

Vi står over for en bølge af uvidenskabelige tests, der skyller ind over vores arbejde og ødelægger alt for meget af vores faglighed. Uvidenskabelige tests, der på overfladen ligner videnskabelige tests, fører til fejlagtige beskrivelser af de mennesker, der testes.

Uvidenskabelige tests sætter fagligheden over styr

AF DORTHE BIRKMOSE,
NEUROPSYKOLOG,
FOREDRAGSHOLDER OG FORFATTER.

Som supervisor bruger jeg mere og mere tid på at rydde op efter de konklusioner, som de uvidenskabelige tests fører til. Det er spild af personalets sparsomme supervisionstimer. Det er frustrerende for personalet at lave unødvendige fejl i tilgangen til det enkelte menneske. Borgeren og de pårørende oplever, at personalet på grund af uvidenskabelig testning misforstår borgerens adfærd. Det er spild af borgerens liv, hvilket er det værste, vi kan gøre mod et andet menneske.

Når uvidenskabelige tests viser, at en borger er frontallapsskadet og derfor skal grænsesættes og begrænses i sin færden, laver personalet mange fejl i arbejdet med et parietallapsskadt menneske, som har brug for sanseintegration og nærhed. Når uvidenskabelige tests viser, at en voksen mand er som et barn på fire-et-halvt år, så bliver tilgangen ligeledes helt forfejlet i forhold til for eksempel hans seksualitet og hans drømme om kone og børn.

Videnskabelig og uvidenskabelig

De videnskabelige tests kan vi ikke undvære. Vi har brug for den systematiske og hurtigt opsamlede viden, som for eksempel WAIS, AMPS og de mange neuropsykologiske tests kan give os. Grundlaget for at arbejde neuropædagogisk er netop den opsamlede viden fra videnskabelige tests sammenholdt med skanninger og observationer.

De videnskabelige tests er valide og reliable. Validitet er udtryk for, at testen måler dét, som den er designet til. Hukommelsestesten skal være designet på en måde, så den måler hukommelse og ikke sprogforståelse eller koncentrationsevne. Reliabilitet (pålidelighed) er udtryk for, at testen giver samme resultat uanset, hvilken person der laver testen. Testresultaterne må ikke være afhængige af, hvem der udfører testen. Det er et stort og møjsommeligt arbejde at sikre sig en høj grad af validitet og reliabilitet. Derfor er de videnskabelige tests og revideringerne af dem undervejs i mange år.

De uvidenskabelige tests har sprunget alt det møjsommelige arbejde over. Vi kan derfor ikke vide

om testen måler dét, som man siger, at den måler. Og vi kan ikke vide, om forskellige testere vil finde frem til samme resultat. Dette er det grundlæggende problem med de uvidenskabelige tests.

Hvordan ser de uvidenskabelige tests ud?

Det er vanskeligt at opdage, om der er tale om en uvidenskabelig test. Nogle af de mest prominente uvidenskabelige tests er den reviderede Kuno Beller-test, PAS-testen og NPA'en fra University College Nord-jylland. Derudover findes der et hav af neuropædagogiske screeninger, frontallapstests, højre hemisfæretests, matchingtests osv.

Det er uoverskueligt at følge med i den tiltagende produktion af uvidenskabelige tests. Derfor er det svært at vide, om de testresultater, man læser, er til at stole på. Vi har brug for et officielt register over de videnskabelige tests. På den måde ville borgere, pårørende og praktikere kunne slå testen op på en neutral hjemmeside, læse en beskrivelse af den og få sikkerhed for, at testresultaterne kan bruges i praksis.

Fejlhypotese 1: at lokalisere hjerneskaden ud fra observationer af adfærd

Nogle uvidenskabelige tests er designet ud fra en idé om, at man for eksempel via afkrydsningsskemaer kan tælle point sammen og dermed nå frem til, hvor hjerneskaden er placeret. Det er en umulighed at gå direkte fra observationer af adfærd til lokalisering af hjerneskade. Den eneste mulighed er at bruge vores observationer til at sige noget om de fysiske og kognitive vanskeligheder. Lokalisering af hjerneskaden skal vi overlade til røntgenlægerne, der analyserer skanningsbilleder.

Ironisk nok når den slags testning som regel frem til, at hjerneskaden enten sidder over det hele eller i frontallapperne. Det meningsløse når sit forstemmende klimaks i de tilfælde, hvor vi rent faktisk har en skanningsbeskrivelse, hvor hjerneskaden viser sig at være placeret ganske anderledes end den uvidenskabelige test nåede frem til.

Fakta

Dorthe Birkmose er neuropsykolog, foredragsholder og forfatter. Hun er kursusleder på den tværfaglige neuropædagogiske efter-uddannelse i Odense, Greve og Dianalund.

Desuden er hun supervisor i komplekse sager inden for arbejdet med mennesker med medfødte eller erhvervede hjerneskader. Hun superviserer pædagoger, social- og sundhedshjælpere og -assistenter, talepædagoger, ergoterapeuter, fysioterapeuter, sygeplejersker og lærere inden for hjemmepleje, sygehuse, dagtilbud, hjemmevejledning, neuro-rehabiliteringscentre og botilbud i hele landet.



Foto: Mette Trier

Testresultater må ikke være afhængige af, hvem der udfører testen. Det er et stort og møjsommeligt arbejde at sikre sig en høj grad af validitet og reliabilitet. Derfor er de videnskabelige tests og revideringerne af dem undervejs i mange år.

Fejlhypotese 2: at bruge udviklingspsykologi som grundlag for neuropædagogik

Andre uvidenskabelige tests fokuserer ligesom "Det kan nytte"-konceptet på at sammenligne voksne hjerneskadede mennesker med børn. For det første kan udviklingspsykologien ikke være neuropædagogikkens grundlag. Neuropædagogikkens teoretiske grundlag er neuropsykologien.

For det andet er voksne ikke børn – uanset hvor usynlige deres handicaps måtte være. Ligesom normale børn ikke er hjerneskadede. Det handler ikke om alderstrin (også kaldet "funktionsalder"), men derimod om de fysiske og kognitive vanskeligheder, som hjerneskaden fører med sig. Det er en besynderlig omvej at gå, når man gør voksne til børn.

For det tredje blev idéen om stadier og faser forkastet ved udviklingspsykologiens paradigmeskifte i 1980'erne, hvor det via observation blev opdaget, hvor kompetente børn er. Børn udvikler deres kompetencer individuelt og i forskellige tempi. Det giver derfor ikke mening at tale om, hvordan to-årige er, eller om hvordan de er forskellige fra tre-årige, når vi taler om børn. Når vi begynder at omtale voksne mennesker som to-årige, er vi fagligt faret vild.

For det fjerde er det uetisk at betragte voksne som børn. Jeg har mødt alt for mange mennesker, der er kedede af og vrede over at blive behandlet som børn, bare fordi de har et usynligt handicap. Vi kan ikke tale om værdighed og respekt og samtidig omtale voksne som børn.

Fejlhypotese 3: uvidenskabelige tests er bedre end ingenting

Det gennemgående argument for at bruge uvidenskabelige tests er, at det er bedre end ingenting. Men det kan aldrig være bedre at bruge informationer, der er fremskaffet på et forkert grundlag end at være uvidende. Jeg har langt større respekt for fagfolk, der tør konstatere, at der er noget, som de ikke ved.

Desuden er alternativet ikke "ingenting". Praktikere har altid en lang række af observationer fra utallige hverdagssituationer. Det samme har borgeren og de

pårørende. Vi har masser af viden tilsammen. Observationer er klart at foretrække frem for uvidenskabelige tests, idet observationer ikke udgiver sig for at være mere objektive end de er.

Hvorfor er der en bølge af uvidenskabelige tests netop nu?

Praktikere oplever et stigende pres i forhold til dokumentation i disse år, samtidig med at massive besparelser gennemføres inden for vores område. De uvidenskabelige tests løser umiddelbart begge problemer, idet de i en fart giver en illusion om præcision med hjerneskadelokalisering og funktionsalder. Samtidig er det meget billigere at uddanne en enkelt kommunal konsulent til at screene samtlige borgere i stedet for at betale en neuropsykolog for en grundig testning.

Hvad er alternativet til de uvidenskabelige tests?

Vi har allerede masser af videnskabelige tests og uddannede testere, som vi kan bruge. Vi skal som praktikere stole på de observationer, som vi har, og som vi bruger til at blive klogere på de usynlige handicaps, som hæmmer borgerens hverdagsliv. Vi skal bruge neuropsykologien som udgangspunkt for vores tolkninger, og vi skal arbejde tæt sammen på tværs af faggrupper.

Vi behøver ikke de uvidenskabelige tests. De forplumrer vores bestræbelser på at styrke vores faglighed, som er nødvendig for at kunne indgå i et værdigt samarbejde med borgerne og deres pårørende. ■

Testning og screening

Begreberne testning og screening anvendes ofte i flæng, men screening betyder "sigte" og test betyder "prøve". Screening er en mere overfladisk form for testning, hvor man forsøger at sigte efter de problemstillinger, der måtte være tale om. Testning består af en decideret afprøvning og er altså mere grundig. Men kravene til validitet og reliabilitet er de samme, uanset om der er tale om testning eller screening.