

Geen indicatie op basis van

• Erik de Graaf

In het kader van de invoering van de leerlinggebonden financiering (LGF) heeft het Ministerie van Onderwijs het onderzoeksbureau Smets & Hover uit Den Haag de opdracht gegeven om een objectieve procedure voor de indicatiestelling te ontwikkelen. Het blijkt nu dat daarbij weer vooral wordt uitgegaan van het intelligentiequotient (IQ) van het kind. In de ogen van de SDS is dat een uitermate bedenkelijke, zo niet een hachelijke zaak.

uitermate
ongeschikt
voor
kinderen
met
Down-
syndroom

IQ-tests zijn juist voor kinderen met Downsyndroom uitermate ongeschikt. Daar zijn in ieder geval de beide hierna volgende, heel belangrijke redenen voor:

1. Ze doen een veel te zwaar beroep op de motorische vaardigheden van het kind, waarbij geen rekening gehouden wordt met de specifieke zwakheden van kinderen met Downsyndroom op dat punt. Prof. Hellgard Rauh van het Institut für Psychologie van de Freie Universität in Berlijn heeft veel kinderen met Downsyndroom getest met behulp van de Bayley Ontwikkelingsschalen (in Nederland vaak afgekort tot BOS 2-30, toe te passen voor een leeftijdsgedebied van 2 tot en met 30 maanden). Zij benadrukt het feit dat baby's met Downsyndroom slecht presteren bij motorische taken in rugligging, omdat ze dan 'tegen de zwaartekracht in' moeten werken. Daar is bij het ontwikkelen van de test geen rekening mee gehouden. Daarom beveelt Rauh aan om tenminste de desbetreffende taken in een zittende positie af te nemen en ook verder in dat opzicht van de voorgeschreven standaard testcondities af te wijken. Die situatie verandert niet wezenlijk bij andere tests voor latere leeftijden.

2. In psychologische tests wordt veel met tijdslimieten gewerkt. Maar kinderen met Downsyndroom handelen trager. Dat is een neurologisch gegeven! Het probleem is nu dat de bedoelde tests geen onderscheid kunnen maken tussen kinderen die een bepaalde vaardigheid in het geheel niet begrijpen en kinderen die dat wel doen, maar alleen maar niet binnen de tijdslimiet kunnen blijven. Rauh noemt met name de bij hen meestal duidelijk vertraagde

reacties, die van de onderzoeker een heel lang, geduldig en alert afwachten vereisen.

De ervaring is namelijk steeds weer dat kinderen met Downsyndroom de dingen soms niet doen op het moment dat ze gevraagd worden, maar later pas, als er niet meer naar gevraagd wordt. Een testleider die volgens standaardcondities werkt, stapt veel te snel over op de volgende taken en trekt zich van de vertraging in de reactie van het kind, dat wel degelijk nog goed zou kunnen reageren, niets meer aan. Voor het kind betekent dat een faalervaring en het verliest zijn motivatie.

Autoriteiten op het gebied van Downsyndroom over IQ-tests

Prof. Buckley
Sue Buckley is hoogleraar in de psychologie aan de universiteit van Portsmouth, Engeland, en directeur van het Sarah Duffen Centre, een wereldwijd toonaangevende onderzoeksinstelling op het gebied van Downsyndroom in diezelfde stad. Vanwege haar erkende enorme kennis op het gebied van de ontwikkeling van kinderen met Downsyndroom was zij een van de plenaire sprekers op het jubileumsymposium van de SDS op 13 juni jl. Ook voor trouwe lezers van dit blad is zij een goede bekende (zie o. a. de Update in het vorige nummer, Red.). Uit een recent artikel van haar vatten we de onderstaande beschouwing over IQ-testen samen:

'Geen enkele van de meest gebruikte tests is gestandaardiseerd voor de toepassing op kinderen met een verstandelijke handicap. Daarbij moeten we bedenken dat het allemaal eigenlijk alleen maar ietwat opgepoetste versies van tests van vaak meer dan vijftig jaar oud zijn. Veel gebruikte tests, zoals de Bayley Ontwikkelingsschalen (BOS 2-30, zie hiervoor) zijn weinig meer dan meetinstrumenten voor bekwaamheden die voornamelijk op motorisch gebied liggen alsmede de motorische coördinatie, met name in het eerste levensjaar. Slechts enkele tests kunnen echt bogen op geldigheid als maatstaven voor cognitief functioneren. Bovendien is hun voorspellende waarde

maar zeer gering. De gemiddelde correlatie met de intelligentie op latere leeftijd is namelijk uitermate laag.' 'Gewoonlijk proberen dergelijke testen de bekwaamheid van een kind op motorisch en mentaal gebied te meten (voor oudere kinderen leveren ze naast een verbaal een z.g. performaal IQ) en het uiteindelijke IQ of DQ (Developmental Quotiënt, ontwikkelingsquotiënt) wordt dan bepaald door het combineren van de beide scores. Omdat de testen gebaseerd zijn op wat de overgrote meerderheid van de kinderen op een bepaalde leeftijd doet, behaalt een gemiddeld kind dezelfde scores voor zijn of haar mentale en motorische vaardigheid. De totale score wordt daarbij ongunstig beïnvloed door een vertraging in één van beide gebieden.

Bij kinderen met Downsyndroom kunnen de verschillen tussen de beide gebieden aanzienlijk zijn. Met name bij veel jonge kinderen met Downsyndroom blijven de motorische scores duidelijk achter bij de verstandelijke. Wanneer de mentale en motorische scores op de gebruikelijke manier berekend worden kan dat 'niet bij elkaar passen' van beide leiden tot een ernstige onderschatting van de verstandelijke vermogens van een kind. Het al dan niet toe zijn aan het verwerven van nieuwe cognitieve vaardigheden wordt in dat geval dus sterk onderschat'.

Tijdens een eerder optreden van Sue Buckley in Nederland, tijdens het EDSA/SDS-leessymposium van 15 februari 1992, zei ze: 'Daarom zult u dan ook geen enkele gestandaardiseerde intelligentietest vinden in ons centrum. Wij denken namelijk dat ze geen betekenis hebben en eigenlijk geen enkele praktische gebruikswaarde'.

Prof. Wishart

Jennifer Wishart, onderzoekster aan het Department of Psychology van de University of Edinburgh, Schotland, stelde in een uitvoerig onderzoek vast dat de prestaties van kinderen met Downsyndroom gekarakteriseerd kunnen worden met behulp van twee duidelijke patronen [zie de Update binnenin D+U.25, Red.]:

1. weinig betrokkenheid bij taken waarvoor ze vroeger al eens aan het criterium hebben voldaan,

waarbij dan zelfs vroeger gemaakte fouten weer terug kunnen keren alsmede

2. nadrukkelijk vermijden van taken die meer dan één stap boven het huidige ontwikkelingsniveau liggen.

Met name punt 1. draagt natuurlijk ook weer bij aan een lager score dan gerechtvaardigd zou zijn in een psychologische test.

Prof. Feuerstein

Ook de Israëlische hoogleraar Reuven Feuerstein is een bekend tegenstander van de gebruikelijke psychologische tests. Hij heeft een alternatief ontwikkeld: eerst wordt op een kindvriendelijke manier de ontwikkeling van het kind getoetst, om de Ausgangssituatie te leren kennen. Vervolgens wordt er enige dagen zeer intensief met het kind gewerkt om daarna weer op dezelfde kindvriendelijke manier te toetsen wat het kind erbij geleerd heeft. Zo wordt niet de Ausgangssituatie tot te meten grootheid verheven, maar het leervermogen van het kind. Dat is iets heel anders en voor de praktijk natuurlijk oneindig veel zinvoller.

Kale diagnose zou nog beter zijn

Als SDS kunnen we alleen maar hopen, dat onze staatssecretaris op tijd doorziet wat een dwaling het zou zijn om kinderen met Downsyndroom op basis van IQ te gaan selecteren. (Dan zou gewoon de kale diagnose een veel deugdelijker en veel goedkoper te hanteren criterium zijn!) Gaat het alleen maar om het vullen van grote Ruzzakken met geld voor extra ondersteuning, dan lijkt een lage score op een test misschien niet eens zo in het nadeel. Maar dat geldt natuurlijk alleen wanneer de keuzevrijheid van ouders voor scholen absoluut gewaarborgd is en die scholen niet op basis van die 'slechte test' gemotiveerd kunnen zeggen: 'Wij denken dat wij dit kind niet kunnen bieden wat het nodig heeft.'

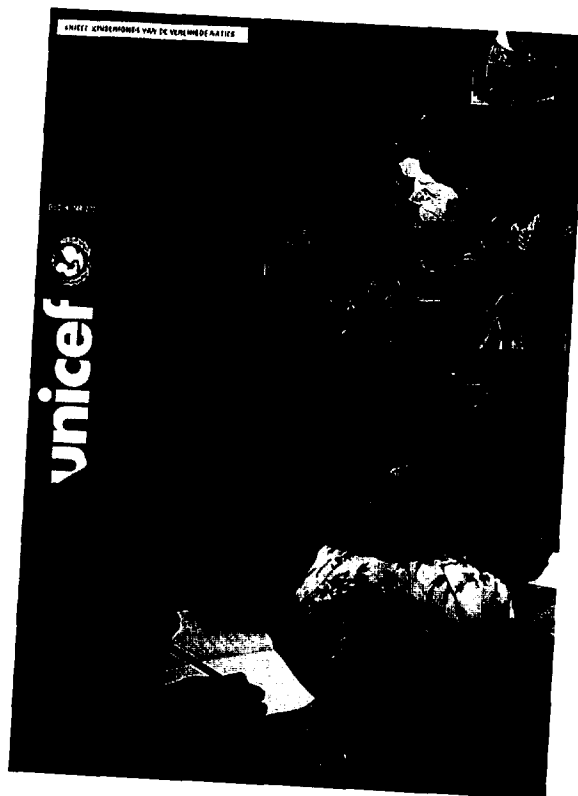
Wij hebben toch zelf in de praktijk een directeur van een school (voor IVBO) al horen zeggen, dat een eventuele aanmelding van onze

zoon pas bespreekbaar zou zijn wanneer hij een budget van zo'n anderhalve ton mee naar school zou brengen! Hij zei dat overigens na een ter plekke uitgevoerde test. Het is hoogst onwaarschijnlijk dat er ooit zulke Ruzzakken zullen worden uitgedeeld. Zo was er weer een kind met Downsyndroom op een test gesneuveld.

In de bovenbedoelde zin zal in de praktijk het (te) laag scoren op een IQ-test van kinderen met Downsyndroom vooral 'gemotiveerde' afwijzingen voor reguliere plaatsingen betekenen, ondanks hun Ruzzak. Daar komt nog bij dat een aanzienlijk deel van onze kinderen zó laag zal scoren dat het niet geschikt wordt geacht voor enigerlei vorm van onderwijs ('negatieve indicatie ZML-onderwijs') om vervolgens voorgoed naar het KDV te worden verbannen. En het is nu al zo, dat menig kind met Downsyndroom, dat door onze huidige scholen voor ZML zou worden gekwalificeerd als 'onvoldoende leerbaar' en derhalve niet geschikt voor dat ZML, dankzij de huidige regeling een aantal zinvolle en aangename jaren beleeft op een reguliere school met een groot hart.

Een eventuele verandering van het huidige toelatingsbeleid voor het ZML-onderwijs, een beleid waarin bepaalde kinderen op grond van lage IQ-scores in feite buiten het onderwijs kunnen worden gesloten, is volgens Smits & Hover een zaak van de politiek. Helaas blijft in hun voorstel een IQ-ondergrens dan ook gehandhaafd. Wanneer op basis van de hier bedoelde indicatiestelling die kinderen aan de onderkant uit het systeem zouden worden weggeïndiceerd, zou dat een ramp zijn.

Of gelooft er nu werkelijk iemand dat wat de UNESCO voor de hele wereld voorstaat, t. w. 'alle kinderen naar school', voor Nederlandse kinderen met een lage score op een uiterst aanvechtbare test niet zou gelden? Een gruwel!



Literatuuropgave

Buckley, S. (1992), 'The development of the child with Down syndrome: implications for effective education' in: Rogers, P. T. en Coleman, M., 'Medical Care in Down syndrome', Marcel Dekker, Inc., New York, V. S., ISBN: 0-8247-8684-X, blzn. 29-67

Feuerstein, R., Rand, Y. en Rynders, J. E. (1993), 'Laat me niet zoals ik ben; een baanbrekende methode om de cognitieve en sociale ontwikkeling te stimuleren', Lemniscaat, Rotterdam, ISBN: 90-6069-886-X

Rauh, H. (1992), 'Entwicklungsverläufe bei Kleinkindern mit Down-Syndrom' in: Dudenhausen, J. W. (Red.), 'Down-Syndrom: Früherkennung und therapeutische Hilfen', Umwelt & Medizin Verlagsgesellschaft mbH Frankfurt/Main, BRD, ISBN: 3-921324-16-5, blzn. 93-108

Wishart, J. G. (1990), 'Early learning and development in infants and young children with Down's syndrome' in: Chigier, E., 'Looking up at Down Syndrome', Freund Publishing House, Ltd., London, Engeland, blzn. 149-162.