

## BIJLAGE. Faire diagnostiek van adaptief gedrag<sup>1</sup>

---

Adaptief gedrag<sup>2</sup> heeft een plaats gekregen naast intelligentie als criterium voor het stellen van een diagnose verstandelijke beperking<sup>3</sup>. Het verwijst naar de algemene competentie van een persoon in diens (dagelijks) leven. Een leeftijdsadequate score voor adaptief gedrag is een aanduiding voor normale mogelijkheden binnen de gemeten vaardigheden, ook als het IQ<sub>CHC</sub> laag ligt<sup>4</sup>. Dit maakt, met name bij kansengroepen, de inschatting van adaptief gedrag even belangrijk als de intelligentiemeting.

Vergeleken met intelligentie blijft adaptief gedrag evenwel veel meer een concept in ontwikkeling. Waar voor intelligentie internationaal het CHC-model<sup>5</sup> naar voren wordt geschoven, is er over de afbakening en structuur van adaptief gedrag minder eensgezindheid. Ook qua instrumentarium en psychometrische vertaling hinkt adaptief gedrag achterop. Er zijn heel wat openstaande vragen zoals: Hoe crosscultureel toepasbaar is het concept? Hoe verhouden de verschillende adaptieve vaardigheden zich tot elkaar en tot het geheel aan vaardigheden? In hoeverre kunnen we voor adaptieve vaardigheden uitgaan van een normaalverdeling zoals bij intelligentie?<sup>6</sup> Nochtans is het geen nieuw begrip<sup>7</sup>. Al van bij het begin van de definiëring en diagnostiek van verstandelijke beperking was er het idee dat het functioneren ruimer moest bekeken worden dan enkel intelligentie. Met de ontwikkeling en populariteit van de psychometrie rond intelligentie heeft het concept (tijdelijk) minder aandacht gekregen.

Door het ontbreken van een algemeen aanvaarde, theoretisch onderbouwde omschrijving en daarop gebaseerde, wordt adaptief gedrag in de praktijk vooral ingevuld als datgene wat een instrument voor adaptief gedrag meet<sup>8</sup>. Een doordacht, zorgvuldig en 'zo fair mogelijk'

---

<sup>1</sup> Zie ook de [Bijlage Faire diagnostiek bij cognitief functioneren](#). Doorheen deze tekst zijn de voor adaptief gedrag relevante elementen verwerkt uit Cré J., Magez W., Willems L., Olieslagers K., Van den Bosch R., Cocquet E., & Vancouillie M. (2008). *Toetsstenen faire diagnostiek*. Schaarbeek: VCLB-service. Een eerdere versie van deze tekst werd in de loop van 2018-2019 ook voorgelegd aan Netoverstijgende Werkgroep Faire diagnostiek.

<sup>2</sup> Adaptief gedrag is een verzamelbegrip voor vaardigheden die iemand nodig heeft om in het dagelijkse leven te kunnen functioneren en om zich te kunnen aanpassen aan veranderende omstandigheden. Zie Theoretisch deel, Definities en begrippen, Adaptief gedrag.

<sup>3</sup> Zie [Theoretisch deel](#) voor definitie en criteria van verstandelijke beperking. De American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) is wereldwijd toonaangevend in het domein van mensen met een verstandelijke beperking. De organisatie publiceerde het eerste handboek over verstandelijke beperking in 1921 en neemt adaptief gedrag al sinds 1959 mee als een van de criteria voor verstandelijke beperking. Voor een schets van historiek zie Schalock, R.L. et al. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and system of supports* (11th ed.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

<sup>4</sup> Zie [Theoretisch deel](#), Definities en begrippen, Intelligentie, Cognitieve vaardigheden. Om volgens het CHC-model valide uitspraken te kunnen doen over de algemene intelligentie, is het noodzakelijk om minstens 4 brede cognitieve vaardigheden te meten waaronder minstens de vloeiende intelligentie (Gf) en gekristalliseerde intelligentie (Gc). Om de link naar het CHC-model te benadrukken, gebruiken we in dit protocol zoveel mogelijk de notatie IQ<sub>CHC</sub>.

<sup>5</sup> Zie [Bijlage Het CHC-model](#).

<sup>6</sup> Schalock, R.L. et al. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and system of supports* (11th ed.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

<sup>7</sup> Schalock, R.L. et al. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and system of supports* (11th ed.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

<sup>8</sup> Price, J.A., Morris, Z.A., & Costello, S. (2018). The Application of Adaptive Behaviour Models: A Systematic Review. *Behavioral Sciences*, 8(1). doi.org/10.3390/bs8010011



## Specifiek Diagnostisch Protocol bij cognitief zwak functioneren en verstandelijke beperking

gebruik van de beschikbare gevalideerde instrumenten is dan nog belangrijker. In deze bijlage staan we stil bij het culturele aspect van adaptief gedrag en enkele aandachtspunten bij een zo fair mogelijke beeldvorming ervan.

### ■ Adaptief gedrag als cultuurgebonden gegeven

In de definitie van adaptief gedrag zit vervat dat de verwachtingen op vlak van conceptuele, sociale en praktische vaardigheden gebonden zijn aan leeftijd en cultuur. Wat op een bepaald moment in de ontwikkeling van een kind of jongere al dan niet adaptief is, wordt mee bepaald door de verwachtingen en normen die gelden in de socio-culturele omgeving waarin iemand opgroeit. De geboden kansen en/of gestelde eisen spelen daarbij een rol. De beoordeling van adaptief gedrag dient dus steeds te gebeuren tegen de achtergrond van iemands culturele en maatschappelijke context(en).

In deze bijlage focussen we verder op de link van adaptief gedrag met de culturele context waarin kinderen en jongeren hun vaardigheden ontwikkelen en gebruiken. Een belangrijke vraag daarbij is: de aanpassing aan welke cultuur hebben we voor ogen? Hebben we het over de aanpassing aan de dominante cultuur in ons land (middenklasse in West-Europa) of deze aan de eigen socio-culturele groep?

De bestaande instrumenten adaptief gedrag kiezen, zij het impliciet, voor aanpassing binnen de meerderheidscultuur. Dat geldt ook voor de uitwerking van adaptief functioneren in de DSM-5 waarmee de mate van ernst van een verstandelijke beperking kan worden bepaald. Zo vormt de mate van 'acculturatie' in onze samenleving de maatstaf om in te schatten of en in welke mate iemand voldoet aan het criterium adaptief gedrag bij verstandelijke beperking. Een mogelijke verantwoording is dat deze aanpassing een belangrijke factor is bij de (schoolse) ontwikkeling en de (latere) maatschappelijke participatie.

Bij leerlingen met een migratieachtergrond is het heel goed mogelijk dat er een competente aanpassing heeft plaatsgevonden aan de herkomstcultuur, maar minder aan de gastcultuur. Zo kan een anderstalige nieuwkomer, vanuit zijn ervaringen, heel vaardig geworden zijn in het overleven in een extreem klimaat, maar minder in het 'overleven' in een school in Vlaanderen. Ook bij kinderen zonder migratieachtergrond is het belangrijk om te weten of een kind de kans heeft gehad om bepaalde adaptieve vaardigheden te verwerven. Op een veilige manier met speelgoed spelen of goede tafelmanieren tonen krijgen bij een kind uit een gezin met hoge socio-economische status (SES) een andere betekenis dan bij een kind uit gezin met lage SES. De interpretatie zal dan ook verschillend zijn. Overigens kan het verschil in adaptief gedrag tussen (sub)culturen subtiel zijn. Zo zijn veel van de instrumenten in of vanuit de VS ontwikkeld en stelt zich de vraag in hoeverre dit culturele perspectief in de ruimere westerse wereld gebruikt kan worden. Denk bijvoorbeeld aan mogelijke verschillen in de verwachtingen rond het gebruik van openbaar vervoer, eigen auto, fiets... Het beperkt onderzoek rond de crossculturele toepasbaarheid van (instrumenten) adaptief gedrag maant op zijn minst aan tot voorzichtigheid, zowel voor het gebruik van een



## Specifiek Diagnostisch Protocol bij cognitief zwak functioneren en verstandelijke beperking

instrument voor een andere socio-culturele groep dan waarbinnen het ontwikkeld en/of genormeerd is, als voor het gebruik binnen de westerse middenklasse<sup>9</sup>.

### ■ Aandachtspunten beeldvorming adaptief gedrag binnen HGD-traject

De beeldvorming van adaptief gedrag past binnen een handelingsgericht diagnostisch traject (HGD-traject). Ook bij kansengroepen zijn de verschillende principes van handelingsgericht werken en de criteria faire diagnostiek<sup>10</sup> richtinggevend doorheen de verschillende fases van het diagnostisch traject. Hieronder lichten we er enkele aandachtspunten uit.

## Intakefase

Investeer in het opbouwen van een vertrouwensrelatie met ouders. Voor de inschatting van adaptieve vaardigheden in verschillende dagelijkse situaties zijn ouders belangrijke informanten. Bovendien kunnen ze informatie aanleveren over het ruimer functioneren van de leerling binnen het gezin en de (sub)cultuur waarin het gezin zich inpast. In de integratie- en aanbevelingsfase kan dit helpen om een klinisch oordeel te vormen<sup>11</sup>.

Om te bepalen of onderzoeksinstrumenten genormeerd op de dominante populatie toepasbaar zijn, vorm je je een beeld van de culturele bagage die het kind thuis meekrijgt. Daarbij gaat het om taalaanbod, leescultuur, etnisch-culturele achtergrond maar ook thuissituatie. Belangrijk is om steeds zowel te vragen naar de aanpassing aan de gastcultuur als naar het behoud van de herkomstcultuur. Naarmate de culturele oriëntatie van kinderen/jongeren verder afwijkt van de gastcultuur (meer behoud, minder aanpassing), wordt het gebruik van normen gebaseerd op onderzoek onder leden van de meerderheidscultuur problematischer<sup>12</sup>.

Enkele mogelijke vragen zijn<sup>13</sup>:

- Hoe lang is het gezin al in België?
- Welke taal wordt er gesproken tussen de ouders, tussen de ouders en de kinderen, tussen de kinderen?
- Hoe volgt het gezin de actualiteit? In welke taal? Uit welke landen?

<sup>9</sup> Een verkennend onderzoek wijst op variatie in scores op de Vineland tussen kinderen uit 2 verschillende etnische groepen (Oostenrijks/Duits en Italiaans) in eenzelfde regio in Noord-Italië. Zie Taverna, L., Bornstein, M.H., Putnick, D.L. and Axia, G. (2011). Adaptive behaviors in young children: a unique cultural comparison in Italy. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(3), 445–465. doi:10.1177/0022022110362748

<sup>10</sup> Zie Denkkaders en begrippen in Algemeen Diagnostisch Protocol en Cré J., Magez W., Willems L., Olieslagers K., Van den Bosch R., Cocquet E., & Vancouillie M. (2008). *Toetsstenen faire diagnostiek*. Schaarbeek: VCLB-service.

<sup>11</sup> Zie Bijlage Klinisch oordeel bij intellectueel en/of adaptief zwak functioneren.

<sup>12</sup> Van de Vijver, F., Schittekatte, M., & Fontaine J. (2016). Allochtone leerlingen. In K. Verschuere & H. Koomen (Red.). *Handboek Diagnostiek in de leerlingenbegeleiding: Kind en context* (pp. 323-337). Antwerpen: Garant.

<sup>13</sup> Voor gezinnen met een Turkse of Marokkaanse achtergrond kan je gebruik maken van de Gentse Acculturatieschaal. GACS, Hans Groenvynck, Koen Beirens, Judit Arends-Tóth & Johnny Fontaine Een account kan aangevraagd worden via de testmanager van het testpracticum <https://www.ugent.be/pp/nl/diensten/rso/testpracticum/testmanager>



## Specifiek Diagnostisch Protocol bij cognitief zwak functioneren en verstandelijke beperking

- Begrijpt het kind de ouders wanneer ze in hun moedertaal spreken? Kan het kind gemakkelijk iets vertellen in die taal?
- Hoe divers zijn de sociale contacten van het gezin? Binnen de herkomstcultuur? Binnen de gastcultuur?
- Aan welke culturele tradities of feesten neemt het gezin deel?
- In welke mate worden de kinderen aangemoedigd om deel te nemen aan activiteiten binnen de gastcultuur?
- Wat zijn de omstandigheden waarin het kind opgroeit?
- Hoe verlopen opvoedingstaken als de ontwikkeling stimuleren, emotionele steun geven, structuur bieden, grenzen stellen, straffen en belonen... ?<sup>14</sup>
- Wat doen de ouders om het onderwijs van hun kind te ondersteunen: betrokkenheid bij het onderwijs, supervisie, verwachtingen... ?<sup>15</sup>
- Welke opvoedingsprincipes vindt het gezin belangrijk?
- Wie zijn de belangrijkste opvoedingsfiguren?
- Waaruit bestaat de vrijetijdsbesteding van het kind of de jongere? Gaat hij naar de jeugdbeweging, naar onderwijsondersteunende initiatieven in de buurt, andere organisaties...?
- ...

Naast een gesprek met ouders en leerlingen kan ook een huisbezoek relevante informatie opleveren over de leefsituatie van het gezin.

Het verzamelen en interpreteren van deze aanvullende informatie vergt voldoende voeling met en kennis van de specifieke cultuur. De deskundigheid (betrouwbaarheid en validiteit) van de beoordelaar is daarbij doorslaggevend. Het inschakelen van interculturele bemiddelaars of ervaringsdeskundigen in de armoede en sociale uitsluiting kan helpen. Kennis van de gezinscultuur is evenwel geen voorwaarde om in gesprek te gaan met ouders en het ontbreken ervan hoeft niet tot handelingsverlegenheid te leiden. Soms kan dergelijke voorkennis zelfs in de weg staan om de eigen ervaringen en persoonlijke betekenisgeving van de cliënt te horen. Bij interculturele communicatie is het vooral belangrijk dat de CLB-medewerker zich ervan bewust is dat er verschillende opvattingen, gewoonten, waarden en normen mogelijk zijn. Dit helpt om het eigen referentiekader minder centraal te zetten, eigen (voor)oordelen en verwachtingen onder controle te houden en actief te luisteren naar het verhaal van deze ouders en deze leerling binnen deze situatie of context<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> Zie <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Normale-ontwikkeling-pdftekst.pdf>, geraadpleegd op 18 december 2018

<sup>15</sup> Zie Pameijer, N., Denys, A., Timbremont, B., & Van De Veire, H. (2018). *Handelingsgericht werken. Samenwerken aan schoolsucces. Vlaamse editie*. Leuven: Acco. Bijlage 5.3 Checklist Onderwijsondersteunend gedrag van ouders (basisonderwijs en secundair)  
[http://www.handelingsgerichtwerken.be/bestanden/bijlagen\\_boek\\_2018/bijlagen\\_hs\\_5.pdf](http://www.handelingsgerichtwerken.be/bestanden/bijlagen_boek_2018/bijlagen_hs_5.pdf)

<sup>16</sup> Hoffman, E. (2014). Interculturele gespreksvoering. Niet culturen maar mensen ontmoeten elkaar. In G. Bosmans, L. Claes, P. Bijttebier, & I. Noens (Red.). *Diagnostiek bij kinderen en jongeren en gezinnen Deel I: Een theoretisch kader voor de praktijk* (pp. 65-90). Leuven: Acco.

## Strategiefase

Na het clusteren van relevante informatie bepaal je of je de hulpvraag al kan beantwoorden dan wel of er verder onderzoek nodig is. Vooraleer over te stappen naar de onderzoeksfase, is het belangrijk om het doel van je onderzoek zo helder mogelijk te bepalen, vanuit de meest relevante hypothesen en onderzoeksvragen. Probeer bij het formuleren van hypothesen extra waakzaam te zijn voor mogelijke denkfouten<sup>17</sup> die te maken hebben met je eigen opvattingen over leerlingen uit kansengroepen en/of met een migratieachtergrond. Baseer je hypothesen op het brede functioneren van deze specifieke leerling binnen deze specifieke context(en).

Het soort gegevens dat je nodig hebt om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden, bepaalt mee welke onderzoeksmethode(n) je bij voorkeur inzet. Beoog je een inschatting van niveau van vaardigheden binnen onze culturele context op dit moment? Of verzamel je (vooral) informatie om het handelen beter te kunnen afstemmen op wat een leerling nodig heeft? Bij de eerste vraag zal het zo gestandaardiseerd mogelijk afnemen van een instrument adaptief gedrag allicht aangewezen zijn, terwijl de tweede vraag een antwoord kan krijgen vanuit contextrijke, kwalitatieve informatie over de adaptieve vaardigheden in verschillende socio-culturele contexten.

## Onderzoeksfase

Bij een 'zo fair mogelijke' beeldvorming van leerlingen uit kansengroepen spelen zowel de psychometrische kwaliteiten van het instrument zelf een rol als het gebruik ervan<sup>18</sup>. Deze aspecten worden voor CLB-relevante instrumenten mee onder de loep genomen door de Netoverstijgende Werkgroep Faire diagnostiek.

### Fairness instrumenten adaptief gedrag

#### ▶ Validiteit instrument

Aangezien adaptief gedrag als concept nog onder constructie is (zie inleiding), verdient de validiteit van diagnostische instrumenten voor adaptieve vaardigheden extra aandacht. Per instrument zijn beschikbare beoordelingen daarvan opgenomen in de diagnostische fiche<sup>19</sup>.

<sup>17</sup> Zie Bijlage Klinisch oordeel bij intellectueel en/of adaptief zwak functioneren.

<sup>18</sup> Hoogsteder, M. & Dias, E.B. (2016). Test en testgebruik in een interculturele context: een verkennend overzicht. In R. Borra, R. van Dijk & R. Verboom (Red.). *Cultuur en psychodiagnostiek professioneel werken met psychodiagnostische instrumenten* (p. 47-80). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

<sup>19</sup> Zie Toelichting voor de opmaak en criteria voor de diagnostische fiches. De diagnostische fiches bij het Protocol Verstandelijke beperking zijn terug te vinden via de Materialendatabank.

Bij het vertalen van informatie uit een gestandaardiseerd instrument naar mogelijke doelen en aanpassingen voor een leerling, hou je er best rekening mee dat geen enkel instrument alle adaptieve vaardigheden (volledig) bevraagt<sup>20</sup>. Voor een ruimere beeldvorming van adaptief gedrag, kan je kapstukken vinden in de ICF-classificatie 'activiteiten en participatie'<sup>21</sup>. Bijkomend voordeel van deze internationale classificatie is dat ze is opgesteld in zo neutraal mogelijke termen gericht op een wereldwijde toepassing<sup>22</sup>. Dit suggereert een grotere crossculturele toepasbaarheid dan bij instrumenten adaptief gedrag die specifiek peilen naar de aanpassing aan de westerse middenklassecultuur.

### ► Mogelijke 'bias' in items en instructies

'Bias' verwijst naar de onbedoelde systematische vertekening van scores die te wijten is aan andere dan de te meten factoren. Deze kunnen te maken hebben met de socio-economische status (SES) of met de etnisch-culturele herkomst van de cliënt. Om mogelijke bronnen van bias te voorkomen of signaleren, wordt soms het oordeel van experts ingezet (zie voorbeelden). Daarnaast is het ook belangrijk om in de handleiding van instrumenten na te gaan in hoeverre er gericht onderzoek is gebeurd naar itembias bij verschillende doelgroepen<sup>23</sup>. Dit is onder begripsvaliditeit opgenomen in de fairness matrix van COTAN<sup>24</sup>.

*Een voorbeeld van beoordeling door expertengroep: Vineland-Z<sup>25</sup>*

- *Dagelijkse vaardigheden vermeldt enkele vaardigheden die mogelijk minder evident zijn bij kansarme gezinnen*
  - *Tafelmanieren (met mes en vork eten)*
  - *Mensen opbellen*
  - *Beleefd gedrag (hand voor de mond/neus bij het hoesten/niezen)*
  - *Een maaltijd kunnen bestellen in een restaurant, autogordel vastmaken*
- *Socialisatie peilt naar enkele gewoontes vrij specifiek voor de westerse middenklassecultuur*
  - *Zegt 'alsjeblieft' als hij iets vraagt*
  - *Praat niet met volle mond*

<sup>20</sup> Schalock, R.L. et al. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and system of supports* (11th ed.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

Zie ook Protocol Cognitief zwak functioneren, [Uitbreiding van zorg](#), Onderzoekfase.

<sup>21</sup> Zie Protocol Verstandelijke beperking, [Theoretisch deel](#), Dimensionele classificatie.

<sup>22</sup> Nederlands WHO-FIC Collaborating Centre (2008). *ICF-CY. Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health, Children and Youth Version*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

<sup>23</sup> Goudsmit, M., van Campen, J., & Uysal-Bozkir, O. (2016). Cross-Culturele Dementiescreening: ontwikkeling, resultaat, geleerde lessen en adviezen voor de praktijk. In R. Borra, R. van Dijk & R. Verboom (Red.). *Cultuur en psychodiagnostiek professioneel werken met psychodiagnostische instrumenten* (p. 81-103). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

<sup>24</sup> Nederlands Instituut voor Psychologen (2015). Aanvulling op het COTAN Beoordelingssysteem m.b.t. Fairness. Geraadpleegd op 5 maart 2019 via [https://www.psynip.nl/wp-content/uploads/2019/01/Fairness-addendum-per-01-07-15-def\\_met-logo-en-liggende-paginas.pdf](https://www.psynip.nl/wp-content/uploads/2019/01/Fairness-addendum-per-01-07-15-def_met-logo-en-liggende-paginas.pdf).

<sup>25</sup> Overgenomen uit Cré J., Magez W., Willems L., Olieslagers K., Van den Bosch R., Cocquet E., & Vancouillie M. (2008). *Toetsstenen faire diagnostiek*. Schaarbeek: VCLB-service, pp. 41-42.

- *Kan zelfstandig favoriete tv-programma's opzetten*
- *Beëindigt een gesprek zoals het hoort*

De instrumenten voor adaptief gedrag die in ons taalgebied circuleren, zijn vertalingen of bewerkingen van materialen die in de VS werden ontwikkeld. Aangezien de culturele component inherent deel uitmaakt van de inschatting van adaptief gedrag, is het ontwikkelen van een Nederlandstalige versie van een instrument niet enkel een kwestie van taal (linguïstiek), maar ook van aanpassing aan de culturele context, aan de culturele invulling van begrippen. Het gaat om het zorgvuldig letterlijk én cultureel vertalen.

*Een voorbeeld: PEDI-NL<sup>26</sup>*

*De PEDI is ontwikkeld in de VS. Na een professionele vertaling in het Nederlands zijn de schalen aangepast voor gebruik in Nederland. Een klein aantal items werd toegevoegd, onder andere items rond voor Nederland relevante aspecten van zelfstandig functioneren, zoals het eten met mes en vork. Ook zijn alle vertaalde items kritisch bekeken en daar waar mogelijk verbeterd. De versie die hieruit ontstaan is, is door een dertigtal professionals beoordeeld op bruikbaarheid en relevantie voor de Nederlandse praktijk. Zo werden items toegevoegd rond 'eten met mes en vork samen', 'fietsen', 'ten minste een half uur samen met anderen een complex spel spelen'. Items met gewichten en afstanden werden omgezet in het metrisch systeem.*

Voor Vlaanderen dient men zich bewust te zijn van mogelijke verschillen tussen Vlaanderen en Nederland. Aangezien er, anders dan bij IQ-testen, momenteel geen instrument is dat afzonderlijk genormeerd is bij Vlaamse en Nederlandse representatieve steekproeven, hebben we ook geen onderzoek voorhanden om een uitspraak te doen over de vergelijkbaarheid van de scores tussen Vlaanderen en Nederland. Vanuit ervaringen met gedragsvragenlijsten is er evenwel reden om hier bedachtzaam mee om te springen<sup>27</sup>.

### ► **Samenstelling normeringssteekproef**

Het werken met een gestandaardiseerde bevraging van de ouders, zij het via een gestructureerd interview, zij het via een vragenlijst, vereist een behoorlijke mate van beheersing van het Nederlands. Zelfs al heeft de steekproef een representatieve vertegenwoordiging van verschillende etnisch-culturele groepen, deze taalvoorwaarde betekent dat een deel van de kinderen en jongeren met meer- of anderstalige ouders er mogelijk niet in vertegenwoordigd zijn. Informatie over de vertegenwoordiging van gezinnen met lage SES en/of een migratiegeschiedenis in de steekproef staat, voor zover beschikbaar in de handleiding, aangegeven in de diagnostisch fiche van het instrument<sup>28</sup>.

<sup>26</sup> Wassenberg-Severijnen, J.E. & Custers, J.W.H. (2005). *Handleiding PEDI-NL*. Amsterdam: Pearson.

<sup>27</sup> Zie [www.cap-vademecum.be](http://www.cap-vademecum.be) bij de fiches van onder andere BYI-2-NL en SDQ.

<sup>28</sup> Zie [Toelichting voor de opmaak en criteria voor de diagnostische fiches](#). De diagnostische fiches bij het Protocol Verstandelijke beperking zijn terug te vinden via de [Materialendatabank](#).

### Fair gebruik van instrumenten adaptief gedrag

Op basis van de informatie uit de intakefase schat je in of de socio-culturele context van het gezin voldoende aansluit bij de cultuur van de normgroep om het instrument op een voldoende gestandaardiseerde manier te kunnen afnemen en de normen te gebruiken. Belangrijk is om daarbij steeds de onderzoeksvragen duidelijk voor ogen te houden (zie strategiefase).

Eens een genormeerd instrument gekozen als onderzoeksmethode, probeer je het zo fair mogelijk in te zetten. Eigen aan instrumenten adaptief gedrag is dat informatie niet rechtstreeks bij de leerling wordt verzameld, maar via vragenlijsten of gesprekken met de ouders of andere betrokkenen. Dit betekent dat de mogelijke bronnen van bias niet zozeer liggen bij een lage prestatiemotivatie of onvoldoende testvaardigheid van de leerling zelf. Een vertekening bij de afname bij ouders kan te maken hebben met hun beheersing van het Nederlands of mogelijke cultuurgebonden verschillen in responsstijlen zoals meer sociaal wenselijk antwoorden of het altijd eens zijn met de vragen<sup>29</sup>. Bij andere informanten kunnen vooroordelen en verwachtingen over kansengroepen hun inschatting kleuren.

Een zo betrouwbaar en valide mogelijk beeld van de adaptieve vaardigheden van een kind of jongere wordt verkregen door het professioneel, creatief en cultuurgevoelig omgaan met gestandaardiseerd materiaal. Dat start bij een zorgvuldige inleiding over het doel van de afname, de mogelijke gevolgen, afspraken over wie geïnformeerd wordt over de resultaten... Ongeacht het soort instrument is het steeds aan te raden om het af te nemen van meerdere informanten. Start bij de ouders of de opvoedingsverantwoordelijke die het kind het beste kent en breid eventueel uit naar andere personen die goed vertrouwd zijn met het dagelijks functioneren van het kind of de jongere. Je kan in de handleiding nakijken welke respondenten hebben deelgenomen aan het normeringsonderzoek en wat bijvoorbeeld de verhouding moeders/vaders is.

Stel dat je inschat dat een gestandaardiseerd afgenomen instrument onvoldoende valide scores oplevert. Dit kan bijvoorbeeld omdat je vanuit de andere beschikbare informatie aanwijzingen hebt dat de vaardigheden van de leerling worden over- of onderschat. Bekijk dan of de hulpvraag (voorlopig) kan beantwoord worden vanuit een beschrijving zonder niveaubepaling. Wanneer een niveaubepaling vereist is, probeer dan de

---

<sup>29</sup> Vanuit onderzoek bij personen uit armere landen valt te verwachten dat er meer sociale wenselijkheid en acquiescence (tendens om in het antwoord mee te gaan met de toon van de vraag) is bij lager opgeleide allochtonen dan bij autochtonen. Van de Vijver, F., Schittekatte, M., & Fontaine J. (2016). Allochtone leerlingen. In K. Verschueren & H. Koomen (Red.). *Handboek Diagnostiek in de leerlingenbegeleiding: Kind en context* (pp. 323-337). Antwerpen: Garant. Craig en Tassé (1999) rapporteren dat ouders met een lage sociaal-economische status hun kinderen overschatten qua ontwikkelingsleeftijd. Ouders met een hogere sociaal-economische status zouden hun kinderen gelijkaardig beoordelen als professionelen: Marien, K., Onghena, P., & Maes, B. (2008). Aanpassing van de Vineland Adaptive Behavior Scales voor Vlaamse kleuters. *Signaal*, 63, 28-44. Geraadpleegd op 5 maart 2019 via [https://www.sig-net.be/uploads/artikels\\_signaal/signaal\\_63\\_2008\\_vineland\\_vlaamse\\_kleuters.pdf](https://www.sig-net.be/uploads/artikels_signaal/signaal_63_2008_vineland_vlaamse_kleuters.pdf).



verschillende onderzoeksmethoden<sup>30</sup> zo optimaal mogelijk te benutten en neem daarvoor de tijd.

Zo kan je aanvullend aan een item in een genormeerd instrument waar de taalvaardigheid in het Nederlands een rol speelt, in gesprek met de ouders peilen naar de taalvaardigheid in de thuistaal. Dit kan helpen om in te schatten of bijvoorbeeld een uitval in conceptuele vaardigheden te begrijpen is vanuit de meertaligheid van een leerling of eerder verband houdt met een uitval in intellectuele functies<sup>31</sup>. Over de sociale vaardigheden kan je je doorgaans een beeld vormen vanuit het functioneren op school. Ga daarnaast op school na of er leerbaarheid is voor praktische vaardigheden zoals handen wassen, kleding aan- en uittrekken ... Observeer eventueel het functioneren van de leerling thuis.

Naast het breed kijken is het aangewezen om rekening te houden met het dynamisch karakter van adaptieve vaardigheden. Dit geldt bij uitstek voor kinderen en jongeren die grote verschillen ervaren in verwachtingen voor adaptief gedrag tussen gastland en herkomstland en/of kinderen en jongeren die opgroeien in een context van kansarmoede. Naarmate deze kinderen en jongeren, onder andere via de school, meer vertrouwd geraken met de dominante cultuur, kunnen ze vanuit de gestelde eisen en geboden kansen, bijkomende vaardigheden verwerven en toepassen. Om daar zicht op te krijgen, is het bij leerlingen uit kansengroepen extra aan te raden om de evaluatie te spreiden over verschillende momenten en de vaardigheden bij de leerling na te gaan doorheen de tijd.

In de integratie- en aanbevelingsfase leg je alle beschikbare informatie samen om tot een klinisch oordeel te komen (zie verder). Neem je afwegingen over de validiteit van de meting ook op in verslaggeving<sup>32</sup>.

### ► **Aandachtspunten bij afname gestructureerd interview**

- Overweeg goed het instapniveau (als van toepassing) om te hoog instappen te vermijden.
- Stop niet te vroeg wanneer er geen afbreekregel is.
- Zorg dat je voldoende zicht hebt op de typische ontwikkeling van kinderen en jongeren.
- Probeer je eigen opvattingen onder controle te houden en (systematische) onderschatting van leerlingen uit kansengroepen te vermijden.

---

<sup>30</sup> Zie Uitbreiding van zorg, Onderzoeksfase, Hoe onderzoeken en Algemeen Diagnostisch Protocol, Bijlage Observatie

<sup>31</sup> Een bijkomende uitdaging vormt de beeldvorming bij kinderen en jongeren met verschillende functioneringsproblemen, al dan niet uit kansengroepen. Mogelijke vragen zijn dan: Is de uitval op vlak van sociale vaardigheden gelinkt aan zwakkere cognitieve vaardigheden dan wel te kaderen binnen ASS? Is een uitval op praktische vaardigheden mogelijk gelinkt aan een motorische en/of sensorische beperking? Zie ook Bijlage Bepaling IQ<sub>CHC</sub> bij leerlingen met (vermoeden van) een bijkomende problematiek.

<sup>32</sup> Van de Vijver, F., Schittekatte, M., & Fontaine J. (2016). Allochtone leerlingen. In K. Verschueren & H. Koomen (Red.). *Handboek Diagnostiek in de leerlingenbegeleiding: Kind en context* (pp. 323-337). Antwerpen: Garant.



## Specifiek Diagnostisch Protocol bij cognitief zwak functioneren en verstandelijke beperking

- Verzamel aanvullende informatie. Vraag bijvoorbeeld naast de communicatie in het Nederlands ook naar de taalvaardigheid in de thuistaal.

### ▶ Aandachtspunten bij afname vragenlijst

Het invullen van een vragenlijst veronderstelt een grote taalvaardigheid. Ook als ouders de items begrijpen zoals bedoeld, kan het grote aantal vragen een obstakel vormen. Dit kan je deels opvangen door de vragenlijst samen met de ouders te overlopen en daarbij – indien nodig – in te gaan op hun reactie op de verschillende vragen. Onduidelijke uitdrukkingen of niet-begrepen vragen kan je toelichten aan de hand van synoniemen of concrete voorbeelden. Idealiter staan daarvoor aanwijzingen in de handleiding.

## Integratie- en aanbevelingsfase

Bij het opmaken van een integratief beeld wordt kwantitatieve en/of kwalitatieve informatie over adaptief gedrag samengelegd met andere beschikbare informatie om de hulpvraag/onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden. Met name bij twijfel of er voldaan is aan de criteria verstandelijke beperking, is het essentieel om zo optimaal mogelijk in te zetten op een gedegen klinisch oordeel<sup>33</sup>.

## Adviesfase

In gesprek overloop je met de betrokkenen het integratief beeld en de aanbevelingen in zo toegankelijk mogelijke taal. Herkennen ze de leerling in het beeld? Hebben ze aanvullingen of willen ze bijsturen? Evalueer samen het diagnostisch traject. Hoe hebben de leerling en de ouders dit beleefd? Wat liep goed en wat kon beter? Vanuit deze feedback kan je de volgende trajecten van je CLB-team vormgeven met nog meer oog voor faire diagnostiek.

---

<sup>33</sup> Zie Bijlage Klinisch oordeel bij intellectueel en/of adaptief zwak functioneren.