

Onderzoek & Praktijk

SPORT ALS INTERVENTIE

DE ADAPTIEF LEERVERMOGEN TEST

OPLOSSINGSGERICHTE
GESPREKSVOERING IN HET ONDERWIJS

GOOGLE: ZOEKOPDRACHT LVB

ALLEEN MAAR LIEFDE

Tijdschrift van professionals die werken voor
sociaal kwetsbare mensen met cognitieve beperkingen

Najaar 2016, jaargang 14, nr 2

Onderzoek & Praktijk

Najaar 2016
Jaargang 14 - nummer 2

Inhoud

Ponsioen	5	Voorwoord
Spruit, Van der Stouwe & Moonen	7	Wat kunnen we leren van onderzoek dat zich richt op sport als interventie voor de behandeling van jongeren met een LVB en externaliserende gedragsproblemen?
Ponsioen	14	De Adaptief Leervermogen Test (ALT)

Uit de praktijk

Staal & De Groot	31	Oplossingsgerichte gespreksvoering met LVB leerlingen in een school
---------------------	----	---

Column

Nouwens	35	Onderzoek & praktijk Google: zoekopdracht LVB
---------	----	--

Bezocht

Wissink	38	Alleen maar liefde op de warmste dertiende september ooit
---------	----	---

Agenda

42

Binnengekomen

45

Onderzoek & Praktijk

Tijdschrift van professionals die werken voor sociaal kwetsbare mensen met cognitieve beperkingen
is een uitgave van de stichting Landelijk Kenniscentrum LVB

Onderzoek & Praktijk verschijnt tweemaal per jaar.

Redactie:

Annematt Collot d'Escury-Koenigs
Jolanda Douma
Annie de Groot
Hendrien Kaal
Mariët van der Molen
Maroesjka van Nieuwenhuijzen
Albert Ponsioen
Hilde Tempel
Inge Wissink

Tekstcorrecties:

Jolanda Douma
Mischa Vreijssen

Vermenigvuldiging:

Nezzo print en creatie – Druten
www.nezzo.nl

Correspondentie en kopij:

Landelijk Kenniscentrum LVB
t.a.v. Redactie Onderzoek & Praktijk
Catharijnesingel 47
3511 GC Utrecht
tel. 030-7400400
redactie@kenniscentrumlvb.nl
www.kenniscentrumlvb.nl

VOORWOORD

Albert Ponsioen - hoofdredacteur Onderzoek & Praktijk

Met het eerste artikel van *Anouk Spruit*, *Trudy van der Stouwe* en *Xavier Moonen* wordt 2016 als (Para-) Olympisch jaar passend afgesloten. Er wordt tegenwoordig wat afgesport om lichamelijk maar vooral ook mentaal fit en gezond te blijven. Elk weekend verzamelen zich in Nederland honderden en soms duizenden hardlopers die in georganiseerde ‘runs’¹ proberen hun stress er uit te lopen om vervolgens weer nieuwe stress op te bouwen met een aanval op persoonlijke records. Sportinterventies lijken door een hoge mate aan éénduidigheid en structuur, waarbij het voordoen belangrijker is dan het uitleggen van de oefeningen, goed aan te sluiten bij jongeren met LVB-problematiek. Maar wat voor invloed hebben deze interventies op de gedragsproblematiek van deze jongeren? De auteurs benadrukken dat de positieve effecten van sportinterventies afhankelijk zijn van de condities waaronder de interventies worden uitgevoerd. Maar is hierover eigenlijk wel voldoende bekend vanuit wetenschappelijk onderzoek?

Een andere vraag: “Is de term LVB nog wel passend is voor de groep kinderen en jongeren die vooral in de orthopedagogische behandelcentra en in het speciaal onderwijs gezien wordt?”. In de ondertitel van *Onderzoek & Praktijk, Tijdschrift van professionals die werken voor sociaal kwetsbare mensen met cognitieve beperkingen*, hierin komt de term LVB al een aantal jaar niet meer voor. Maar wat betekent dit voor de diagnostiek? Natuurlijk ligt de tijd achter ons dat men met een simpele IQ-bepaling de mate van een verstandelijke beperking dacht vast te kunnen stellen. In het werkmodel² van de VOBC / Landelijk Kenniscentrum wordt er gesproken over een beperkt sociaal aanpassingsvermogen als ‘LVG-specifiek kenmerk’. Ook met de intrede van de DSM-5 en de herintrede van de CAP-J³, verschuift de aandacht van de intelligentiescore steeds meer naar het sociaal aanpassingsvermogen. Maar zijn er diagnostische instrumenten om dit sociaal aanpassingsvermogen te kunnen beoordelen? *Albert Ponsioen* laat zien dat deze instrumenten al voor een belangrijk deel in het bezit zijn van de psychodiagnosticus.

“Je moet heel goed zoeken om resultaten te vinden die betrekking hebben op de positieve eigenschappen van mensen met een licht verstandelijke beperking en op hun toegevoegde waarde.”, op deze ervaring na het invoeren van LVB als zoekterm in Google gaat *Peter Nouwens* in zijn column nader in. Doen deze mensen er eigenlijk wel voldoende toe in deze participatie-samenleving en wat is er nodig om ook hen in staat te stellen voldoende mee te laten doen?

In de rubriek ‘Uit de Praktijk’ beschrijven *Monique Staal* en *Annie de Groot* een oplossingsgerichte aanpak bij een leerling van hun school, waarbij de motivatie om in het onderwijs te participeren ver te zoeken is. Wat met een Google-zoekopdracht niet lukte, daarin slaagde de intern begeleider van een cluster-4 school wel: het vinden van positieve kenmerken (‘krachtbronnen’). En zo wist zij bij de leerling die in het begin van het schooljaar vrij duidelijk was over haar motivatie: “Ik wil hier

¹ Op de startpagina van dutchrunners.nl staat de volgende vraag centraal: blijven hardlopen, rusten of naar een zorgverlener?

² Moonen, X., & Verstegen, D. (2006). LVG-jeugd met ernstige gedragsproblemen in de verbinding van praktijk naar wetgeving. *Onderzoek & Praktijk*, 4(1), 23-28.

³ Onlangs is de tweede druk verschenen van het Classificatiesysteem voor de Aard van Problematiek van Jeugd (zie de rubriek *Binnengekomen* op pagina xx van dit najaarsnummer).

helemaal niet zijn. School is stom!”, zover te krijgen dat zij later met haar begeleider afsprekt: “Ik wil er twee [werkstukken; AP] maken!”.

Nog meer positiviteit in dit najaarsnummer van *Onderzoek & Praktijk* vindt u in de bijdrage van *Inge Wissink* over heel veel liefde op een warme nazomerdag,

Veel leesplezier!

WAT KUNNEN WE LEREN VAN ONDERZOEK DAT ZICH RICHT OP SPORT ALS INTERVENTIE VOOR DE BEHANDELING VAN JONGEREN MET EEN LVB EN EXTERNALISERENDE GEDRAGSPROBLEMEN?

Een kritische reflectie op recent gepubliceerd onderzoek

Anouk Spruit¹
Trudy van der Stouwe²
Xavier Moonen³

Jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) laten vaak externaliserende gedragsproblemen zien die kunnen leiden tot maatschappelijke problemen en die de kans op een residentiële opname vergroten. Sportinterventies lijken aan te sluiten bij de specifieke kenmerken, behoeften en interesses van deze jongeren en zouden in potentie een bijdrage kunnen leveren aan het verminderen van deze gedragsproblemen. Op grond van enkele recent uitgevoerde meta-analyses moet echter gesteld worden dat er nog weinig empirisch bewijs is voor de positieve invloed van sport in het terugdringen van externaliserende gedragsproblemen bij jongeren met een LVB. De kans op positieve resultaten stijgt als sportactiviteiten onder strikte condities worden uitgevoerd.

Inleiding

Jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) onderscheiden zich van hun leeftijdsgenoten door een verlaagd cognitief vermogen (IQ van 50-85 in Nederland, IQ van 50-70 internationaal) en verminderd adaptief vermogen, met name gekenmerkt door gebrekkig sociaal inzicht. Thuis, in hun vrije tijd en op school worden zij veelvuldig overvraagd, wat kan leiden tot faalervaringen en een laag zelfbeeld (De Wit, Moonen, & Douma, 2011). Daarnaast laten jongeren met een LVB meer emotionele problemen, gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen zien dan jongeren met een gemiddeld intelligentieniveau (Dekker, Douma, De Ruiter, & Koot, 2005; Van Nieuwenhuijzen, Orobio de Castro, Wijnroks, Vermeer, & Matthys, 2005). Vooral externaliserende gedragsproblemen leiden soms tot maatschappelijke problemen en vergroten de kans op een residentiële opname. Het is dan ook belangrijk om gedragsproblemen bij jongeren met een LVB te voorkomen en, indien nodig, effectief te behandelen.

Roos (2014, pp. 33) wijst een vijftal redenen aan voor de aanwezigheid van gedragsproblemen bij jongeren met een LVB. Ten eerste kan er sprake zijn van een genetische symptomatologie die gepaard gaat met gedragsproblemen en/of psychiatrische stoornissen. Ten tweede wordt gewezen op het hogere risico van opgroeien in ongunstige gezinsomstandigheden waarin pedagogische vaardigheden tekortschieten. Daarbij komt de gehechtheidsrelatie onder druk te staan (De Belie & Morisse, 2007), wat een belangrijke risicofactor is voor het ontstaan van probleemgedrag. Een derde risicofactor vormt de meer dan gemiddelde blootstelling aan stressvolle gebeurtenissen. Een vierde factor is de vaak marginale positie in de samenleving door minder en lagere opleiding en werkloosheid. Tot slot wordt

¹ Anouk Spruit is promovenda aan de Universiteit van Amsterdam, afdeling Forensische orthopedagogiek. Correspondentie naar: a.spruit@uva.nl.

² Trudy van der Stouwe is promovenda aan de Universiteit van Amsterdam, afdeling Forensische orthopedagogiek. t.vanderstouwe@hotmail.com.

³ Xavier Moonen is onderzoeker aan de Universiteit van Amsterdam, afdeling pedagogiek. x.m.h.moonen@uva.nl.

gewezen op de vaak langdurige overvraging, omdat de beperkte verstandelijke vermogens en de achterstand in sociaal-emotionele ontwikkeling niet tijdig worden opgemerkt (Roos, 2014). Als gevolg hiervan kan er sprake zijn van internaliserende of externaliserende problemen of een combinatie van beide. De genoemde redenen werpen een negatief beeld op van de verandermogelijkheden van deze jongeren. Toch zijn er in de loop der jaren interventies ontwikkeld die hun gedragsproblemen kunnen verminderen (De Wit et al., 2011).

Op dit moment is er een groeiende aandacht voor het gebruik van sportactiviteiten om gedragsproblemen bij jongeren te verminderen. Internationaal, maar ook in Nederland is er de vraag of sportactiviteiten een positieve invloed kunnen hebben op het voorkomen of verminderen van externaliserende gedragsproblemen bij jongeren in het algemeen en jongeren met een LVB in het bijzonder. In een poging tot antwoord, geven wij in het huidige artikel een samenvatting van de bestaande literatuur over de invloed van sport op gedragsproblemen. Vervolgens wordt er op grond van de gevonden resultaten handvatten voor hulpverleners geboden voor het inzetten van sportactiviteiten voor jongeren met een LVB.

Theoretische basis voor de behandeling van gedragsproblemen door middel van sport

Veel jongeren met een LVB kennen een lange geschiedenis van (stukgelopen) hulpverleningstrajecten, waardoor zij regelmatig in residentiële jeugdzorg terecht komen, omdat de hulpverlening tot dan toe nog onvoldoende is aangeslagen (Moonen, 2007). Behandelingen die effectief gebleken zijn bij gemiddeld begaafde jongeren resulteren bij jongeren met een LVB minder vaak tot de beoogde behandelresultaten (Collot d'Escury, 2007; De Wit et al., 2011; Kaal, Negenman, Roelveld, & Embregts, 2011). Er is op dit moment bovendien nog steeds een gebrek aan interventies die speciaal ontwikkeld zijn voor deze jongeren of aangepast zijn aan hun behoeften. Vaak worden jongeren met een LVB daarom behandeld met dezelfde methodes als jongeren zonder een LVB.

Jongeren met een LVB hebben vaak moeite met informatieverwerking (zowel op het gebied van begrip als geheugen), problemen in regulerende functies (zoals aandacht, inhibitie en planning), een beperkt probleemoplossend vermogen en vinden het lastig om geleerde kennis te generaliseren naar andere contexten (De Wit et al., 2011). Om aan te sluiten bij de ondersteuningsbehoefte van jongeren met een LVB moeten specifieke elementen in de behandeling worden opgenomen. De Wit en collega's (2011) noemen de volgende aspecten: uitgebreidere diagnostiek, afstemmen van de communicatie, concreet maken van de oefenstof, voorstructureren en vereenvoudigen, netwerk en generalisatie (waaronder het vergroten van het sociale netwerk en herhaling) en veilige en positieve leeromgeving.

Sportinterventies lijken goed aan te sluiten bij een aantal aspecten die De Wit en collega's (2011) noemen. Zo wordt de sportcontext doorgaans gekenmerkt door een hoge mate van gestructureerdheid, waarbij duidelijke regels gelden. In de sportcontext wordt bovendien geleerd door zelf te oefenen en te ervaren, te herhalen en het kijken naar goede voorbeelden, waardoor er minder een beroep wordt gedaan op (verbale) informatieverwerkingsvaardigheden. Verder kunnen sportinterventies worden uitgevoerd in het 'niet-klinische' domein. Hiermee wordt bedoeld dat sportactiviteiten een plek kunnen hebben binnen de brede samenleving en passen binnen de gedachten van de participatiemaatschappij. Door het aangaan van prosociale relaties in de sportcontext (met teamgenoten of de trainer), kan het sociale netwerk van de jongere en de sociale inclusie van jongeren worden versterkt (Darcy & Dowse, 2013). Ook wordt er sinds een aantal jaar door de NOC*NSF middels het actieplan "Naar een veiliger sportklimaat" geïnvesteerd in het creëren van een veilige en positieve sportomgeving, onder andere door de pedagogische vaardigheden van trainers en coaches en de pedagogische kwaliteit van verenigingen te verbeteren. Dit lijkt aan te sluiten bij het aspect van De Wit en collega's (2011) over een veilige en positieve leeromgeving. Tot slot kan worden opgemerkt dat sportinterventies doorgaans als laagdrempelig, leuk en niet-stigmatiserend ervaren door jongeren, ook voor anders moeilijk

bereikbare groepen jongeren (Haudenhuyse, Theeboom, & Nols, 2012; Spruit, Hoffenaar, Van der Put, Van Vugt, & Stams, 2016b). Het positieve, niet-stigmatiserende karakter van sport kan juist voor jongeren met een LVB aantrekkelijk zijn.

Vanuit de theorie zijn er verschillende redenen aangedragen waarom sport een positieve invloed op gedragsproblemen zou kunnen hebben (Spruit, Assink, Van Vugt, Van der Put, & Stams, 2016a). Allereerst wordt er verondersteld dat er in de sportcontext veel mogelijkheden zijn voor het oefenen met sociale vaardigheden en het stimuleren van de morele ontwikkeling (Holt & Neely, 2011; Shields & Bredemeier, 1995). Zo zou sport jongeren kunnen leren om te gaan met tegenslagen, initiatief te nemen, emoties te reguleren en samenwerking te bevorderen (Kreager, 2007; Larson, Hansen, & Moneta, 2006; Shields & Bredemeier 1995). Verder wordt ervan uitgegaan dat sportdeelname een positieve invloed kan hebben op de identiteitsontwikkeling van jongeren (Haudenhuyse, Theeboom, & Skille, 2014; Perks, 2007; Spruit et al., 2016a). Doordat jongeren hun identiteit kunnen ontleen aan het team, de groep mensen die dezelfde sport beoefenen en de rolmodellen uit de sportwereld, kan dit een positieve uitwerking hebben op hun zelfvertrouwen (Rutten et al., 2007; Armour & Duncombe, 2012). Ook wordt er wel gedacht dat het ontmoeten van mensen met verschillende achtergronden in de sportcontext de sociale cohesie binnen wijken zou kunnen vergroten (Perks, 2007), wat vervolgens weer de veiligheid van de leefomgeving ten goede kan komen (Goudriaan, Wittebrood, & Nieuwbeerta, 2006). Tot slot kan de verbeterde fysieke fitheid en verbeterde motorische vaardigheden ten gevolge van sportdeelname bij mensen met een LVB leiden tot meer zelfvertrouwen en sociale competentie (Hutzler & Korsensky, 2010).

Ondanks het intuïtieve gevoel dat sport goed is voor de ontwikkeling van jongeren, is er op grond van wetenschappelijke kennis nog maar beperkt bewijs dat dit ook daadwerkelijk zo is (Coakley, 2011). Het is belangrijk om dit te onderzoeken, omdat sportinterventies in de regel worden uitgevoerd in groepen, waarbij ondanks alle genoemde potentieel positieve effecten ook een waarschuwing op zijn plaats is. Dishion, McCord en Poulin (1999) vermeldden dat sommige groepsinterventies schadelijk kunnen zijn, waarbij zij onder andere het concept *deviancy training* uitwerkten. Deviancy training verwijst naar een concept waarbij door interactie met leeftijd- en lotgenoten gedragsproblemen en antisociaal gedrag van een jongere bestendigd of zelfs versterkt worden. Iedere situatie waarin groepsactiviteiten voor kwetsbare risicojongeren plaatsvinden (waaronder sportinterventies), draagt een zeker risico op het ontstaan van deviancy training (Dishion et al., 1999). Daarnaast kan het competitie-element van sport waarden en normen buitenspel zetten, wat agressief en antisociaal gedrag juist kan aanwakkeren (Rutten et al., 2007; Spruit et al., 2016a; Spruit, Van Vugt, Van der Put, Van der Stouwe, & 2016d). Tot slot moet worden opgemerkt dat de sportomgeving voor jongeren met een LVB en gedragsproblematiek mogelijk ook te intrusief is. Wanneer er in de sportomgeving te veel prikkels zijn en de sociale interacties te overweldigend zijn, kan sport mogelijk een averechts effect hebben. Dit moet natuurlijk te allen tijde voorkomen worden.

Het is dus misplaatst om sportinterventies in te zetten onder het motto “Baat het niet dan schaadt het niet”. Net als andere (groeps)interventies geldt voor sportinterventies dat zij in een verkeerde context mogelijk schadelijk kunnen zijn.

Onderzoek naar sport en externaliserend gedrag

Meta-analyses zijn uitermate geschikt om een beter zicht te krijgen op effectiviteit van interventies. Een meta-analyse is een statistische methode waarin de effecten van verschillende onderzoeken worden gecombineerd en geanalyseerd. Hierbij kunnen uitspraken gedaan worden die op basis van het effect van elk van de afzonderlijke geïncludeerde onderzoeken niet mogelijk zouden zijn. Het wordt dan mogelijk om met een grotere betrouwbaarheid een uitspraak te doen over de effectiviteit van een interventie. Een nieuwe vorm van meta-analyses vormen de zogenaamde multilevel meta-analyses,

waarbij meerdere effecten van één studie onderzocht kunnen worden. Dit biedt de mogelijkheid tot het doen van nog betrouwbaardere uitspraken over de effecten van meerdere studies gezamenlijk.

Recent zijn er door Spruit et al. (2016d), door Gubbels, Van der Stouwe, Spruit en Stams (2016), en door Spruit et al. (2016a) drie multilevel meta-analyses gepubliceerd die als onderwerp (vecht)sport in relatie tot gedragsproblemen hadden. De onderzoeken die in deze meta-analyses betrokken zijn, waren veelal gericht op jongeren in het algemeen, maar in een aantal van de geïncludeerde onderzoeken waren ook jongeren met een LVB betrokken.

In de eerste meta-analyse is onderzocht in hoeverre er een verband is tussen sportdeelname en delinquentie bij adolescenten (Spruit et al., 2016d). Deze studie vond over het algemeen geen verband tussen sportdeelname en delinquentie bij adolescenten. Met andere woorden: sportende adolescenten bleken niet meer of minder delinquent dan niet-sportende adolescenten. Uit de tweede meta-analyse van Gubbels et al. (2016) bleek dat er over het algemeen geen samenhang is tussen vechtsport en externaliserend probleemgedrag van jongeren. Omdat deze uitkomst vergelijkbaar is met die van de meta-analyse naar sport en delinquentie van Spruit et al. (2016d), is dat niet heel verrassend.

Het feit dat er in deze meta-analyses geen verband tussen (vecht)sport en gedragsproblemen werd gevonden, wil niet zeggen dat sport geen positief effect kan hebben. Er is in de meta-analyse namelijk niet gekeken naar het causale effect van sport op gedragsproblemen: we weten niet of sport de directe oorzaak was van meer of minder gedragsproblemen. Bovendien is het denkbaar dat in de meta-analyse de positieve invloeden (bijvoorbeeld het aanleren van sociale vaardigheden) en de negatieve invloeden (bijvoorbeeld deviancy training) van sport elkaar opgeheven hebben, waardoor er over het algemeen geen significante relaties zijn gevonden. Deviancy training kan in beide meta-analyses niet bevestigd of uitgesloten worden. Het ging in de twee meta-analyses echter in beide gevallen om sport in algemene zin, die op veel verschillende manieren in veel verschillende settings wordt aangeboden (verenigingen, scholen, etc.) en waarbij er niet is gekeken naar een causaal verband tussen (vecht)sport en externaliserend gedrag.

In de derde studie van Spruit et al. (2016a) werd het effect van sport onderzocht, wanneer deze ingezet werd als interventie om de ontwikkeling van adolescenten positief te beïnvloeden, gemeten met een (quasi-)experimenteel design. Er werden over het algemeen positieve effecten op psychosociale uitkomstmaten (externaliserende problematiek, internaliserende problematiek, zelfvertrouwen en schoolprestaties) gevonden. De meta-analyse naar het effect van sportinterventies op externaliserende problematiek (zoals gedragsproblemen, agressie en delinquentie) bestond uit 14 studies en liet een klein tot gemiddeld effect ($d = .32$) zien. De meta-analyse met internaliserende problemen (zoals angst en depressie) als uitkomstmaat bestond uit 24 studies en liet ook een klein tot gemiddeld effect ($d = .32$) zien. In de meta-analyse naar het effect van sportinterventies op zelfvertrouwen waren 33 studies geïncludeerd en hier bleek wederom een klein tot gemiddeld effect ($d = .30$). Tot slot liet de meta-analyse naar het effect op schoolprestaties met 10 geïncludeerde studies een klein tot gemiddeld effect ($d = .37$) zien. Op basis van deze laatste meta-analyse blijkt dus dat sportinterventies effectief kunnen zijn in het verminderen van externaliserende en internaliserende problematiek en het vergroten van zelfvertrouwen en schoolprestaties. Aan de andere kant benadrukken de auteurs het belang van een zorgvuldige ontwikkeling en implementatie van sportinterventies bij adolescenten, omdat het nog niet gezegd is dat sportinterventies altijd een positief effect hebben op psychosociale uitkomsten. Bovendien is er nog weinig bekend over de generaliseerbaarheid van de effecten naar verschillende doelgroepen en settings. Met name het onderzoek naar het effect op externaliserend gedrag is mager en niet altijd van voldoende kwaliteit. Verder geven de auteurs aan dat er meer onderzoek moet worden gedaan naar de mechanismes waardoor, en condities waaronder, sportinterventies effectief zijn (Spruit et al., 2016).

Samenvattend blijkt uit de twee meta-analyses (Gubbels et al., 2016; Spruit et al., 2016d) naar de relatie tussen (vecht)sport en externaliserend gedragingen dat er in het algemeen geen verband is tussen sport en gedragsproblemen. De derde meta-analyse (Spruit et al., 2016a) naar de effecten van sportinterventies op externaliserende problematiek, internaliserende problematiek, zelfvertrouwen en schoolprestaties liet positieve effecten zien op alle vier de uitkomstmaten. De meta-analyses suggereren dat sport op zich misschien niet zo sterk samenhangt met gedragsproblemen, maar dat het als interventie wel potentie heeft in het reduceren van gedragsproblemen. Dit roept de vraag op onder welke condities sport kan worden ingezet als interventie ter voorkoming van gedragsproblemen in het algemeen en bij jeugdigen met een LVB in het bijzonder.

Voorwaarden voor effectieve sportinterventies

Bestaande literatuur geeft enkele handvatten voor de context en implementatie van sportinterventies ter behandeling van gedragsproblemen. Contextuele factoren (zoals het morele klimaat in de sportcontext en de relatie met coach) en het gedrag van trainers (zoals grenzen stellen, complimenteren, individuele aandacht bieden) blijken belangrijke voorspellers van het effect van sport(interventies) op het terugdringen van ongewenst externaliserend gedrag (Rutten et al., 2007; Spruit, Van der Put, Van Vugt, & Stams, 2016c). Wanneer deze factoren voldoende positief zijn, kunnen sportinterventies externaliserend gedrag bij risicojongeren positief beïnvloeden (Ntoumanis, Taylor, & Thøgersen-Ntoumani, 2012; Rutten et al., 2007; Spruit et al., 2016c). Bij de ontwikkeling en beoordeling van sportinterventies moet dus aandacht besteed worden aan het voorkomen van negatieve effecten van sport en groepsdynamiek en versterken van positieve effecten van sport. De sportinterventie dient deviancy training en het aanwakkeren van antisociaal gedrag te voorkomen, en moet elementen bevatten die leiden tot een positieve gedragsbeïnvloeding. Er kan getoetst worden of deze elementen overeenkomen met aanbevelingen uit de Richtlijn Ernstige Gedragsproblemen (De Lange et al., 2015).

Om gedragsproblemen door middel van sportinterventies te kunnen voorkomen moet er in ieder geval sprake zijn van een positief pedagogisch sportklimaat en adequate opvoedingstechnieken van de trainer (Coakley, 2011; Rutten et al., 2007; Vierimaa, Erickson, Côté, & Gilbert, 2012). Een positief pedagogisch sportklimaat kenmerkt zich door een 'fair play'-klimaat, waarin de ontwikkeling van sporters, het samenwerken in een team en het opdoen van vaardigheden van groter belang is dan presteren (Ntoumanis et al., 2012). Daarnaast is er in een positief pedagogisch sportklimaat sprake van een positieve relatie tussen trainer en jongere (Rutten et al., 2007; Spruit et al., 2016c) en een stimulerend klimaat van positieve peerinteractie (Vierimaa et al., 2012).

Wanneer het gaat over de opvoedingstechnieken en -vaardigheden die de trainer dient te bezitten, kan worden gedacht aan het maken van afspraken over gedrag en de bekrachtiging van gewenst gedrag (Spruit et al., 2016c), het creëren van succeservaringen en leermomenten (Vierimaa et al., 2012) en het aansluiten bij behoeften en vaardigheden van jongeren (Côté & Gilbert, 2009). Al met al vraagt het creëren van een veilige sportomgeving waarin jongeren kunnen werken aan hun vaardigheden en zelfvertrouwen en het verminderen van gedragsproblemen om competente, zelfbewuste trainers (Côté & Gilbert, 2009; Vierimaa et al., 2012).

Naast de handvatten voor de context en implementatie van sportinterventies ter behandeling van gedragsproblemen in het algemeen, dienen er ook speciale aanpassingen gemaakt te worden voor de toepassing van sportinterventies bij de LVB-doelgroep. Er moet bij het ontwikkelen van sportinterventies voor jongeren met een LVB expliciet (en nog nadrukkelijker dan bij sportinterventies in het algemeen) aandacht zijn voor afstemming op de behoeften en vaardigheden van jongeren (De Wit et al., 2011). Het is belangrijk dat de hoeveelheid en de complexiteit van de instructies, de prikkels en sociale interacties in de sportcontext en de te leren motorische en sociale vaardigheden goed gedoseerd worden. Er moet verder voldoende ondersteuning zijn bij praktische zaken (De Wit et

al., 2011), zoals financiële ondersteuning, vervoer en het op tijd (en met de juiste spullen) op de training of sportieve activiteit verschijnen. Tot slot is het belangrijk om stil te staan bij de vraag in hoeverre de sportinterventie bijdraagt aan de sociale inclusie van jongeren met een LVB. Uit onderzoek blijkt dat wanneer jongeren met een LVB in de sportcontext in contact komen met gemiddeld begaafde jongeren, dit een positieve uitwerking kan hebben op de sociale inclusie en de houding van gemiddeld begaafde jongeren ten opzichte van jongeren met een LVB (Özer et al., 2012; Murphy & Carbone, 2008; Siperstein, Glick, & Parker, 2009). Echter, onderzoekers hebben ook beargumenteerd dat sport door het competitie-element de sociale verschillen tussen groepen extra kan benadrukken en zo juist de sociale exclusie van kwetsbare jongeren bevordert (Haudenhuyse, Theeboom, & Skille, 2014; Hutchins, 2007). Bij de ontwikkeling van de interventie moet dus zorgvuldig worden nagedacht over hoe de sportcontext kan bijdragen aan sociale inclusie. Hierbij kan gedacht worden aan het beperken van het competitie-element of ervoor zorgen dat het cognitieve en vooral ook het sportieve niveau van teams op elkaar worden afgestemd.

Conclusie

Het bestaande onderzoek naar sport(interventies) biedt aanknopingspunten voor de inzet van sport voor het verminderen van externaliserend gedrag van jongeren met een LVB. Onderzoek laat zien dat dit onder strikte condities moet gebeuren waarbij de vereisten uit de Richtlijn Ernstige Gedragsproblemen (De Lange et al., 2015) gecombineerd kunnen worden met die van de Richtlijn Effectieve Interventies LVB (De Wit et al., 2011). Naar de specifieke voorwaarden voor het inzetten van sportinterventies bij jongeren met een LVB en diverse vormen van gedragsproblemen moet nog verder onderzoek gedaan worden. Op grond van het huidige onderzoek lijken sportinterventies een potentie te hebben om gedragsproblemen te verminderen, maar er kan niet met zekerheid gezegd worden dat sportactiviteiten bijdragen aan het terugdringen van externaliserend gedrag bij jongeren met een LVB. Dit betekent dat wanneer ouders, verzorgers of zorgverleners overwegen om sportactiviteiten in te zetten met als doel het verminderen van gedragsproblemen bij jongeren met een LVB, er veel aandacht moet zijn voor het correct uitvoeren van de interventie met oog voor een positief pedagogisch sportklimaat en voor het correct gebruik van opvoedingstechnieken in een veilig klimaat en dat negatieve effecten zoals deviancy training voorkomen moeten worden.

Literatuur

- Armour, K., & Duncombe, R. (2012). Changing lives? Critical evaluation of a school-based athlete role model intervention. *Sport, Education and Society*, 17, 381-403.
- Belie, E. de, & Morisse, F. (2007). *Gehechtheid en gehechtheidsproblemen bij personen met een verstandelijke beperking*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Coakley, J. (2011). Youth sports what counts as “positive development?”. *Journal of Sport & Social Issues*, 35, 306-324.
- Côté, J., & Gilbert, W. (2009). An integrative definition of coaching effectiveness and expertise. *International Journal of Sports Science and Coaching*, 4, 307-323.
- Darcy, S., & Dowse, L. (2013). In search of a level playing field—the constraints and benefits of sport participation for people with intellectual disability. *Disability & Society*, 28, 393-407.
- Dekker, M., Douma, J., Ruiter, K. de, & Koot, H. M. (2005). Aard, ernst, comorbiditeit en beloop van gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen bij kinderen en jeugdigen met een verstandelijke beperking. In R. Didden (Red.), *In Perspectief: Gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en lichte verstandelijke beperking* (pp. 21-40). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Dishion, T. J., McCord, J., & Poulin, F. (1999). When interventions harm: Peer groups and problem behavior. *American Psychologist*, 54, 755-764.
- Goudriaan, H., Wittebrood, K., & Nieuwbeerta, P. (2006). Neighbourhood characteristics and reporting crime effects of social cohesion, confidence in police effectiveness and socio-economic disadvantage. *British Journal of Criminology*, 46, 719-742.
- Gubbels, J., Stouwe, T. van der, Spruit, A., & Stams, G. J. J. M. (2016). Martial arts participation and externalizing behavior in juveniles: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, 28, 73-81.

- Haudenhuyse, R., Theeboom, M., & Nols, Z. (2012). Sports-based interventions for socially vulnerable youth: Towards well-defined interventions with easy-to-follow outcomes? *International Review for the Sociology of Sport*, 48, 471-484.
- Haudenhuyse, R. P., Theeboom, M., & Skille, E. A. (2014). Towards understanding the potential of sports-based practices for socially vulnerable youth. *Sport in Society*, 17, 139-156.
- Holt, N. L., & Neely, K. C. (2011). Positive youth development through sport: A review. *Revista Iberoamericana De Psicología Del Ejercicio y El Deporte*, 6, 299-316.
- Hutchins, B. (2007). The problem of sport and social cohesion. In J. Jupp, J. Nieuwenhuysen, & E. Dawson (Eds.), *Social cohesion in Australia* (pp. 170-181). Melbourne: Cambridge University Press.
- Hutzler, Y., & Korsensky, O. (2010). Motivational correlates of physical activity in persons with an intellectual disability: A systematic literature review. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55, 767-786.
- Kaal, H., Negenman, A., Roeleveld, E., & Embregts, P. (2011). *De problematiek van gedetineerden met een lichte verstandelijke beperking in het gevangeniswezen*. Tilburg: Tilburg University.
- Kreager, D. A. (2007). Unnecessary roughness? School sports, peer networks, and male adolescent violence. *American Sociological Review*, 72, 705-724.
- Lange, M. de, Matthys, W., Foolen, N., Addink, N., Oudhof, M., & Vermeij, K. (2015). *Richtlijn ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Larson, R. W., Hansen, D. M., & Moneta, G. (2006). Differing profiles of developmental experiences across types of organized youth activities. *Developmental Psychology*, 42, 849-863.
- Molen, M. van der, Luit, J., Jongmans, M., & Molen, M. van der (2009). Memory profiles in children with mild intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 30, 1237-1247.
- Moonen, X. (2007). Samen met jeugdigen en volwassenen met een licht verstandelijke beperking de behandeling vormgeven. In R. Didden & X. Moonen (Red.), *Met het oog op behandeling: Effectieve behandeling van gedragsproblemen bij mensen met een licht verstandelijke beperking* (pp. 9-18). Utrecht: VOBC.
- Nieuwenhuijzen, M. van, Orobio de Castro, B., Wijnroks, L., Vermeer, A., & Matthys, W. (2004). The relations between intellectual disabilities, social information processing, and behaviour problems. *European Journal of Developmental Psychology*, 1, 215-229.
- Ntoumanis, N., Taylor, I. M., & Thøgersen-Ntoumani, C. (2012). A longitudinal examination of coach and peer motivational climates in youth sport: Implications for moral attitudes, well-being, and behavioral investment. *Developmental Psychology*, 48, 213-223.
- Perks, T. (2007). Does sport foster social capital? The contribution of sport to a lifestyle of community participation. *Sociology of Sport Journal*, 24, 378-401.
- Reynes, E., & Lorant, J. (2001). Do competitive martial arts attract aggressive children? *Perceptual and Motor Skills*, 93, 382-386.
- Roos, J. (2014). Kenmerken en implicaties van een licht verstandelijke beperking. In H. Kaal, N. Overvest, & M. Boertjes (Red.), *Beperkt in de keten: Mensen met een licht verstandelijke beperking in de strafrechtsketen* (pp. 21-40). Den Haag: Boom Lemma.
- Rutten, E. A., Stams, G. J. J., Biesta, G. J., Schuengel, C., Dirks, E., & Hoeksma, J. B. (2007). The contribution of organized youth sport to antisocial and prosocial behavior in adolescent athletes. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 255-264.
- Shields, D. L. L., & Bredemeier, B. J. L. (1995). *Character development and physical activity*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers.
- Spruit, A., Assink, M., Vugt, E. S. van, Put, C. E. van der, & Stams, G. J. J. M. (2016a). The effects of physical activity interventions on psychosocial outcomes in adolescents: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 45, 56-71.
- Spruit, A., Hoffenaar, P., Put, C. E. van der, Vugt, E. S. van, & Stams, G. J. J. M. (2016b). The effect of a Dutch sports-based intervention to prevent juvenile delinquency in at-risk adolescents. *In preparation*.
- Spruit, A., Put, C. E. van der, Vugt, E. S. van, & Stams, G. J. J. M. (2016c). Contributors of intervention success in a sports-based intervention to prevent juvenile delinquency in at-risk adolescents. *In preparation*.
- Spruit, A., Vugt, E. S. van, Put, C. E. van der, Stouwe, T. van der, & Stams, G. J. J. M. (2016d). Sports participation and juvenile delinquency: A meta-analytic review. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 655-671.
- Vierimaa, M., Erickson, K., Côté, J., & Gilbert, W. (2012). Positive youth development: A measurement framework for sport. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 7, 601-614.
- Wit, M. de, Moonen, X., & Douma, J. (2011). *Richtlijn effectieve interventies LVB*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.

DE ADAPTIEF LEERVERMOGEN TEST (ALT)

Albert Ponsioen¹

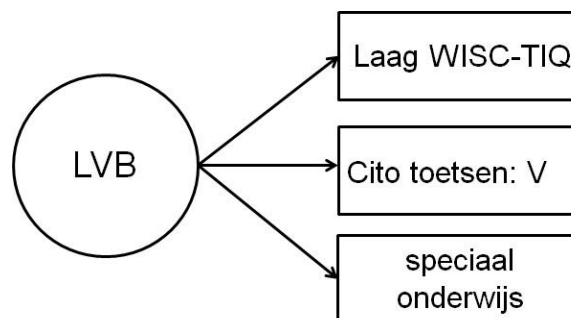
Bij kinderen die niet meekomen op school wordt een ondergemiddelde IQ-score nog te vaak als een verklaring voor de leerachterstanden opgevoerd. Dit gebeurt ook als het kind op onderdelen van een testbatterij heel verschillend presteert, zonder dat duidelijk wordt wat hiervan de achtergrond is. De Adaptief Leervermogen Test (ALT) is gebaseerd op een neuropsychologische modellen van adaptieve functies. Het ALT-profiel, in samenhang met de informatie over het functioneren van het kind buiten de testkamer, laat de sterke en zwakke vaardigheden van een kind zien waarbij gerichte interventies kunnen aansluiten. Dit artikel is een uitwerking van het hoofdstuk Psychologische diagnostiek in het 'Handboek psychische stoornissen en licht verstandelijke beperking' dat binnenkort verschijnt.

Inleiding

De prestatie van een kind op de subtests van een enkele testbatterij, zoals de Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC) of de Nederlandse Intelligentietest voor Onderwijsniveau (NIO), wordt door veel factoren beïnvloed. Om er een paar te noemen: de inzet en motivatie, emotionele factoren (bijvoorbeeld faalangst en stemming), concentratievermogen, informatieverwerkingsvaardigheden, zelfregulerende functies en relationele aspecten (zoals het contact met de testafnemer). Het is dan ook ondoenlijk én onwenselijk om de totaalscore op de betreffende test goed te interpreteren. Dit wordt dan ook nog extra lastig als de prestaties op de verschillende subtests uiteenlopen en er dus sprake is van een zogenoemd disharmonisch testprofiel.

Bij kinderen die onvoldoende meekomen in het reguliere onderwijs zouden daarom totaalscores op testbatterijen als de WISC of de NIO niet gebruikt moeten worden voor indicatiestelling in de zorg en/of het onderwijs (Ponsioen, De Groot, & Maes, 2016; Ponsioen & Nelwan, 2014). Als een kind een ondergemiddelde totaalscore behaalt op een testbatterij en er conclusies worden getrokken over het algehele ontwikkelingsniveau van het kind, dan ligt aan deze gedachtengang een klassieke, doch foutieve vooronderstelling ten grondslag. Een lage score op het totaal IQ (TIQ) van de WISC, gecombineerd met zwakke leerprestaties (zwakke Cito-scores, uitgedrukt in een Romeinse V), kan ertoe leiden dat er een advies voor plaatsing in het speciaal onderwijs of een orthopedagogisch behandelcentrum wordt afgegeven en de 'verklaring' voor dit alles zou dan een licht verstandelijke beperking (LVB) zijn. In figuur 1 wordt dit klassieke model uitgebeeld.

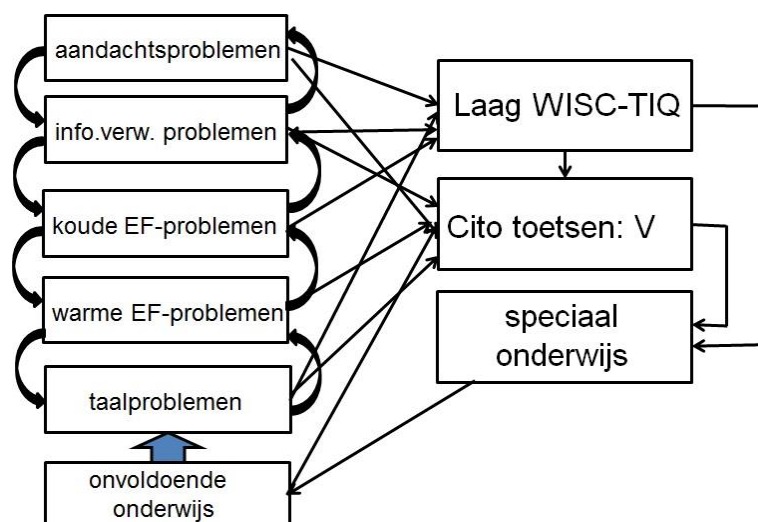
¹ Albert Ponsioen is medewerker van het Landelijk Kenniscentrum LVB (www.kenniscentrumlvb.nl), werkt als klinisch neuropsychologisch bij Lucertis Kinder- en Jeugdpsychiatrie en bij de Praktijk Zelfregulatie Oudewater (www.zelf-regulatie.nl) en is voorzitter van de stichting Gaming & Training (www.gamingandtraining.nl). Veel dank is de auteur verschuldigd aan Jolanda Douma, collega bij het Landelijk Kenniscentrum, die als kritische meezer aan de totstandkoming van dit artikel een aanzienlijke bijdrage heeft gehad.



Figuur 1. Klassiek LVB-model bij zwakke leerprestaties.

Maar de drie ‘symptomen’ zouden nu juist naar meetbare verklaringen moeten leiden in plaats van naar een niet meetbaar, latent en bovendien invaliderend construct als LVB. Met meetbare verklaringen worden vaardigheden bedoeld die met diagnostische instrumenten kunnen worden beoordeeld (zie figuur 2).

De problemen die aan de manifeste symptomen ten grondslag kunnen liggen, zullen in de diagnostiek en behandeling meer aandacht moeten krijgen. Deze onderliggende problemen zijn met diagnostische instrumenten te ‘meten’ en kinderen met vergelijkbare symptomen kunnen op de onderliggende problematiek van elkaar verschillen. Deze verschillen kunnen tot de al eerder genoemde disharmonische profielen op intelligentietests leiden. Een goed alternatief voor een intelligentietest is een diagnostische batterij waarmee de onderliggende problematiek beoordeeld kan worden.



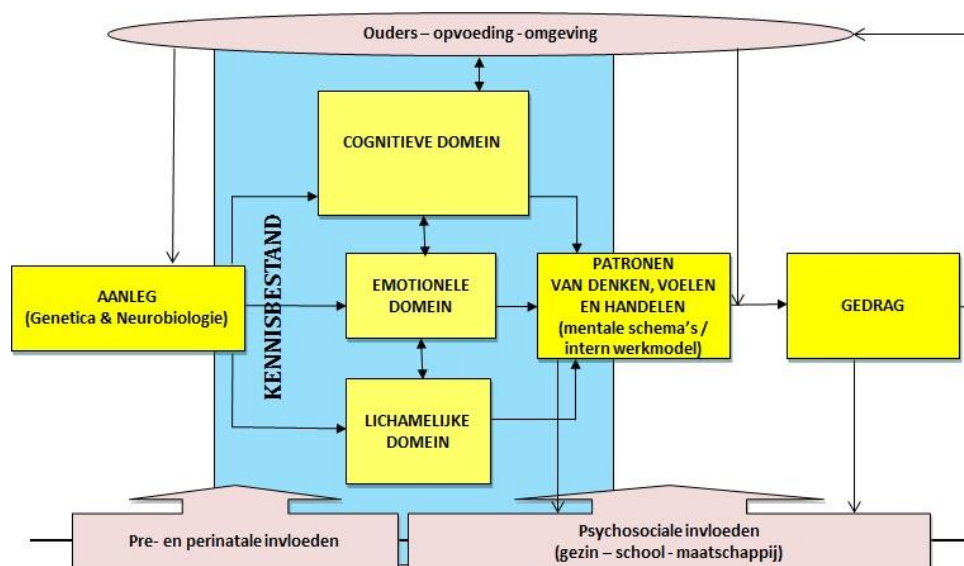
Figuur 2. Het netwerkmodel van zwakke leerprestaties.

De in figuur 2 opgenomen onderliggende problemen zijn niet lukraak gekozen, maar zijn gebaseerd op theorievorming op het gebied van de adaptieve functies. In de volgende paragraaf wordt een korte samenvatting van deze theorievorming gegeven (zie verder Ponsioen, 2014 en Ponsioen et al., 2016).

De Adaptief Leervermogen Test

De Adaptief Leervermogen Test (ALT) is een combinatie van taken uit diverse testbatterijen om snel (in ongeveer dezelfde tijd dat anders een enkele testbatterij in zijn geheel wordt afgenomen) de

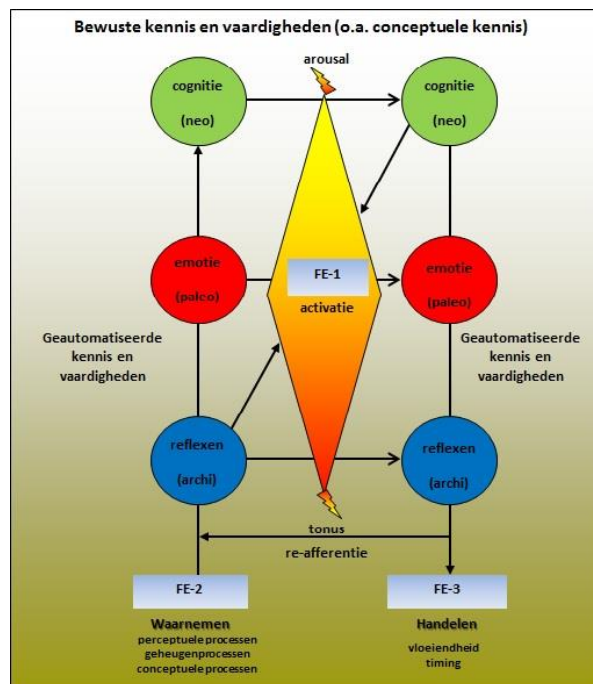
adaptieve vaardigheden van een kind in beeld te krijgen. De ALT is gebaseerd op het neuropsychologische transactionele ontwikkelingsmodel waaruit de vaardigheden die deel uitmaken van de drie domeinen van het adaptief functioneren (het conceptuele, het sociale en het praktische domein) begrepen kunnen worden (zie figuur 3). Met dit model wordt ook de onderlinge samenhang van deze adaptieve functies duidelijk gemaakt en de relaties met overige functies (genetische, neurobiologische, lichamelijke) en factoren (aanleg en omgeving) aangegeven.



Figuur 3. Transactioneel ontwikkelingsmodel.

Een belangrijk aspect van dit ontwikkelingsmodel is de aandacht voor de mentale functies die onder het manifeste gedrag schuilgaan. Deze functies zijn lange tijd beschouwd als de ‘black box’ van de psychologie, maar met de ontwikkeling van de neuropsychologie is steeds meer kennis vergaard over deze functies. Deze kennis wordt de laatste decennia in toenemende mate benut, zowel in de diagnostiek als in de behandeling bij kinderen met gedragsproblemen.

De functies in de black box komen voort uit neuropsychologische theorieën waarin de relaties tussen hersenfuncties en hersenstructuren worden gemodelleerd. In figuur 4 wordt een integraal model weergegeven waarin de black box-functies uit figuur 3 worden gecombineerd met het basismodel van de Functionele Eenheden (FE) van de peetvader van de neuropsychologie, Alexander Luria. In dit basismodel staan de cognitieve informatieverwerkingsfuncties centraal: arousal en aandachtsprocessen vormen FE-1 en zijn gekoppeld aan de oudste hersenstructuren (hersenenstam); successieve (ook wel sequentiële genoemd) en simultane informatieverwerking maken deel uit van FE-2 en zijn functies van de occipitale, pariëtale en temporale hersengebieden; mentale planning en organisatie (het domein van de executieve functies) staan voor FE-3 en worden aangestuurd door de (pre)frontale gebieden met hun verbindingbanen met de overige hersengebieden (zie Naglieri & Pickering, 2010).



Figuur 4. Integraal model van neuropsychologische functies (FE = Functionele Eenheid).

In het integrale model worden de drie Functionele Eenheden gecombineerd met een aantal aanvullende concepten die van wezenlijk belang zijn om het handelen van een persoon te begrijpen.

Een belangrijk onderscheid in dit model is dat tussen geautomatiseerde en bewuste kennis en vaardigheden. Een groot deel van ons handelen speelt zich buiten onze bewuste aandacht af. Zo kunnen wij ons op de fiets concentreren op het verkeer, omdat de technische fietsvaardigheden geautomatiseerd zijn en we geen of nauwelijks bewuste mentale inspanning hoeven in te zetten. Kinderen die in de klas nieuwe rekeninstructies krijgen, maar bij wie basale rekenvaardigheden (bijvoorbeeld de getallenlijn) onvoldoende geautomatiseerd zijn, raken steeds verder achterop.

Een ander hiermee samenhangend onderscheid in het model in figuur 4 is dat vrijwel al ons handelen een reflexmatige, een emotionele en een cognitieve lading kent, aangestuurd door respectievelijk het archi-, het paleo- en het neo-niveau van het brein.² Iemand op het centraal station van een grote stad roept je naam, je kijkt reflexmatig om, ziet die persoon en voelt direct aan of dit een onbekende of bekende persoon is. Afhankelijk van de persoon kan het veel langer duren voordat je de naam van diegene weer paraat hebt. Achtereenvolgens wordt jouw handelen aangestuurd door een snelle reflex (elektrische prikkeloeverdracht), een iets minder snelle emotie (hormonale prikkeloeverdracht) en een trage bewuste cognitieve inspanning (afhankelijk van onder andere geheugenstrategieën).

Een belangrijk aspect van het adaptatievermogen wordt ook wel aangeduid met de domeinen van de executieve functies (EF; zie bijvoorbeeld Barkley, 2012). Hierbij is het onderscheid tussen de 'koude' en de 'warme' EF's van belang. Tot de koude EF's worden het inhibitievermogen, het werkgeheugen

² Deze niveaus worden ook wel aangeduid met de termen reptielenbrein, zoogdierenbrein en menselijk brein en geven de stadia in de fylogenetische en ontogenetische ontwikkeling van de hersenen aan.

en het schakelvermogen of mentale flexibiliteit gerekend. Deze EF's worden ook wel het cognitieve gereedschap genoemd waarmee een persoon in staat is om zijn gedrag te reguleren. De warme EF's omvatten naast deze gereedschappen ook emotionele en motivationele processen en vormen de kern van het adaptatievermogen (Ponsioen & Ten Brink, 2014).

Barkley (2012) beschrijft de verschillende EF-componenten vanuit een evolutionair perspectief. Indien deze componenten voldoende ontwikkeld zijn, is een persoon onder meer tot de volgende zelfregulerende activiteiten in staat:

- het richten van de aandacht op zichzelf (zelfbewustzijn);
- het vermogen het handelen uit te stellen en het reageren op irrelevante prikkels te onderdrukken (inhibitie);
- het vermogen vergelijkbare situaties uit het verleden op te roepen en mogelijke situaties in de toekomst te visualiseren (visuospatieel werkgeheugen);
- het vermogen om innerlijke taal te gebruiken om het eigen gedrag te reguleren en problemen mentaal op te lossen (verbaal werkgeheugen);
- het vermogen emoties te reguleren om gevoelsmatig snelle beslissingen te kunnen nemen als alternatieve handelingen mentaal worden afgewogen, maar ook om te sterke emoties in een vorm te gieten die meer bij de situatie past (emotieregulatie);
- als het handelen lange-termijndoelen betreft, kan het nodig zijn om de motivatie voldoende op peil te houden om niet voortijdig af te haken (zelfmotivatie).

Bij een minder optimale ontwikkeling kan het kind minder goed zijn impulsen onderdrukken (tekortschietend inhibitievermogen), wordt het meer geleid door het hier-en-nu denken (tekortschietend werkgeheugen) en blijft het vaker 'hangen' in één handelingspatroon (tekortschietende flexibiliteit of schakelvermogen). Kinderen die door negatieve opvoedingssituaties tijdens hun ontwikkeling al over minder goed ontwikkelde EF's beschikken (zie Perry & Szalavitz, 2007), lopen tevens het risico een negatief zelfbeeld te ontwikkelen. Hierdoor kunnen situaties die op het probleemoplossend vermogen een beroep doen, vanuit een onvermogen én vanuit een automatisch opgeroepen gevoel van 'Dat gaat mij weer niet lukken', al bij voorbaat leiden tot weer een negatieve ervaring en tot een gevoel van overvraagd worden.

Een regelmatige diagnostische bevinding bij kinderen met een ondergemiddelde intelligentie is dat zij het op koude EF-taken verrassend goed kunnen doen (Ponsioen & Van der Molen, 2002). Maar het optimaal benutten van aanwezige vaardigheden in relatief neutrale testsituaties is iets anders dan deze vaardigheden inzetten in alledaagse sociale situaties waarin reacties en verwachtingen van anderen, emoties, en andere externe en interne afleidende prikkels een rol spelen. Ook eerdere negatieve en positieve ervaringen kunnen de mogelijkheden van het kind om situaties optimaal het hoofd te bieden beïnvloeden. De in de loop van de ontwikkeling van het individu gevormde patronen van denken, voelen en handelen (zie figuur 3) bepalen het vermogen om met de eisen die de omgeving stelt om te kunnen gaan. Als dit vermogen tekortschiet kan dit tot stressreacties leiden en als gevolg van een langdurige blootstelling aan onveilige situaties kan het stresssysteem van een kind blijvend ontregeld raken, waardoor kinderen ook gewone situaties als bedreigend gaan ervaren (Perry & Szalavitz, 2007; Ponsioen et al., 2016; Wijnroks, 2013). Het bijstellen van deze ingeslepen patronen van adaptief gedrag is de grootste uitdaging voor een behandelaar. Het is in dit verband belangrijk dat de diagnostiek zich niet alleen richt op de onderliggende probleemgebieden, maar ook op de sterke vaardigheden die het adaptief functioneren bepalen. Een diagnostische batterij met een 'breed spectrum' wordt daarom aanbevolen. In figuur 5 worden diagnostische instrumenten gekoppeld aan de diverse onderdelen van het integratieve model (zie tevens figuur 4). Dit heeft uiteindelijk, met wat

aanpassingen, geleid tot de samenstelling van de Adaptief Leervermogen Test (ALT; zie tabel 1 voor een overzicht van de domeinen en subdomeinen en bijbehorende taken).

Een aanpassing binnen de ALT is het onderbrengen van taalvaardigheden onder het communicatieve domein. Hierbij wordt aangesloten bij de domeinen van adaptief functioneren zoals deze in de DSM-5 worden beschreven (American Psychiatric Association, 2013). De subtests Blokpatronen en Doolhoven van de WISC-III zijn niet in de ALT opgenomen omdat de planningstaken van de CAS al voldoende informatie over dit subdomein geven. Ook zijn er in de ALT geen tests opgenomen die specifiek gericht zijn op geautomatiseerde kennis en vaardigheden (zoals bijvoorbeeld de Continu Benoemen & Woorden Lezen test (CB&WL³), vanwege het specialistische karakter van deze test. Alleen diagnostici die zich met specialistische leerstoornissen bezighouden zullen met deze test bekend zijn. Om toch een indruk te hebben van automatiseringsproblemen is de inwinnen van informatie van de school (Cito-scores) zinvol. Als basisvaardigheden op het gebied van lezen, schrijven, spellen en rekenen minimaal een schooljaar achterlopen dan moet het kind te vaak in de les zijn bewuste cognitieve vaardigheden voor de verkeerde doeleinden inzetten. Een voorbeeld: als in de les deelsommen worden uitgelegd en het kind de volgorde van de getallen onvoldoende heeft eigen gemaakt, dan zullen de instructies niet begrepen of mogelijk niet eens gehoord worden.



Figuur 5. Diagnostische instrumenten gericht op de onderdelen van het integratieve model van neuropsychologische functies.

³ Een test voor het diagnosticeren van taal-leesstoornissen (Van den Bos, & Lutje Spelberg, 2010).

De ALT bestaat uit vier hoofddomeinen: Verworven kennis, Aandacht, Informatieverwerking (Communicatieve vaardigheden) en Conceptuele vaardigheden. Binnen de hoofddomeinen worden subdomeinen onderscheiden die met bestaande tests, vaak subtests van testbatterijen, beoordeeld kunnen worden. Om de informatie uit de testdiagnostiek te relateren aan het functioneren in het dagelijks leven worden in de ALT ook een aantal vragenlijsten geadviseerd die binnen een domein ingezet kunnen worden.

Het eerste domein van de ALT is dat van de ‘verworven kennis’. Dit domein heeft vooral betrekking op de aangeleerde kennis en vaardigheden in het Transactionele ontwikkelingsmodel (zie figuur 3). Dit wordt daar aangeduid als het ‘Kennisbestand’. In het intelligentie-onderzoek wordt dit domein aangeduid met de term ‘crystallized intelligentie’, ook wel de Gc-intelligentiefactor genoemd (Cattell, 1971). De verbale subtests van de Wechsler-schalen (WISC en WAIS) bestrijken met name dit domein.

Het volgende domein heeft betrekking op de aandachtsprocessen. Vanzelfsprekend moet een kind bij elke test voldoende aandacht kunnen opbrengen, maar de voorgestelde subtests doen een extra beroep op deze vaardigheid. Zo gaat het bij deze subtests om één enkele opdracht en niet om een aantal vragen of testitems die achter elkaar worden aangeboden, waardoor de aandacht van het kind steeds opnieuw getrokken wordt.

Het domein van de informatieverwerkingsvaardigheden wordt binnen de ALT ook het Communicatieve domein genoemd. De taal is niet alleen een belangrijk medium om informatie te verwerken en op te slaan, maar is bovendien bepalend om sociaal te functioneren. Probleemgedrag heeft vrijwel altijd een sociale component en de communicatieve vaardigheden kunnen dan niet alleen belangrijk zijn om dit gedrag te duiden, maar ook om dit vervolgens positief te beïnvloeden. Het onderscheid tussen successieve en simultane informatieverwerking is belangrijk. Successieve informatieverwerking heeft betrekking op het verwerken van informatie op basis van het seriële karakter. Hiervoor is het van belang dat de ordening van gebeurtenissen in de tijd kan worden waargenomen, verwerkt en vastgehouden. Een kind met een zwakke successieve informatieverwerking heeft moeite om een aantal stappen in een opdracht te onthouden en uit te voeren. Simultane informatieverwerking heeft betrekking op het begrijpen van de informatie in betekenisvolle eenheden, waarbij begrip van de onderlinge (logische) verbanden van belang is. Een kind dat moeite heeft om hoofd- en bijzaken te onderscheiden, kan problemen hebben met de simultane informatieverwerking (zie Ponsioen & Ten Brink, 2014). Een belangrijke simultane informatieverwerkingstest is tevens een test van de ‘fluid intelligentie’, ook wel met de Gf-factor aangeduid (Cattell, 1971). Hiermee worden probleem-oplossende vaardigheden en abstract redeneervermogen bedoeld. Dit subdomein van de informatieverwerking heeft hiermee een overlap met het volgende domein, dat van de conceptuele vaardigheden.

Het conceptuele domein heeft betrekking op de vaardigheden die al eerder in dit artikel zijn beschreven als de koude en warme EF's. Het subdomein sociale informatieverwerking heeft betrekking op de sociaal-cognitieve aspecten van EF's: in hoeverre is een kind in staat om relevante sociale cues waar te nemen, correct te interpreteren en ernaar te handelen? Men kan hierbij denken aan vaardigheden als emotieherkenning en het zich in een ander kunnen verplaatsen (ook wel aangeduid met het begrip ‘Theory-of-Mind’, ToM; Steerneman, Pelzer, & Muris, 1995).

De subtests uit de WISC-III⁴ die in de ALT gebruikt worden zijn: Substitutie, Informatie, Woordkennis, Cijferreeksen voorwaarts nazeggen, Onvolledige Tekeningen, en Cijferreeksen

⁴ Wechsler Intelligence Scale for Children. David Wechsler. Derde Editie NL (Kort et al., 2005).

achterwaarts nazeggen. Uit de RAKIT-2⁵ worden in de ALT de subtests Woordbetekenis en Vertelplaat gebruikt. De subtests Woordreeksen nazeggen, Ontbrekende figuren en Coderen zijn taken uit de CAS⁶. Uit de WNV⁷ worden de taken Ruimtelijke oriëntatie en Matrix redeneren gebruikt. Om enig zicht te krijgen op de sociaal-cognitieve vaardigheden kan de SCVT⁸ worden ingezet.

Tabel 1. Adaptief Leervermogen Test (ALT): Domeinen, subdomeinen en bijbehorende taken.

Adaptief Leervermogen Test (ALT)		
Domeinen	Subdomeinen	Taken
verworven kennis <i>Crystallized intelligentie</i>	Verworven kennis factor	Informatie (WISC-III; 6-17 jaar) Woordkennis (WISC-III; 6-17 jaar)
Aandacht	Volgehouden aandacht Gerichte aandacht Verdeelde aandacht	Substitutie (WISC-III; 6-17 jaar) Selectieve aandacht (CAS; 4-18 jaar) AVL (ADHD VragenLijst; 4-18 jaar)
Communicatieve vaardigheden / informatieverwerking <i>Fluid intelligentie</i>	Taalbegrip	Woordbetekenis (RAKIT-2; 4-11 jaar) Woordenlijst GIT-2 (v.a. 12 jaar) CCC-2 (Children's Communication Checklist; 4-15 jaar)
	Taalproductie	Woordkennis (WISC-III; 6-17 jaar) Begrijpen (WISC-III; 6-17 jaar) CCC-2 (Children's Communication Checklist; 4-15 jaar)
	Sequentiële / Successieve informatieverwerking	Cijferreeksen voorwaarts (WISC-III; 6-17 jaar) Ruimtelijke Oriëntatie voorwaarts (WNV; 4-21 jaar) Woordreeksen nazeggen (CAS; 5-18 jaar)
	Simultane informatieverwerking	Onvolledige Tekeningen (WISC-III; 6-17 jaar) Matrix Redeneren (WNV; 4-21 jaar)
Conceptuele vaardigheden: probleemoplossende vaardigheden en zelfcontrole (executieve functies), sociale cognities	Inhibitie; emotieregulatie; werkgeheugen; etc. (EF)	Overeenkomstige getallen (CAS; 4-18 jaar) Coderen (CAS; 4-18 jaar) Cijferreeksen achterwaarts (WISC-III; 6-17 jaar) Ruimtelijke Oriëntatie achterwaarts (WNV; 4-21 jaar) BRIEF (Behavior Rating Inventory of Executive Function 5-18 jaar)
	Sociale Informatie Verwerking	Vertelplaat (RAKIT-2; 4-11 jaar) Sociaal Cognitieve Vaardigheden Test (SCVT; 4-12 jaar)

Informatie over het alledaagse functioneren van het kind op de verschillende domeinen van de sociale adaptatie buiten de testkamer, kunnen met vragenlijsten als de AVL⁹, de CCC-2¹⁰ en de BRIEF¹¹ worden verkregen.

Omdat de ALT is samengesteld uit taken en subtests van tests die soms verschillende schalen gebruiken, is het nodig om alle scores naar één schaal te transformeren om de resultaten op de verschillende taken met elkaar te kunnen vergelijken. Er is gekozen voor een schaal waarbij het gemiddelde 10 is en de standaarddeviatie 3. De gemiddelde score op een subtest van de RAKIT is 15. Voor het scoreformulier van de ALT (zie tabel 2) moet dan de behaalde score op de RAKIT-subtest worden vermenigvuldigd met 10/15. De subtestscore die daar dan uitkomt wordt op het ALT-

⁵ Revisie Amsterdamse Kinder IntelligentieTest, 2e editie, RAKIT-2 (Resing, Bleichrodt, Drenth, & Zaal, 2012).

⁶ Cognitive Assessment System Nederlandse vertaling (Van Luit, Kroesbergen, Van der Ben, & Leuven, 1998).

⁷ Wechsler Nonverbal Scale of Ability - Nederlandstalige bewerking (Wechsler & Naglieri, 2008.)

⁸ Sociaal Cognitieve Vaardigheden Test (Van Manen, Prins, & Emmelkamp, 2007).

⁹ ADHD Vragenlijst (Scholte & Van der Ploeg, 2005).

¹⁰ Children's Communication Checklist-2 (Geurts, 2007).

¹¹ Behavior Rating Inventory of Executive Function - Executieve Functies Gedragsvragenlijst (Smidts & Huizinga, 2009).

scoreformulier opgenomen, waardoor in één oogopslag de sterke en zwakke kanten van het kind zichtbaar worden. Om het profiel te interpreteren wordt er uitgegaan van de volgende indeling of kwalificatie van een subtestscore: een score van 1 tot en met 7 is benedengemiddeld en laat de zwakke kant van een kind zien; een score van 8 tot en met 12 is gemiddeld; een score van 13 tot en met 19 is bovengemiddeld en laat de sterke kant van een kind zien. Het ALT-profiel geeft, in combinatie met de informatie uit de afgenomen vragenlijsten, een indicatie van de sterke en zwakke adaptieve vaardigheden van het kind.

Tabel 2. ALT scoreformulier.

TAKEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
01. Informatie																			
02. Woordkennis																			
03. Substitutie																			
04. Selectieve aandacht																			
05. Woordbetekenis / Woordenlijst																			
06. Begrijpen																			
07. Cijferreeksen voorwaarts																			
08. Ruimtelijke oriëntatie voorwaarts																			
09. Woordreeksen nazeggen																			
10. Onvolledige tekeningen																			
11. Matrix redeneren																			
12. Overeenkomstige getallen																			
13. Coderen																			
14. Cijferreeksen achterwaarts																			
15. Ruimtelijke oriëntatie																			
16. Vertelplaat																			
17. SCVT																			

Vanzelfsprekend zal bij de interpretatie van het ALT-profiel rekening moeten worden gehouden met factoren die mede van invloed zijn geweest op de taakprestaties. Er kunnen behalve de genoemde

aandachts-, motivationele en emotionele problemen omstandigheden zijn waarom een kind zwakke taakprestaties laat zien. Denk hierbij aan specifieke omstandigheden thuis, medisch-organische problemen (bijvoorbeeld een slecht gehoor of slecht zicht), psychische problemen, specifieke omstandigheden in de klas, enzovoort. Deze omstandigheden moeten beslist meegewogen worden bij de interpretatie van de uitslagen op de ALT en het daarop gebaseerde advies.

Indien de volledige afname van de ALT niet mogelijk of opportuun is, kan een verkorte ALT (VALT) worden ingezet (zie Moonen & Wissink, 2015).

Analyse van de informatie per domein

Wanneer de scores op het ALT-profielformulier zijn ingevuld, zijn vervolgens de domeinscores te berekenen. Per domein wordt, indien er meerdere taken per domein zijn, de gemiddelde score berekend door per domein de opgetelde scores te delen door het aantal gebruikte taken. Als de scores op de taken die deel uitmaken van één domein erg uiteenlopen (dat wil zeggen meer dan 3 punten), is er sprake van een disharmonisch domeinprofiel en kan geen eenduidige uitspraak over de prestatie op het betreffende domein worden gedaan. Mogelijke verklaringen kunnen dan gezocht worden in de belangrijkste verschillen tussen de taken onderling. Sommige taken binnen één domein doen bijvoorbeeld een sterker beroep op de fijn-motorische vaardigheden dan de andere testen, of het werktempo speelt wel of niet mee in de beoordeling van de taakprestatie.

De resultaten op onderdelen van de ALT kunnen aanleiding geven tot vervolgonderzoek. Daarvoor kunnen verschillende middelen worden ingezet. Als de problemen zich vooral voordoen bij de visuele taken is het van belang om onderzoek naar het gezichtsvermogen te doen en visusproblemen uit te sluiten en als auditieve taken moeilijkheden opleveren kunnen er mogelijk gehoorproblemen zijn. Als er meer informatie over de taalvaardigheden gewenst is, kunnen taken uit de CELF¹² worden ingezet. Om meer inzicht te krijgen in de verschillende EF-domeinen, met name in de leerstrategieën die kinderen wel of niet toepassen, kunnen tests als de BAD-C¹³, de 15-Woordentest¹⁴ en de CFT¹⁵ worden gebruikt.

Handelingsgerichte adviezen op basis van het ALT-profiel

Een voordeel van het ALT-onderzoek boven het traditionele intelligentieonderzoek is de directe relatie tussen de testuitslag en de behandelmogelijkheden. Voor elk van de ALT-domeinen zijn er de laatste jaren oefeningen en trainingen ontwikkeld die ingezet kunnen worden (zie tabel 3 voor een overzicht van deze interventies per (sub)domein). Daaruit blijkt dat de adviezen zich niet meer beperken tot het doen van aanpassingen in de omgeving en/of het benutten van compenserende sterke vaardigheden.

Om handelingsgerichte adviezen te kunnen geven is het verduidelijken van de relatie tussen de ALT-resultaten en het functioneren van het kind in het dagelijks leven, thuis en op school, noodzakelijk. Inzicht in de sterke en zwakke vaardigheden kan gebruikt worden om de omgeving meer aan te laten sluiten bij de (on)mogelijkheden van het kind. Een kind dat bijvoorbeeld zwak presteert op het domein van de successieve informatieverwerking zal in het dagelijks functioneren problemen hebben met bijvoorbeeld het inschatten van de tijd en met het uitvoeren van opdrachten die uit meerdere stappen bestaan. Ook leesproblemen zijn vaak gerelateerd aan een zwakke successieve informatieverwerking. Een kind met een zwakke successieve informatieverwerking moet bijvoorbeeld

¹² Clinical Evaluation of Language Fundamentals (Semel, Wiig, & Secord, 2008).

¹³ Behavioural Assessment of the Dysexecutive Syndrome for Children (Krabbendam, 2006).

¹⁴ De Vijftien Woorden Test (Oostdam, 1999).

¹⁵ (Rey-Osterrieth) Complex Figure Test (Waber & Holmes, 1986).

duidelijke deelopdrachten krijgen in plaats van een opdracht die alle stappen in één keer geeft: “Eerst moet je dit doen, daarna ga je dat doen en tenslotte...” De instructies kunnen ook op een andere manier gegeven worden, waarbij de sterke vaardigheden van het kind benut worden, zoals het geven van een visuele ‘mind-map’ waarin de samenhang van de deelopdrachten afgebeeld staat. Maar waarom zou er ook niet een poging gedaan kunnen worden om die successieve informatieverwerking te trainen?

Naglieri en Pickering (2010) geven allerlei praktische tips om aandacht, informatieverwerking en planningsvaardigheden in de schoolsituatie te versterken. Cuyle (2011) draagt veel materiaal aan om met name executieve functies in het dagelijks leven spelenderwijs te oefenen. Dit alles kan de onderzoeker/en/of behandelaar inspireren om zelf oefeningen te bedenken om aan de zwakke vaardigheden van het kind op een speelse manier te werken en de eigen creativiteit te gebruiken om zwakke vaardigheden te oefenen. Vaak blijft het in de diagnostiek bij het constateren van problemen, bijvoorbeeld ‘Het kind heeft een zwak tijdsbesef’, maar wat is er op tegen om de problemen eens aan te pakken? Laat een kind met dat zwakke tijdsbesef inschattingen maken hoe lang het duurt bepaalde handelingen te doen, om deze vervolgens daadwerkelijk te laten uitvoeren: “Hoe lang kan jij op één been staan?”, “Hoe lang doe je er over om de tafel te dekken?”, “Laat mij weten dat er 1 minuut voorbij is zonder op een klok te kijken.”

Het grootste probleem bij het aanleren van nieuwe vaardigheden en het uitdoven van inadequate vaardigheden, is het inslijpen van die nieuwe vaardigheden. Dit kost veel tijd, moeite én discipline. Het effect van het inzetten van daarvoor ontwikkelde computertrainingen als COGMED (Klingberg, Fernell, Olesen, & Johnson, 2005), Braingame Brian (Van der Oord, Ponsioen, Geurts, Ten Brink, & Prins, 2014) en Jungle Memory (Alloway & Alloway, 2008) is bij kinderen met adaptieve beperkingen echter nog nauwelijks onderzocht.

In tabel 3 zijn per ALT-domein een aantal suggesties voor interventies opgenomen. In een volgend artikel over de ALT worden de daaruit voortvloeiende interventies uitvoeriger beschreven, evenals de mogelijkheden om de effectiviteit al tijdens de behandeling te onderzoeken. De onderzoeksresultaten kunnen dan direct weer gebruikt worden om de lopende behandeling eventueel bij te sturen. Het gebruik van de ALT wordt in de volgende paragraaf geïllustreerd aan de hand van de casus.

Casus Durra

Durra is een meisje van 11 jaar oud die op een reguliere basisschool zit. Omdat zij op het gebied van lezen, schrijven en rekenen niet goed meekomt met de andere leerlingen in haar groep is er een intelligentietest afgenomen. Er is geen duidelijk verschil tussen het verbale en het handelingsgerichte of performale deel van deze test. Omdat men een schatting wilde maken van het WISC totaal-IQ is als extra taak de subtest Blokpatronen van de WISC-III afgenomen. Het ALT-profiel laat taakscores zien tussen de 2 en 13. Van een aantal taken zijn er geen resultaten beschikbaar, omdat er een verkorte versie van de ALT werd gebruikt (de VALT; zie Moonen & Wissink, 2015). De scores op de ALT-domeinen van Durra zijn in tabel 4 weergegeven.

De domeinscores laten zien dat Durra een gemiddelde score behaalt op de simultane informatieverwerking (*fluid IQ* - score 12). Zoals al uit het bovengenoemde WISC-onderzoek blijkt, heeft Durra veel moeite met de taken die een beroep doen op haar kennisbestand (*crystallized IQ*). Hier haalt zij een domeinscore van 5. Ook haar taalproductie (taalgebruik; expressieve woordenschat) is met een score van 2 erg zwak te noemen. Echter, als er een receptieve woordenschat wordt afgenomen om het taalbegrip in kaart te brengen, behaalt Durra een gemiddeld resultaat (score 9). Durra blijkt woorden wel te kennen, maar veel moeite te hebben met het omschrijven van woorden. Uit de observaties bleek ook dat ze de taak woordkennis niet leuk vond en minder gefocust was bij dit onderdeel.

Tabel 3. Interventies per ALT-domein.

DOMEINEN	SUBDOMEINEN	INTERVENTIES
KENNISBESTAND		Als de fluid intelligentie beduidend (3 punten of meer) sterker is dan de crystallized intelligentie dan kan er sprake zijn van één of meerdere specifieke leerstoornissen (check schoolvorderingen!; neem eventueel een rapid automatized naming-taak af zoals de CB&WL) en/of kunnen er problemen met de motivatie zijn ontstaan. Welke leerstrategieën gebruikt het kind?
AANDACHT	volgehouden selectief	Aandachtproblemen gaan vaak hand in hand met leerproblemen. Als instructies niet goed binnenkomen wordt het wel erg lastig om bij de les te blijven. Als er sprake is van basale aandachtproblemen dan deze apart aanpakken (denk hierbij aan computertrainingen).
SOCIAAL-COMMUNICATIEF DOMEIN	taalproductie taalbegrip	Als het taalbegrip verschilt met de taalproductie kan het kind zowel onder- als overschat worden. Bij een zwakke taalproductie kan logopedie worden aangeboden om te oefenen met het verwoorden van gedachten en gevoelens.
	successieve informatie verwerking	Maak het kind bewust van het feit dat dingen in een bepaalde volgorde gedaan moeten worden. Moedig kinderen hierbij aan door vragen te stellen als "Begrijp je de volgorde van gebeurtenissen uit dit verhaal?". Maak een kind bewust van het feit dat ook op hele andere gebieden de volgorde waarin iets gebeurt belangrijk is (muziek!) (zie Nagliery & Pickering, 2010; Ponsioen & Ten Brink, 2014b).
	simultane informatie verwerking	Om simultane informatieverwerking te trainen kunnen leerlingen gebruik maken van legpuzzels en tangram en bijvoorbeeld het ontdekken van missende onderdelen in een plaatje (zie Nagliery & Pickering, 2010; Ponsioen & Ten Brink, 2014b).
CONCEPTUEEL DOMEIN	inhibitie werkgeheugen flexibiliteit	Op het gebied van de executieve functies (EF) zijn er recent veel publicaties verschenen om deze thuis en op school te oefenen (zie Ponsioen & Ten Brink, 2014a en Ponsioen & Ten Brink, 2014b). Voor het inslijpen van EF zijn computertrainingsprogramma's als Cogmed, Braingame Brian en Jungle Memory in te zetten. Ook zijn voor op school programma's als 'Beter bij de Les' (Van der Donk et al., 2015), 'Nieuwe Koers' (Hinfelaar & Ten Brink, 2010) en 'Reflecto' (Gagné & Longpré, 2004) beschikbaar.
	sociale cognitie	Kinderen bij wie het verwerken van sociale informatie niet goed verloopt kan er sprake zijn van aandachtsproblemen m.b.t. sociale cues. Het wijzen op belangrijke sociale cues (gezichts-uitdrukkingen; stemintonatie) kan het kind al helpen een ander beter te begrijpen. I.s.m. Kentalis ¹⁶ worden voor de Braingame Brian modules ontwikkeld om deze aspecten bij kinderen te trainen (emotieherkenning; jezelf in een ander kunnen verplaatsen). 'Samen Stevig Staant' ¹⁷ is een training gericht op het versterken van de sociale informatieverwerking en het verminderen van de gedragsproblematiek voor adaptief kwetsbare kinderen en jongeren. 'In m'n Sas' ¹⁸ staat voor Interventie Sociaal Adaptieve Skills en is een groepsbehandeling gericht op het vergroten van het sociaal competentievermogen van adaptief kwetsbare kinderen.

Thuis spreekt Durra Marokkaans en Nederlands. Wellicht dat zij te weinig Nederlands taalaanbod krijgt of moeite heeft met haar taalproductie. Doordat haar crystallized intelligence minder goed is ontwikkeld dan haar fluid intelligence bestaat de mogelijkheid dat Durra wordt onderschat in haar cognitieve vermogens. De crystallized intelligence is tot op heden immers nog erg bepalend in het beoordelen van de cognitieve mogelijkheden van een kind. Er lijkt geen verschil tussen haar

successieve informatieverwerking (het stap voor stap verwerken van informatie; hierop behaalt ze een score van 10) en haar simultane informatieverwerking (het in één keer verwerken van informatie, waarop ze een score van, afgerond, 9 behaalt). Als we vervolgens kijken naar de taken die de simultane informatieverwerking meten zien we dat de scores wat meer gespreid liggen. Op de taak Ontbrekende figuren (taak 11) behaalt zij een gemiddelde score van 12, maar op de taak Onvolledige tekeningen (taak 10) behaalt Durra een (laag-) gemiddelde score van 7. Bij deze twee taken gaat het met name om aanwijzen welke plaatjes of onderdelen ontbreken in een groter plaatje. Op bij Durra extra afgenomen subtest Blokpatronen, waarbij de simultane informatieverwerking eveneens een belangrijke rol speelt, behaalt Durra een benedengemiddelde score 4. Durra lijkt meer moeite te hebben als zij bij Blokpatronen zelf actief de figuren moet namaken dan wanneer zij meer passief ontbrekende onderdelen moet aanwijzen. Als we tot slot kijken naar aandacht en de executieve functies lijkt Durra moeite te hebben om haar aandacht voor een langere periode vast te houden. Op volgehouden aandacht (taak 03) behaalt zij een benedengemiddelde score van 6. Haar beoordeelde executieve functies lijken gemiddeld tot sterk ontwikkeld; op werkgeheugen behaalt ze een bovengemiddelde score van 13 en op flexibiliteit een gemiddelde score van 9.

Tabel 4. ALT profiel Durra.

DOMEINEN	SUBDOMEINEN (taken)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
KENNISBESTAND (01, 02 - crystallized IQ)						x														
AANDACHT	volgehouden (03)						x													
	selectief (04)					onvoldoende gegevens beschikbaar														
SOCIAAL-COMMUNICATIEF DOMEIN	taalproductie (02, 06)		x																	
	taalbegrip (05)									x										
	suc. info. verw. (07, 08)										x									
	sim.info. verw. (10, 11 -fluid IQ)									x										
CONCEPTUEEL DOMEIN	inhibitie (04)					onvoldoende gegevens beschikbaar														
	werkgeheugen (14, 15)													x						
	flexibiliteit (04, 11, 13)									x										
	sociale cognitie (16, 17)					onvoldoende gegevens beschikbaar														

Samenvatting en advies

Durra kan informatie goed verwerken, zowel wanneer deze in stapjes wordt aangeboden (successieve informatieverwerking) als wanneer deze in één keer (simultaan) wordt gegeven. Ook haar executieve functies lijken goed ontwikkeld. Waarom lukt het met het schoolse leren dan niet goed? Het ligt voor de hand te veronderstellen dat Durra's probleem met het zich goed uitdrukken in de Nederlandse taal haar leren belemmert. Het kost Durra extra inspanning om haar gedachten (en gevoelens?) goed in het Nederlands onder woorden te brengen. Door het grote verschil tussen de crystallized intelligentie (die

zwak is) en de fluid intelligentie (die relatief sterk is) loopt Durra het risico cognitief ondergestimuleerd te worden op school. Door de achterstanden op de gebieden van het schoolse leren is het mogelijk dat Durra onzekerder wordt over haar kennen en kunnen. Geadviseerd wordt om aan te sluiten bij Durra's relatief sterk ontwikkelde cognitieve vaardigheden (logisch redeneervermogen; werkgeheugen; taalbegrip). Durra zal zelf moeten ervaren dat dit op school serieus gewaardeerd wordt. Maatwerk bij het rekenen, waarbij ervan uit wordt gegaan dat Durra over voldoende capaciteiten beschikt om zich hierin te ontwikkelen, zou dit kunnen bewerkstelligen. Tevens zal op school en thuis meer aandacht moeten zijn voor het stimuleren van de expressieve (Nederlandse) taal.

Bij het interpreteren van de testresultaten is het belangrijk de informatie uit verschillende bronnen (ALT-batterij; didactische gegevens; observatiegegevens; informatie over thuis en school) te integreren. Maar ook binnen de ALT-batterij is het combineren van de resultaten op de verschillende onderdelen van belang. Zo kunnen de zwakkere prestaties op de aandachtstaak en de bij Durra als extra taak afgenomen Blokpatronen een gevolg zijn van fijn-motorische problemen. Bij deze twee taken moet er immers meer aan handelingen (schrijven en het manipuleren van blokjes) verricht worden dan bij de overige afgenomen taken. Zijn er bij Durra aanwijzingen van deze specifieke problemen of speelt de onzekerheid haar bij deze meer handelingsgerichte taken haar extra parten?

Tot slot

De ALT moet niet gezien worden als een starre testbatterij die geheel volgens een standaardprotocol moet worden afgenomen. Het is goed mogelijk dat op basis van het beschikbare testmateriaal of ervaring van de betreffende onderzoeker in een zorg- of onderwijsinstelling andere keuzes worden gemaakt. Het is echter belangrijk om te realiseren dat met de afname van de testen van de ALT het volgende wordt mogelijk gemaakt:

- het verschil tussen crystallized en fluid intelligentie kan worden weergegeven (Ponsioen & Nelwan, 2014);
- het verschil tussen receptieve en expressieve taal kan worden weergegeven (Ponsioen & Nelwan, 2014);
- er zijn uitspraken te doen over de belangrijkste domeinen van het executief functioneren: inhibitievermogen, het verbaal en visueel-ruimtelijke werkgeheugen, het gebruik van leerstrategieën en cognitieve flexibiliteit (Ponsioen & Ten Brink, 2014; Ten Brink & Ponsioen, 2014);
- als aanvulling op de testdiagnostiek (geldt ook voor de ALT!): er is informatie over het alledaagse functioneren van het kind in het gezin en op school (met behulp van observaties en vragenlijsten).

De kern van de batterij is het in beeld brengen van de adaptieve functies van een kind. Dit betekent dat de manier waarop bepaalde testopdrachten worden uitgevoerd (de oplossingsstrategieën) belangrijker zijn dan de testprestaties. Ook is het belangrijk de informatie uit het testonderzoek in samenhang met de overige informatie te beoordelen (vragenlijsten ingevuld door ouders en leerkrachten; observaties; zie de linker kolom in tabel 1).

Door een gericht diagnostisch onderzoek naar de belangrijkste domeinen van het adaptief functioneren, worden naast de kwetsbaarheden ook de sterker ontwikkelde vaardigheden zichtbaar. De ervaring leert dat een kind, jongere of volwassene meer zijn kwetsbare kanten wil laten zien en wil accepteren als hij in zijn sterke kanten bevestigd wordt. Als het kind geen weet heeft of wil hebben van zijn problemen dan kan er van herstel geen sprake zijn. En als een begeleider of leerkracht ook geen weet heeft van de specifieke kwetsbaarheden en mogelijkheden van een kind dan is de kans dat het kind zich gehoord en gekend voelt gering. Met de ALT kan er een begin gemaakt worden om de adaptieve kwetsbaarheden en mogelijkheden van een kind in kaart te brengen. Natuurlijk is er sprake

van een beperkt instrumentarium en geeft het slechts één deel aan van het gehele verhaal van het kind. Een ALT-profiel moet ook altijd in samenhang met de overige informatie over het kind, zijn gezin, leef- en schoolomgeving beschouwd worden.

De ALT is erop gericht om het adaptief functioneren van het kind in de situatie (gezin, instelling, school) waarin het zich bevindt, te beoordelen. Zoals eerder aangegeven komt er geen Totaalscore Adaptief Functioneren uit en kan ermee niet worden aangegeven of een kind een licht verstandelijke beperking heeft. Het doel van het inzetten van de ALT in plaats van een enkele intelligentiebatterij is niet om beperkingen bij kinderen te ontkennen, maar om de specifieke beperkingen juist te onderkennen. De zeer wisselende intelligentieprofielen bij kinderen met een ondergemiddelde intelligentie¹⁶ zijn een manifestatie van onderliggende beperkingen én sterke vaardigheden (Ponsioen & Nelwan, 2014). Het risico dat een ondergemiddelde totaalscore wordt gebruikt om een uitspraak te doen over de capaciteiten van het kind wordt met de ALT vermeden. Er worden immers geen totaalscores berekend, maar uitspraken per domein gedaan.

De verschillende functies of domeinen kunnen elkaar ook onderling beïnvloeden. Als de basale aandachtsfuncties (arousal en activatie) afnemen kunnen bewuste cognitieve handelingen deze functies versterken (je voornemen om even te gaan bewegen of een kop koffie te nemen als in een cursus de aandacht verslapt). Omdat de aandachtsfuncties bij alle opgenomen ALT-taken per definitie een rol spelen, maken specifieke aandachtstaken deel uit van een apart domein binnen de ALT-batterij (zie tabel 1). Van een kind kan immers gevraagd worden om allerlei testjes en taken uit te voeren, maar kan het daarvoor wel voldoende concentratie opbrengen? Overigens zijn aandachtsproblemen ook uit de testobservaties af te leiden. Wat moet de onderzoeker bijvoorbeeld zelf doen om het kind bij de taakopdrachten te houden? Moeten afleidende items van de tafel verwijderd worden (kan wijzen op problemen met de verdeelde aandacht), moet er steeds vaker even een rustpauze worden ingelast (problemen met de volgehouden aandacht) of moet het kind steeds even worden ‘opgepord’, omdat het onvoldoende waakzaam en alert is.

Andere factoren die de prestatie op alle taken kunnen beïnvloeden hebben te maken met motivationele en emotionele aspecten (zie figuur 4). Er zijn in de ALT geen specifieke taken opgenomen die op deze aspecten gericht zijn. Het probleem is dat het hierbij in de regel gaat om vragenlijsten die vaak veel tijd in beslag nemen en een sterk beroep doen op de verbale vaardigheden van het kind. Bovendien is de criteriumvaliditeit van dit type vragenlijsten vaak beperkt en ontbreken onderzoeken naar de ecologische validiteit (zie bijvoorbeeld de Cotan-documentatie bij de Prestatie Motivatie Test voor Kinderen, PMT-K; Hermans, 2011). Om het kind (en zijn ouders/begeleiders!) voldoende gemotiveerd voor het ALT-onderzoek te laten zijn, is een uitleg van het doel van het onderzoek en de vertaling van de oorspronkelijke hulpvraag naar de vragen waarop het ALT-onderzoek een antwoord wil geven van groot belang. Als een kind niet goed mee kan komen op school is het belangrijk dat de onderzoeker aangeeft dat het ALT-onderzoek op zoek gaat naar verklaringen hiervoor en daarvoor samen met het kind op zoek gaat. Een belangrijk doel van het onderzoek is het verkrijgen van informatie over *hoe* het kind leert in plaats van te achterhalen *wat* het tot dusver heeft opgestoken op school. Een instructie van de leerkracht, ouder of begeleider kan niet goed begrepen worden, omdat deze niet goed aansluit bij de informatieverwerkingsmogelijkheden van het kind. En als een kind bij voorbaat al denkt iets niet te kennen of te kunnen kan dit zijn prestaties in de weg staan. Deze uitleg kan tevens emoties indammen die de taakprestaties negatief beïnvloeden. Het is dus belangrijk om voor de start van het ALT-onderzoek het kind duidelijk te maken dat al die verschillende taken er zijn,

¹⁶ Het gaat hierbij met name om de range van IQ-scores tussen 70 en 85. Bij de scores van 70 en lager komt men steeds meer in de bodem van het bereik van de test terecht (subtestscores van 4 en lager) en zijn de profielen eigenlijk per definitie vlak (zie o.a. Ponsioen & Nelwan, 2014).

omdat er zoveel verschillende verklaringen zijn voor problemen waarvoor hulp wordt gezocht. De tijd dat men dacht met een enkele verklaring uit de voeten te kunnen, zoals 'het kind is niet intelligent genoeg', ligt achter ons.

Literatuur

- Alloway, T., & Alloway, R. (2008). *Jungle memory training program*. Edinburgh: Memosyne.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders* (Fifth Edition): *DSM-5TM*. Washington: Auteur.
- Barkley, R. A. (2012). *Executive functions: What they are, how they work, and why they evolved*. New York: The Guilford Press.
- Bos, K. P. van den, & Lutje Spelberg, H. C. (2010). *Continu Benoemen & Woorden Lezen. Een test voor het diagnosticeren van taal-leesstoornissen*. Amsterdam: Boom test uitgevers.
- Brink, E. L. ten, & Ponsioen, A. J. G. B. (2014). *Bijlage: Aanvullende leeradviezen*. Te downloaden: <https://www.dropbox.com/s/g37k74y5o8mei09/Ponsioen%20Ten%20Brink%202014%20AANVULLE%20LEERADVIEZEN.pdf?dl=1>.
- Cattell, R. B. (1971). *Abilities: Their structure, growth, and action*. New York: Houghton Mifflin.
- Cuyle, M. (2011). *Executieve vaardigheden bij kinderen met autismespectrumstoornissen: Trainingsboek*. Antwerpen / Apeldoorn: Garant.
- Geurts, H. M. (2007). *CCC-2-NL, Children's Communication Checklist-2*. Amsterdam: Harcourt Test Publishers.
- Hermans, H. J. M. (2011). *PMT-K-2: Prestatie Motivatie Test voor Kinderen; handleiding*. Amsterdam: Pearson.
- Kort, W., Schittekatte, M., Dekker, P. H., Verhaeghe, P., Compaan, E. L., Bosmans, M., & Vermeir, G. (2005). *WISC-III^{NL} Wechsler Intelligence Scale for Children. David Wechsler. Derde Editie NL: Handleiding en Verantwoording*. Amsterdam: Harcourt Test Publishers. Amsterdam: NIP Dienstencentrum.
- Krabbendam, L. (2006). *Nederlandse vertaling van de BADS-C Behavioural Assessment of the Dysexecutive Syndrome for Children*. Van: H. Emslie, F. C. Wilson, V. Burden, I. Nimmo-Smith & B.A. Wilson. Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Luit, J. E. H. van, Kroesbergen, E. H., Ben, E. van der, & Leuven, N. (1998). *Cognitive Assessment System: Nederlandse versie*. Utrecht: ISED, Universiteit Utrecht (interne publicatie).
- Manen, T. G. van, Prins, P. J. M., & Emmelkamp, P. M. G. (2007). *Sociaal Cognitieve Vaardigheden Test (SCVT)*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Moonen, X., & Wissink, I. (2015). *Signalering van kinderen die functioneren op het niveau van een LVB in het basisonderwijs: Screening met behulp van de SAF, onderzoek met de VALT en een korte uitleg over de BSA-k en de BSA-j*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVB.
- Naglieri, J. A., & Pickering, E. B. (2010). *Helping children learn: Intervention handouts for use in school and at home* (2nd. ed.). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Oord, S. van der, Ponsioen, A. J. G. B., Geurts, H. M., Brink, E. L. ten, & Prins, P. J. M. (2014). EF game training in children with ADHD: A pilot study of the efficacy of a computerized EF remediation training with game elements for children with ADHD in an outpatient setting. *Journal of Attention Disorders*, 18, 699–712.
- Oostdam, E. M. M. (1999). De Vijftien Woorden Test bij patiënten met geheugenklachten. *Gedrag & Gezondheid*, 27, 210-217.
- Perry, B. D., & Szalavitz, M. (2007). *The boy who was raised as a dog and other stories from a psychiatrist's notebook: What traumatized children can teach us about life, loss and healing*. New York: Basic Books, Perseus Books Group.
- Ponsioen, A. J. G. B. (2014). Adaptatie. In J. de Bruijn, W. Buntinx, & B. Twint (Red.), *Verstandelijke beperking: Definitie en context* (pp. 91-100). Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Ponsioen, A. J. G. B., & Brink, E. L. ten (2014). *Zelfregulatie: Diagnostiek en behandeling van executieve functies bij kinderen; trainershandleiding*. Houten: LannooCampus Uitgeverij.
- Ponsioen, A. J. G. B., Groot, A. de, & Maes, B. (2016). Leerlingen met een licht verstandelijke beperking. In K. Verschueren & H. Koomen (Red.), *Diagnostiek in de leerlingenbegeleiding: Kind en context* (pp. 339-358). Antwerpen: Garant.
- Ponsioen, A. J. G. B., & Molen, M. J. van der (2002). *Cognitieve vaardigheden van licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren: Een onderzoek naar mogelijkheden*. Ermelo: Landelijk Kenniscentrum LVG.

- Ponsioen, A. J. G. B., & Nelwan, M. (2014). Van intelligentieonderzoek naar intelligent onderzoek. In J. de Bruijn, W. Buntinx & B. Twint (Red.), *Verstandelijke beperking: Definitie en context* (pp. 81-90). Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Resing, W. C. M., Bleichrodt, N., Drenth, P. J. D., & Zaal, J. N. (2012). *Handleiding verantwoording RAKIT-2: Deel 1 Afname & scoring*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Scholte, E. M., & Ploeg, J. D. van der (2005). *ADHD Vragenlijst, AVL: Handleiding*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Semel, E., Wiig, E. H., & Secord, W. A. (2008). *Clinical Evaluation of Language Fundamentals (CELF-4NL) - Nederlandse Versie: Handleiding* (Nederlandse bewerking van W. Kort, E. Compaan, M. Schittekatte en P. Dekker). Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Smidts, D. P., & Huizinga, M. (2009). *BRIEF Executieve Functies Gedragsvragenlijst: Handleiding*. Amsterdam: Hogrefe Uitgevers.
- Steerneman, P., Pelzer, H., & Muris, P. (1995). Een 'theory-of-mind'-training bij sociaal-immature kinderen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en Klinische Kinderpsychologie*, 20, 170-178.
- Waber, D. P., & Holmes, J. M. (1986). Assessing children's memory productions of the Rey-Osterrieth Complex Figure. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 8, 563-580.
- Wechsler, D., & Naglieri, J. A. (2008). *Wechsler Nonverbal Scale of Ability (WNV^{NL}) - Nederlandstalige bewerking: Technische Handleiding* (Nederlandse bewerking van P.H. Dekker). Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Wijnroks, L. (2013). Kritische kanttekeningen bij de discrepantiehypothese en het concept overvraging: Het stressmodel als alternatief. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*, 39, 99-113.

¹⁷ Zie: <http://www.kenniscentrumlvb.nl/interventie-samen-stevig-staan>.

¹⁸ Zie: <https://www.accare.nl/professionals/opleidingen/bijbscholing/handboek-in-mn-sas/>.

UIT DE PRAKTIJK

Met deze rubriek willen wij praktijkervaringen uitwisselen. De LVB-praktijk is divers en elke instelling en school is net weer even anders, maar de thema's van de problemen die zich kunnen voordoen zijn vergelijkbaar. Mail uw reacties en opmerkingen naar redactie@kenniscentrumlvb.nl.

OPLOSSINGSGERICHTE GESPREKSVOERING MET LVB LEERLINGEN IN EEN SCHOOL

*Onderwijs aan de doelgroep LVB op het Emaus College,
een school die verbonden is aan een orthopedagogisch behandelcentrum.*

Monique Staal¹

Annie de Groot²

Het Emaus College is een school voor Voortgezet Speciaal Onderwijs, cluster 4 en sinds de invoering van Passend Onderwijs in augustus 2014, richt de school zich nog breder op de doelgroep LVB. Groot Emaus specialiseert zich steeds meer op de doelgroep met complexe problematiek en zeer intensieve hulpvragen, waarbij het onderwijs aan een belangrijk deel van de behandeling mede uitvoering geeft. De methodiek binnen de behandeling is competentiegericht. Dat betekent dat er vooral aandacht is voor het positieve gedrag en minder op het probleemgedrag. Daarbij wordt veel nadruk gelegd op het leren van vaardigheden die nodig zijn voor het leven thuis, op school, werk en vrije tijd. De methodische aspecten grijpen terug op de ontwikkelingspsychologie en de leertheorieën. Het participeren in onderwijs is een belangrijke ontwikkelingstaak voor kinderen en jongeren. Daarnaast is de school bij uitstek het terrein om te werken aan ontwikkelingstaken zoals het leggen van contacten met leeftijdgenoten, het invullen van de vrije tijd, het omgaan met autoriteiten en het perspectief op werk of dagbesteding concretiseren.

Binnen de school zijn er in de bovenbouw een aantal groepen, waarbij het zogenoemde nieuwe leren, natuurlijk leren en het oplossingsgerichte werken centraal staat. Het voeren van oplossingsgerichte gesprekken is hiervan een uitwerking:

- Als iets niet werkt, leer ervan en doe iets anders.
- Als iets wel (of beter) werkt, doe er meer van.
- Als iets blijkt te werken, leer het van/aan iemand anders.

Het is daarbij steeds de kunst om uit te gaan van de mogelijkheden en niet van de onmogelijkheden van de leerling. Belangrijke hierbij is dat de leerling zich gehoord en gezien voelt. Dit behelst een onvoorwaardelijke acceptatie van de leerling door de leraar< de leerling mag er zijn met zijn (eigen)vaardigheden. De taak van de leraar is bij binnenkomst van de leerling op school (binnen het behandelcentrum komen dagelijks/wekelijks nieuwe jongeren binnen) zich te verdiepen in de leerling, kennis te maken en oprechte belangstelling te hebben. De wijze van kennismaking kan per leerling verschillend zijn. De leerkracht zoekt hierin de afstemming met de behandelgroep. Wellicht overbodig

¹ Monique Staal is leerkracht en intern begeleider.

² Annie de Groot is orthopedagoog en manager zorg/onderwijs.

om te zeggen dat de start van de jongeren in overeenstemming en besproken moet zijn met de ouders, de professionele hulpverleners en de jongere zelf.

Een praktijkvoorbeeld van het oplossingsgerichte gesprek.

Hoor de krachtbronnen en uitzonderingen; dit luistert nauw!

De zomervakantie is voorbij en de eerste dagen staan in het teken van elkaar en de school leren kennen. Eén van mijn taken als intern begeleider is mijn nieuwe collega's inwerken. Daarbij hoort het uitleggen van de entreeopleiding, zoals wij deze aanbieden aan onze licht verstandelijk beperkte leerlingen, in de leeftijd van 16 tot 20 jaar. Het entreediploma is niet voor alle leerlingen haalbaar, maar het ontwikkelen van competenties is voor iedere leerling belangrijk. Om te kunnen diplomeren moeten leerlingen competenties van starter naar beroepsbekwaamheid ontwikkelen, lopen zij stage in een erkend leerwerkbedrijf en volgen zij de lessen van het vak 'leren, loopbaan en burgerschap'. Ik kies ervoor om mijn nieuwe collega's mee te nemen in deze nieuwe materie, door zelf voor hun klas te gaan staan en de leerlingen te vertellen, hoe het entreediploma op onze school behaald kan worden.

Zeven leerlingen kijken mij verwachtingsvol aan, als ik mijn verhaal begin. Zij willen graag diploma's halen en de manier waarop ik het doorlopen van de entreeopleiding schets, lijkt binnen hun mogelijkheden. Ze zitten op het puntje van hun stoel, ondanks dat ik veel moeilijke woorden gebruik. Het woord competentie op zich is hen al onbekend en dan moet ik dat uitleggen met terminologie zoals 'instructies en procedures opvolgen', 'initiatief nemen' en 'omgangsvormen hanteren'. Uiteraard stel ik hun gerust, dat alles wat ik vertel nu heel moeilijk lijkt, maar dat zij over een paar weken het anderen kunnen uitleggen. Zes leerlingen vragen mij de oren van het hoofd, behalve Saniëlle. Zij legt haar hoofd met gesloten ogen op haar armen. "Ben je moe", vraag ik haar. Zij antwoordt: "Het interesseert mij niet, wat je vertelt. Ik wil geen diploma halen. Ik wil hier helemaal niet zijn. School is stom!" Ik ken dit meisje nog niet, maar het zou mij niets verbazen, als ik bezig ben geweest met haar te overvragen.

Mijn collega neemt na een tijdje de klas weer over en ik vraag aan Saniëlle of zij even met mij mee wil lopen. Zij vraagt mij waarom en ik antwoord, dat ik haar graag de school wil laten zien. Tijdens de rondleiding probeer ik haar te leren kennen; ze reageert bij elk praktijklokaal, dat ze niets met het vak heeft. Ondanks haar negatieve uitlatingen, loopt ze nieuwsgierig door het gebouw en praat makkelijk tegen mij. We eindigen bij mijn kamertje en ik nodig haar uit om nog even kletsen. Ik schrijf haar naam op een blad en zet er een zonnetje omheen. Ze vraagt mij waarom ik dat doe, omdat zij eerder depressief zou worden van die naam. Ik vertel haar, dat ik haar naam mooi vind. Ik vervolg, dat ik het ook grappig vond om met haar rond te lopen: "Je bent er zo open over, wat je van de school vindt". Ze lacht en ik voel dat de basis is gelegd voor een oplossingsgericht gesprek.

- Ik: Hoe is dat eigenlijk voor jou, als je voor de zoveelste keer naar een nieuwe school moet?*
- Saniëlle: Stom! Ik word daar depressief van. Op mijn oude school was ik ook de eerste twee weken depressief.*
- Ik: Wat ben ik blij, dat je dit vertelt. Het depressieve gevoel kan dus, misschien na twee weken, weg zijn. Wat voor een meisje zag jouw oude leerkracht na die twee weken?*
- Saniëlle: Ik ging leren.*
- Ik: Wow, wat goed! Wat gebeurde er dan?*
- Saniëlle: Ik vond het heel makkelijk en haalde diploma's voor Nederlands, Engels en rekenen. En ook nog een diploma voor geschiedenis.*
- Ik: Saniëlle, wat knap, vier diploma's!*
- Saniëlle: Helemaal niet knap, hoor. Andere meisjes hadden veel hogere cijfers.*
- Ik: Ik vind het wel knap, dat je zoveel diploma's hebt gehaald. Op welk cijfer was je het meest trots?*
- Saniëlle: Voor Engels KSE2 had ik een 10.*

Ik: Wow, echt? Volgens mij had jij dan het hoogste cijfer van alle meisjes.
 Saniëlle: (Ze lacht) Ja, maar het was ook super makkelijk.
 Ik: Daar bofte je dan maar mooi mee. Maar voor anderen was het vast heel moeilijk, want zij hadden geen 10. (Saniëlle lacht weer). Begrijp ik het nu goed, dat je leren makkelijk vindt en misschien zelfs leuk?
 Saniëlle: Nee, school is stom! Als er nou dieren zouden zijn.
 Ik: Dieren vind je wel leuk?
 Saniëlle: Ja, dieren zijn mijn hobby. Op mijn oude school was een lokaal met dieren. Aan de ene kant waren de slangen en aan de andere kant de knaagdieren.
 Ik: Oh griezelig, slangen!
 Saniëlle: (Ze lacht) Nee jôh, helemaal niet. Je leerde, hoe je ze moet pakken
 Ik: Je was zeker wel heel blij op die school, waar je met je hobby bezig kon zijn?
 Saniëlle: Ja, maar het ging er niet goed, want ik kwam altijd te laat op school. Maar toen hebben we de afspraak gemaakt, dat als ik wel steeds op tijd zou komen, ik elke vrijdagmiddag op school mocht blijven om de dieren te verzorgen. En toen kwam ik nooit meer te laat.
 Ik: (Ik lach) Dat had je goed voor elkaar! Ik ben echt zo blij, dat je nu bij ons op school bent gekomen. Jij leert mij nu, dat leerlingen heel blij kunnen worden van hun hobby en dat daar op school aandacht voor moet zijn. Er zijn dan leerlingen zoals jij, die graag op school zijn.
 Saniëlle: Ja, dat klopt! Ik heb er nog één, hoor.
 Ik: Vertel!
 Saniëlle: Hiphop en rappen! Ik maak zelf teksten en zet ook wel eens iets op YouTube.....

Het gesprek vervolgt zich op dezelfde wijze. Ik daag haar uit om te praten over ‘waar ze goed in is’ (de krachtbronnen) en onderzoek op welke momenten deze zich voordoen (de uitzonderingen). De oprechte interesse en de complimenten creëren een sfeer, waarin Saniëlle zich laat kennen. Dat Saniëlle een angstig meisje is dat overvraagd kan worden, is goed om te weten, maar de kennis over de krachtbronnen en uitzonderingen bieden concrete handvatten om met haar te werken. Dit blijkt een week later als Saniëlle naar mij toegestuurd wordt, omdat zij weigert het werkstuk ‘Wie ben ik’ te gaan maken.

Ik: Hoi Saniëlle, leuk dat je er bent. Ik hoopte al, dat je weer een keer bij mij langs zou komen.
 Is het de bedoeling, dat ik je uitleg, hoe je het werkstuk ‘Wie ben ik’ gaat maken?
 Saniëlle: Dat hoeft je helemaal niet te doen, want ik ga dat niet maken.
 Ik: Daar zal je wel een heel goede reden voor hebben. Zou je mij die willen vertellen?
 Saniëlle: Ja, het gaat niemand iets aan wie ik ben. En ik moet in dat werkstuk allemaal hoofdstukken maken over vrienden en zo. Ik heb helemaal geen vrienden, want ik werd altijd gepest. En ik moet een hoofdstuk schrijven over mijn familie. Het afgelopen weekend op verlof had ik thuis ruzie, dus weet ik ook niet of ik nog familie heb. Als ik daarover moet schrijven, moet ik huilen. Dus ik ga het gewoon niet doen.
 Ik: Ik begrijp, dat het voor jou niet makkelijk is om daarover te schrijven.
 Saniëlle: Ja, dus nu kan ik mijn diploma ook niet halen, want dat werkstuk is verplicht in je portfolio.
 Ik: Het is verplicht om een werkstuk te schrijven over ‘Wie ben ik’, maar misschien kunnen we iets bedenken zonder het hoofdstuk familie en vrienden. Vorige week heb je mij verteld over je hobby’s. Zou je daar wel over willen schrijven, want dat zegt ook iets over wie jij bent?
 Saniëlle: Ja, dat wil ik wel. Kan je het voor mij opschrijven wat ik dan moet doen?
 Ik: Je kunt een werkstuk maken over jezelf en je hobby’s, maar als jij het makkelijker vindt twee werkstukken te maken, één over dieren en één over muziek, dan is dat natuurlijk ook goed.
 Saniëlle: Ik wil er twee maken, maar niet over muziek, want dat is veel te veel. Dan moet ik ook over instrumenten schrijven. Ik doe het alleen over hiphop.

Ik: Goede keus. Ik hoop, dat ik je werkstukken mag lezen, zodat ik weer van je kan leren. Ik heb echt helemaal geen verstand van muziekstijlen. (ze lacht) Heb je mijn hulp nog ergens bij nodig?

Saniëlle: Nee, ik weet hoe ik een werkstuk moet maken, want dat heb ik wel vaker gedaan. En wat je nu hebt opgeschreven, is veel duidelijker dan al die papieren met hoofdstukken.

Als Saniëlle weer terug is naar de klas, hoor ik haar laatste zin in mijn hoofd echoën. Zijn we toch weer in die valkuil gestapt om dit LVB meisje te overvragen? ‘Luisteren’ naar leerlingen geeft veel informatie; vooral zelfbenoemde krachtbronnen en uitzonderingen blijken waardevol. Het oplossingsgerichte gesprek heeft Saniëlle in ieder geval geholpen om zichzelf te motiveren voor de opdracht op school.

COLUMN

De schrijver van de column kan een gedragswetenschapper, een groepsleider, een wetenschappelijk onderzoeker, een beleidsmaker en/of een ouder zijn. Wat zij gemeen hebben, is hun ervaringen met jeugdigen met een licht verstandelijke beperking. In dit najaarsnummer van Onderzoek & Praktijk geven wij het woord aan Peter Nouwens, voormalig bestuurder bij Prisma en science practitioner bij Tranzo / Tilburg University.

ONDERZOEK & PRAKTIJK GOOGLE: ZOEKOPDRACHT LVB

Mensen met een licht verstandelijke beperking krijgen in Nederland gelukkig meer en meer aandacht. Er lijkt zich om deze doelgroep ten aanzien van relevante thema's een sense of urgency te ontwikkelen. Het is goed dat deze aandacht er is want het gaat om een belangrijke minderheid in onze samenleving. Een minderheid die in toenemende mate moeite lijkt te ondervinden om zich in onze snelle en complexe samenleving staande te houden. Dit met een groeiende en structurele afhankelijkheid van professionele zorg in meerdere sectoren als gevolg. Deze verhoogde attentie komt o.a. tot uitdrukking in het aantal wetenschappelijke onderzoeken dat verricht wordt naar deze doelgroep. Daarnaast ook in de aandacht die de politiek en de media besteden aan deze doelgroep, maar ook in de drukbezochte congressen handelend over mensen met een licht verstandelijke beperking. Kortom de doelgroep en de problemen, die mensen met een licht verstandelijke beperking ervaren, staan op de maatschappelijke agenda. Dat lijkt ook effect te hebben op de digitaal beschikbare informatie over deze doelgroep.

Wie op Google de zoekterm "LVB" invoert, krijgt meer dan 3,5 miljoen zoekresultaten in 0,33 seconden. Het aantal zoekresultaten rond het begrip "verstandelijke beperking" is aanzienlijk geringer. Niet alleen het aantal maar ook de aard en de ranking van de zoekresultaten zijn interessant om nader te onderzoeken. Naast de gesponsorde zoekresultaten van zorgaanbieders worden deze namelijk mede bepaald door de frequentie van zoektermen die bij het zoeken op internet gebruikt worden. Een analyse van de zoekresultaten, in dit geval at face value, geeft dus enig inzicht in de maatschappelijke, professionele relevantie van deze onderwerpen. Wat zien we als we naar de ranking en de aard van de zoekresultaten kijken van de zoekterm LVB?

Allereerst zien we dat een licht verstandelijke beperking vaak gekoppeld wordt aan een rijke verscheidenheid aan problemen. De eerste pagina's met zoekresultaten worden gedomineerd door serieuze aandachtspunten bij mensen met LVB zoals criminaliteit, verslaving, sociaal-emotionele problemen, psychische problemen, hechtingsproblematiek en maatschappelijke marginalisatie. Deze zoekresultaten zijn niet verrassend aangezien is aangetoond dat mensen met een licht verstandelijke beperking, in vergelijking met mensen zonder een verstandelijke beperking, vaker psychische, gedrags- emotionele problemen hebben dan leeftijdsgenoten. Daarnaast is het risico voor hen groter om bloot gesteld te worden aan omgevingsfactoren die een negatieve invloed op hun ontwikkeling hebben. De zoekresultaten weerspiegelen dus ook de kwetsbaarheid van mensen met een licht verstandelijke beperking.

De zoekresultaten geven tevens een goed zicht op de praktijk van alledag waar veel professionals worstelen met vragen op bovengenoemde probleemgebieden. De combinatie van een licht verstandelijke beperking en bijkomende problemen maakt een adequate ondersteuning namelijk minder vanzelfsprekend. Resultaat van deze multifactoriële problematiek bij mensen met een licht verstandelijke beperking: handelingsverlegenheid bij professionals en persistentie van de problemen.

Uitbreiding met ondersteunings- en behandelingsvormen, die afgestemd zijn op deze doelgroep, blijft dan ook een belangrijke uitdaging.

Dat van deze uitdaging werk gemaakt wordt en dat naar nieuwe ondersteunings- en behandelingsvormen wordt gezocht, blijkt enigszins uit het aantal zoekresultaten waarin specifieke vormen van begeleiding en behandeling centraal staan. (F)act, In balans, handvatten in begeleiding, vroeg-signalering, behandeling van verslaving, coaching van kind + gezin en mediawijsheid voor mensen met LVB. Het aantal interventies speciaal ontwikkeld voor of aangepast aan mensen met een licht verstandelijke beperking groeit gestaag. Een positieve ontwikkeling maar er is nog veel voor verbetering vatbaar. Zo is er nog maar een beperkt aantal interventies voor deze doelgroep bewezen effectief. Daarnaast komen verhoudingsgewijs veel mensen met een licht verstandelijke beperking (te) laat in beeld of ontvangen zij hulp die niet optimaal aansluit bij hun vraagstelling.

Op de eerste pagina's met de zoekresultaten zien we verhoudingsgewijs veel zorgaanbieders. Dit zal zeker beïnvloed zijn door de web-wijsheid van zorgaanbieders die gericht hun vindbaarheid op internet verhogen. Het is daarnaast kenmerkend voor de rol die verschillende zorgorganisaties inmiddels nemen in de ondersteuning van mensen met een licht verstandelijke beperking. Veel sectoren zijn vertegenwoordigd: de verstandelijk gehandicapte zorg, de GGZ, de verslavingszorg, de maatschappelijke opvang, welzijn-organisaties, de forensische zorg en de lokale overheden. Dat is eveneens een herkenbaar beeld. "Je komt ze overal tegen!" is een veel gehoorde uitspraak. Het is goed dat organisaties zich bekommeren om mensen met een licht verstandelijke beperking en zich daar ook bewust van zijn. De ondersteuning van mensen met een LVB kan namelijk heel complex zijn en stelt hoge eisen aan de inzet, creativiteit, kennis en kunde van medewerkers. Desondanks of daarom zijn er verhoudingsgewijs nog veel mensen met een licht verstandelijke beperking die "carrière maken in de zorg" zonder dat ze daarbij kunnen voldoen aan de behandel doelstellingen van zorginstellingen. Om vervolgens onder de noemer "uitbehandeld" als nomaden in de zorg een volgende zorghalte aan te doen. Problemen en de kwetsbaarheid van mensen met een licht verstandelijke beperking, de zoektocht naar passende ondersteuningsvormen en zorgaanbieders komen prominent en frequent aan bod in de zoekresultaten. Aanvullend hierop is het erg interessant om te kijken welke onderwerpen niet of nauwelijks in de zoekresultaten voorkomen.

Een eerste, in het oog springend, zoekresultaat dat gemist wordt heeft betrekking op de positieve eigenschappen van mensen met een licht verstandelijke beperking. Je moet heel goed zoeken om resultaten te vinden die betrekking hebben op de positieve eigenschappen van mensen met een licht verstandelijke beperking en op hun toegevoegde waarde. Jelle Drost vroeg daar al eens terecht aandacht voor. Mensen zijn vanzelfsprekend veel meer dan een licht verstandelijke beperking of erger nog meer dan een probleem. Dit is een gegeven dat in de dossiers van mensen met een licht verstandelijke beperking eveneens vaak te zien is. Er wordt veel geschreven over problemen, negatieve situaties en moeilijkheden die ervaren worden in de hulpverlening aan deze doelgroep. Mogelijk is dit inherent aan de complexe ondersteuningsvragen van mensen met een licht verstandelijke beperking. Daarnaast is het ook een groot risico. Een risico van een (te) eenzijdige beeldvorming maar ook een gemiste kans waarbij een krachtige bron in de (wederkerige) relatie in de hulpverlening onderbelicht en onderbenut blijft. Een uitbreiding van onze denkbeelden en ons handelings-repertoire op basis van een positieve psychologie lijkt daarom opportuun.

Een tweede opvallend gemis in de zoekresultaten heeft betrekking op het meedoen in de samenleving. Een samenleving waarin iedereen ertoe doet. Hier is nagenoeg niets over terug te vinden in de zoekresultaten. Dat moet ons aan het denken zetten. In het kader van de geratificeerde rechten van mensen met een beperking hebben zij namelijk recht op een goed en zinvol leven in die samenleving. Dat veronderstelt dat mensen met een licht verstandelijke beperking bijvoorbeeld onbeperkt toegang krijgen tot natuurlijke bronnen zoals onderwijs, werk en huisvesting. Wens en werkelijkheid vertonen

op deze gebieden nog grote discrepanties. Het impliceert ook dat ze onverkort recht hebben op een ondersteuning die hen helpt bij het verwerven én behouden van een voor hen zichtbare en zinvolle plaats in onze samenleving. In de zoekresultaten is dit nagenoeg geen issue. Dat is verontrustend want we spreken over verhoudingsgewijs veel mensen in onze samenleving. Een groep mensen waarvan een groeiend gedeelte langdurig afhankelijk dreigt te worden van gespecialiseerde, professionele zorg en daardoor wellicht naast de samenleving komt te staan.

Nederland is nog ver weg van een inclusieve samenleving. Een samenleving waarin het vanzelfsprekend is dat iedereen ertoe doet en meedoet. De ondersteuning van mensen met een licht verstandelijke beperking vraagt op dit gebied nog veel aandacht. Daarvoor is een goede toerusting en handelingsbekwaamheid van de professionals zeer gewenst. De zoekterm “LVB” geeft in de zoekresultaten een beeld van wat ons bezighoudt met betrekking tot deze doelgroep. Het aantal zoekresultaten en de aard van de zoekresultaten laten zien dat er veel aandacht is voor mensen met een licht verstandelijke beperking. Deze aandacht focust zich voornamelijk op problemen, ondersteuningsvormen en zorgorganisaties. Verhoogde aandacht voor o.a. de positieve kwaliteiten van mensen met een licht verstandelijke beperking en voor hun maatschappelijke inclusie is meer dan gewenst.

Peter Nouwens

.

BEZOCHT

In deze rubriek worden congressen, symposia, studiedagen, workshops en cursusdagen vermeld die bezocht zijn. Inge Wissink, universitair docent aan de Universiteit van Amsterdam en redactielid van Onderzoek & Praktijk doet verslag van het 7^{de} LVB jaarcongres.

ALLEEN MAAR LIEFDE OP DE WARMSTE DERTIENDE SEPTEMBER OOI

Verslag van het 7e jaarcongres LVB in Zwolle

Op de warmste 13 september ooit vond in Zwolle het 7e Jaarcongres LVB plaats. De aankondiging belooft een informatieve en inspirerende dag en dat werd het ook. Jan Dirk de Jong, Lector Aanpak Jeugdcriminaliteit van de Hogeschool Leiden opende de goed georganiseerde dag als dagvoorzitter en benadrukte in zijn verhaal het belang van een goede connectie of relatie tussen hulpverlener en cliënten met LVB om zo te komen tot duurzame effecten.

Vervolgens kreeg dr. Hendrien Kaal, Lector LVB en jeugdcriminaliteit, eveneens Hogeschool Leiden, het woord als eerste spreker. Hendrien Kaal hield een boeiend verhaal over criminaliteit als sociaal construct en maakte de luisteraars zich ervan bewust dat er op verschillende momenten keuzes worden gemaakt of we gedrag al dan niet als crimineel bestempelen (of als ‘probleemgedrag’). Interessante vragen werden gesteld zoals ‘Wordt er steeds meer gedrag dat voorheen als kattenkwaad werd bestempeld nu gezien als crimineel gedrag?’ (de ‘kattenkwaad-theorie’). Ook werd aan de actualiteit van de dag gerefereerd ‘Ruzie rappers is gewoon uit de hand gelopen schoolpleingevecht’ en aan de eigen ervaringen van Hendrien Kaal: waar zijzelf voorheen de trap moest vegen als ze te laat kwam op school, bij haar kinderen wordt nu al snel een HALT maatregel geopperd. Het verhaal van Kaal werd ondersteund door resultaten van interessant onderzoek, waarbij bijvoorbeeld hulpverleners en politiemensen vignetten voorgelegd hadden gekregen en was gevraagd hoe ze het in die vignetten beschreven gedrag beoordeelden (met daarin daders met LVB en daders zonder LVB). In grote lijnen bleken de respondenten positievere emoties te hebben ten aanzien van de daders met LVB (delict minder erg, minder verantwoordelijk gehouden, meer baat bij hulpverlening, minder vaak betrokkenheid politie, minder vaak aangifte, en minder zware straffen). Er bleken echter ook verschillen te bestaan tussen de handhavers (politie) en de hulpverleners in die oordelen en dat zou nog wel eens zorgen voor botsingen in de praktijk. Volgens Kaal is het onze gezamenlijke verantwoordelijkheid om een bredere discussie te voeren, zowel binnen als tussen organisaties en binnen de maatschappij in haar geheel, over waar nu precies de grenzen moeten worden gelegd, wat moet bestraft worden? Hendrien Kaal sloot af door aan te geven dat de oververtegenwoordiging van LVB jongeren in de strafrechtketen aangeeft dat de integratie en normalisatie nog niet geslaagd is en dat om die reden betere steun voor de LVB groep nog steeds nodig is.

Na Hendrien Kaal nam de kersverse dr. Neomie van Duijvenbode (senior onderzoeker bij Pluryn) het woord. Ze maakte van ‘een hete aardappel een hot topic’: LVB en middelengebruik. Uit haar verhaal bleek dat er nog weinig kennis over de prevalentie is, weinig systematische screening, weinig mogelijkheden om het middelengebruik in kaart te brengen en weinig evidentie voor de effectiviteit van behandelingen. Toch zijn er ook zaken die we wel weten: zo weten we nu dat er 50 verschillende benamingen voor een ‘jointje’ zijn en dat sommige LVB-ers het drinken van een biertje niet als ‘alcohol drinken’ zien. Verder is uit Van Duijvenbode’s verhaal gebleken dat diverse computertaken (zoals de joystick taak) of apps (om verslaving aan te pakken) niet goed geschikt zijn voor LVB jongeren. Het advies is om uitgebreid onderzoek te doen naar het executieve en cognitieve functioneren van de cliënt en daar de behandeling op aan te passen. Daarnaast zijn er redelijk wat preventieve mogelijkheden zoals het Bordspel Trip van het Trimbos-Instituut, gesprekken aan de hand

van folders van de Zonder Flauwekul serie en Take it Personal! van Pluryn. Er zijn ook wel mogelijkheden voor interventie, bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie aangepast voor LVB, maar 'one size does not fit all', houd dus rekening met de specifieke kenmerken van de cliënt. Tot slot benadrukte Van Duijvenbode nog het belang van samenwerking tussen de verschillende sectoren zoals VG, Forensische Zorg, verslavingszorg en GGZ.

Na de pauze nam dr. Anika Bexkens, UD aan de Universiteit Leiden en GZ-Psycholoog in opleiding tot Specialist, GGZ Delfland, de microfoon over voor haar lezing over risicogedrag bij jongeren met LVB. Waarom gebeurt het en wat kunnen we eraan doen? Bexkens liet zien dat als gevolg van ontwikkelingen in het puberbrein tijdens de adolescentie ook bij jongeren zonder LVB het risicogedrag toeneemt. Deze toename verklaarde zij vervolgens aan de hand van vier factoren: tekorten in het executief functioneren, problemen met het afwegen van beslissingen, sociale invloed van vrienden (sociale cognitieve) en invloeden van motivatie en emotie. Met betrekking tot de eerste 2 factoren weten we op basis van onderzoek bij jongeren met LVB al wel het één en ander. Zo hebben jongeren met LVB een minder goed werkgeheugen (executief functioneren), en kan bij het afwegen van beslissingen één bepaald aspect overheersen. Er is echter minder bekend vanuit de wetenschap over de invloed van peers bij jongeren met een LVB. Bij de vraag aan de zaal: 'Zijn jongeren met LVB gevoeliger voor peers?' klonk echter een volmondig 'JA'. Met behulp van zeer interessante experimenten waarbij LVB jongeren een taak voorgelegd kregen (bv. een gokkast taak of het oppompen van een ballon waarmee geld verdiend kon worden – BART-) werd echter ook wetenschappelijk onderzocht of jongeren met LVB meer risicogedrag vertoonden wanneer (gemanipuleerde, denkbeeldige) peers dit gedrag aanmoedigden. Opvallend waren hierbij de soms heftige reacties van de LVB jongeren op de negatieve peer reacties waarbij bedreigingen om de leeftijdgenoot in elkaar te slaan niet werden geschuwd. De resultaten lieten zien dat de zelfregulatie bij LVB jongeren inderdaad minder is, dat ze minder goed zijn in het afwegen van informatie, en dat ze gevoeliger zijn voor de invloed van peers. Maar wat kan er nu gedaan worden om het risicogedrag bij LVB jongeren te beperken? Executieve functies trainen? Misschien, het trainen van het werkgeheugen is effectief gebleken, maar het probleem is dat er weinig bewijs is voor de effectiviteit van dit soort trainingen, met name voor de 'verdere' gedragingen (die je eigenlijk wil beïnvloeden) zoals het risicogedrag. Het visueel maken van bijvoorbeeld voor- en nadelen van een beslissing kan wel leiden tot betere afwegingen volgens Bexkens (zie bijvoorbeeld Bailey e.a., 2010). Tegen het einde van haar presentatie besprak Bexkens de mogelijkheid van het op een positieve manier gebruik maken van de beïnvloedbaarheid van LVB jongeren door peers. Zijn LVB jongeren ook gevoeliger voor peers die positief gedrag aanmoedigen? Onderzoek 'in progress' lijkt te laten zien dat alle jongeren gevoelig zijn voor feedback op positief gedrag (met behulp van 'likes' van peers), maar dat het effect net wat sterker is voor LVB jongeren. Daarbij bleek bovendien dat het positieve effect wat langer lijkt door te werken in de LVB groep dan in de controlegroep. Bexkens vroeg zich nog wel af of de hoge sociale beïnvloedbaarheid bij verschillende groepen LVB jongeren wellicht verschillende achterliggende oorzaken heeft en toekomstig onderzoek zal zich daar dan ook op gaan richten. Tot slot wees Bexkens op het maatschappelijke belang van inclusie en participatie, zodat mensen met een beperking de mogelijkheden krijgen om (positieve) sociale netwerken op te bouwen en een toekomstperspectief te ontwikkelen.

Als laatste spreker van de ochtend vertelde drs. Peter Nouwens, science practitioner van de Academische Werkplaats Geestdrift en Tilburg University over zijn onderzoek in samenwerking met Nienke Smulders, prof. dr. Chijs van Nieuwenhuizen en prof. dr. Petri Embregts naar de kenmerken van mensen met een LVB, onder het mom van 'In het probleem zit vaak de oplossing'. Voor dit onderzoek zijn de dossiers van 250 mensen met een LVB of zwakbegaafdheid (aanmelders gespecialiseerde zorg) geanalyseerd. Uit deze analyse bleek bijvoorbeeld dat 60% een psychische stoornis had, dat veel mensen waren opgegroeid in een kwetsbaar gezin, dat er vaak sprake was van een ontbrekend of zwak sociaal netwerk, dat de gemiddelde leeftijd ten tijde van het eerste

zorgcontact 17 jaar was (laat!) en dat de zwakbegaafde groep de risicovollere groep bleek te zijn (vergeleken met de LVB groep). Daarnaast presenteerde Nouwens de resultaten van een latente klasse analyse die duiden op 5 verschillende 'LVB/zwakbegaafd'-profielen met elk hun eigen mogelijkheden en beperkingen. Het eerste profiel verwees naar 32% van de onderzochte cliënten en bleek een groep met relatief weinig problemen, competente ouders, soms een lichte vorm van autisme en/of weinig vrienden. Bij deze groep zou vaak praktische steun, bijvoorbeeld bij het vinden van een woning, gewenst zijn. Het tweede profiel verwees naar 20.8% van de cliënten en werd door Nouwens beschreven als een groep met voornamelijk individuele problemen (verslaving/gedragsproblemen) en ouders die moeilijkheden ervoeren in de opvoeding, zij ontvingen tevens weinig informele steun. Deze groep zou volgens Nouwens weer meer baat hebben bij bijvoorbeeld ouderondersteuning. Het derde profiel bevatte 18.8% van de cliënten en dit bleek een groep met weinig individuele problemen, soms wel depressie of problematiek in het gezin, en veel misbruik en mishandelingservaringen door ouders/opvoeders. Deze groep ontving de meeste informele steun. De hulpvraag bij deze groep richtte zich voornamelijk op 'Hoe beschermen wij het kind?' Het vierde profiel (14.8%) omvatte een groep met veel problemen in het gezin (alle ouders gescheiden), veel justitiecontacten, maar wel vrienden en een dagbesteding. Bij deze groep zouden de sterke punten in de omgeving versterkt moeten worden, zodat ouders uiteindelijk kunnen zeggen 'En nu gaat het goed' (zoals in het getoonde videofragment over Tamara na het programma MST-LVB MID gevolgd te hebben). Het laatste profiel, profiel 5 omvatte tenslotte de 12% met mensen met zeer complexe problematiek, geen dagbesteding, dakloosheid, veel problemen in het gezin, soms eigen kinderen, 100% verslaving en geen dagbesteding. De vraag, tenslotte, was of de hulpverlening passend is geweest. Het antwoord was: 'Nee'. Er is volgens Nouwens te weinig differentiatie in ondersteuning, te weinig aandacht voor cliënten met trauma's, te beperkte intersectorale samenwerking en te weinig aandacht voor verslavingen. De hulpverlening moet, kortom, aandacht hebben voor de specifieke kenmerken en omstandigheden van de cliënten. En hiermee komen we weer terug op het eerder al genoemde 'one size does not fit all' principe.

Vlak voor de lunch reikte Yvette de Beer vervolgens nog het eerste exemplaar van haar nieuwe boek Kompas Licht Verstandelijke Beperking (over mensen met een LVB, aangevuld met de nieuwste perspectieven) uit aan Ko Proos van het zorgkantoor voor langdurige zorg. Het boek geeft inzicht in wat het betekent om een LVB te hebben en wat de oorzaak is van het ervaren van belemmeringen in het dagelijks leven. Ze deed dit met de spreuk 'Het is het geloof in mogelijkheden, dat groeit tot stand brengt'. Alle deelnemers ontvingen aan het einde van de dag een eigen exemplaar van het gloednieuwe boek.

Na de smakelijke lunch in de zon buiten gingen de 2 rondes met parallelle middagsessies van start. Er waren verschillende mogelijkheden, zoals een sessie over de training in de omgang met agressie (verzorgd door Maartje Knotter), een sessie over de forensische zorgmijdende (jong)volwassen LVB-er (verzorgd door Jan Enserink en Lisette Gerritsen), een sessie over het vinden en onderhouden van een arbeidsplek voor mensen met een LVB (verzorgd door dr. Piet Geert Nicolay), een sessie over LVB-ers en jeugdcriminaliteit (verzorgd door Mathijs Zwinkels en Yassin Dagdag), een sessie over seksueel grensoverschrijdend gedrag door mensen met een LVB (verzorgd door drs. Bram le Grand), een sessie over Houvast voor ouders met een LVB (verzorgd door Odiel de Vletter) en een sessie over jongeren met een LVB online (verzorgd door mr. Rogier de Groot MSc). De sessie die mij het meest is bijgebleven was de sessie in de laatste ronde waarin Mathijs Zwinkels en Yassin Dagdag (inmiddels straatcoaches maar in vroegere tijden beter bekend als 'Zwanka en Daggie', oftewel 'ervaringsdeskundigen' van de 'University of the street') op indringende en zeer tot de verbeelding sprekende wijze lieten zien hoe LVB-jongeren door jeugdcriminelen met behulp van allerlei 'tricks' het slechte pad op worden getrokken. Aan het einde van de sessie gaven zij vanuit hun ervaring nog enkele tips aan mensen die werken met LVB-ers: werk vanuit positiviteit (glimlach, goed gevoel), wees jezelf, doe iets concreets samen om contact op te bouwen (bv. een formulier samen invullen),

bouw aan een vertrouwensrelatie, hou korte termijn doelen in zicht voor de jongere, zorg voor een zinnige dagbesteding, let op de omgeving, werk samen, trek de jongere uit de slachtofferrol, laat hem/haar in de spiegel kijken, en 'Boosheid met liefde' (oftewel, als je als begeleider echt teleurgesteld of boos bent moet je soms ook iemand op zijn plek kunnen zetten, om hem/haar zo verder te kunnen helpen). Op de voor de hand liggende vraag aan het einde van de sessie, hoe de mannen zelf tot inkeer waren gekomen, werden interessante antwoorden gegeven. 'Als de leerling wil, zal de leermeester verschijnen', zo lijkt het, en een bepaalde indringende ervaring, een 'trigger', lijkt ervoor te moeten zorgen dat de leerling ook echt wil. Als ik één en ander overdenk besef ik dat uiteindelijk iedereen gewoon waardering lijkt te willen krijgen. De mannen sluiten de inspirerende sessie en dag dan ook geheel in de lijn van deze gedachte af met de positieve woorden: 'Alleen maar liefde!'.

Inge Wissink

AGENDA

In deze rubriek worden congressen, symposia, studiedagen, workshops en cursusdagen vermeld die voor de komende periode gepland staan.

3^e Landelijke Studiedag - LVB IN DE STRAFRECHTSKETEN

15 december 2016 te Amsterdam

Hoe kun je een LVB bij gedetineerden herkennen en hoe bied je begeleiding die goed op het niveau van de cliënt aansluit? Hoe kunnen het gevangeniswezen, de VG-sector en gemeenten samenwerken en goede nazorg organiseren om recidive te voorkomen? Op deze studiedag staat continuïteit van zorg centraal op basis van de nieuwste kennis uit onderzoek en ervaringen uit de praktijk. U gaat naar huis met concrete handvatten voor (h)erkenning, begeleiding en begeleiding van cliënten met een LVB, tijdens en na detentie.

http://www.leidscongresbureau.nl/LVB_Strafrecht

2^e Landelijke Studiedag - Zorgmijders met een LVB

24 januari 2017 te Utrecht

Deze studiedag geeft u inzicht en handvatten om zorgmijders met een LVB in kaart en in de juiste zorg te krijgen. Mensen met een LVB worden vaak overschat doordat ze zich goed kunnen presenteren en streetwise zijn. De reguliere hulpverlening is te ingewikkeld voor deze doelgroep, waardoor ze tussen wal en schip vallen en 'zorgmijders' worden. We bespreken kenmerken en screeners. In deelsessies hoort u meer over overlastgevende zorgmijders, dakloosheid en multiprobleemgezinnen

<http://www.leidscongresbureau.nl/Zorgmijders>

Psychiatrie in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking

26 januari 2017 te Amersfoort

Mensen met een verstandelijke beperking hebben een verhoogde kans op het ontwikkelen van een psychiatrische stoornis. Psychiatrische klachten worden door zorgverleners vaak niet herkend. Weet u welke signalen wijzen op een psychose, verslaving of stemmingsstoornis? En bij welke behandeling is uw cliënt met psychiatrische problematiek gebaat? Tijdens de vijfde editie van het congres gaan de sprekers in op onder meer onderstaande vragen:

- Hoe bouwt u medicatie af? Wat zijn de gevolgen voor het gedrag?
- Wat kunt u doen om psychotische symptomen van uw cliënten te verminderen?
- Welke signalen wijzen op een stemmings- of angststoornis?
- Hoe gaat u het gesprek aan bij vermoedens van verslaving?

<https://www.medilex.nl/congressen/vbpsychiatrie>

Jaarlijks Congres - LVB - Emotionele en gedragsproblemen - vierde editie

26 januari 2017 te Utrecht

Het jaarlijks congres over LVB staat dit jaar in het teken van emotionele en gedragsproblemen en bij mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Naast een relatief lage intelligentie en een gering sociaal aanpassingsvermogen, laat hun impulscontrole nogal eens te wensen over, zijn ze vaak gemakkelijk beïnvloedbaar en hebben een laag zelfbeeld. Bovendien hebben ze vaak last van negatieve omgevingsinvloeden: tekort schietende opvoeding, foute vrienden evenals doorlopende overvraging en afwijzing zijn veel geziene problemen bij mensen met een LVB. Door de wisselwerking tussen individuele kwetsbaarheden en deze negatieve omgevingsinvloeden, zijn

emotionele problemen en gedragsproblemen bij mensen met een LVB bijzonder veelvoorkomend en hardnekkig.

<http://www.congresburo.com/aanbod/205/lvb-emotionele-en-gedragsproblemen-vierde-editie.html>

Omgaan met gedragsproblemen bij LVB: Van reactief naar proactief interveniëren

14 maart 2017 te Amersfoort

Veel escalaties of problematisch gedrag (agressie, automutilatie of andere extreme uitingen van sociaal-emotionele stress) bij LVB-cliënten met multi-problematiek hoeven niet te ontstaan als je ze in een vroeg stadium herkent en er adequaat op in kunt spelen. Er is veel behoefte aan praktische kennis over hoe je dit in praktijk kunt doen. Tijdens deze studiedag wordt aandacht besteed aan hoe in plaats van reactief proactief te interveniëren. In verschillende werkvormen worden handvatten aangereikt om een goede begeleidingsrelatie op te bouwen en escalaties te voorkomen.

<http://www.leidscongresbureau.nl/gedragsproblemen>

Eigen regie in de zorg voor mensen met een beperking

14 maart 2017 te Amersfoort

Zelfredzaamheid, empowerment of 'in zijn kracht zetten' zijn uitdrukkingen om aan te geven dat cliënten eigen regie over hun leven moeten hebben. Ondanks dat vindt er in de gehandicaptenzorg nog steeds een bemoeizorg en betutteling plaats. De oorzaak van dit gebrek aan verandering ligt in de opvatting en aanpak van het begrip 'eigen regie' in de organisatie - terwijl de voordelen van eigen sturing groot zijn. Deze bijeenkomst is een praktische bijeenkomst over het verantwoord implementeren van eigen regie voor cliënten met een beperking.

<https://www.medilex.nl/congressen/eigenregiegehandicaptenzorg/>

Met het Oog op Behandeling 4

16 maart 2017 te Amersfoort

Op donderdag 16 maart 2017 vindt in Amersfoort (na 2007, 2009 en 2013) de 4e editie plaats van het congres Met het Oog op Behandeling. Dit congres is een gezamenlijk initiatief van De Borg, VOBC en het Landelijk Kenniscentrum LVB. In het ochtendprogramma wordt behandeling van gedragsproblematiek door gerenommeerde sprekers benaderd vanuit drie invalshoeken: het sociaal domein, het brein en zorgvernieuwing. Vanuit deze invalshoeken worden behandeling en begeleiding van mensen met een LVB in een nieuwe context en in een verrassend perspectief geplaatst. In de workshops van het middaggedeelte worden de laatste ontwikkelingen en resultaten gepresenteerd uit de praktijk en het wetenschappelijk onderzoek naar effectieve interventies en hulpverlening. De inhoud van de inleidingen en de workshops wordt voor de deelnemers samengevat in een digitale uitgave. Door deelname aan dit congres krijgt u nieuwe inzichten en een kennis-update van effectieve behandeling en hulpverlening van gedragsproblematiek bij mensen met een LVB.

www.kenniscentrumlvb.nl

Congres - Multiprobleemgezinnen

30 maart 2017 te Utrecht

Multiprobleemgezinnen kampen met meerdere problemen tegelijk, op uiteenlopende terreinen en bij verschillende gezinsleden tegelijk die ook nog met elkaar interacteren. Waar begin je dan als hulpverlener? Hoe krijg je überhaupt contact? Want vaak zijn deze mensen ook zorgmijders. Ze hebben te vaak meegemaakt dat hulpverlening niet werkte, vervelende gevolgen voor hen had, of ze schamen zich voor hun situatie. En als je dan contact hebt, hoe help je mensen dan om orde op zaken te stellen in de enorme kluwen van vaak heftige, ingewikkelde en emotioneel beladen problemen? Kun je iets met het nagenoeg afwezige en kwetsbare sociale netwerk van deze gezinnen? Op deze en andere, soortgelijke vragen wordt op dit congres over multiprobleemgezinnen een antwoord gegeven door een aantal vooraanstaande en zeer ervaren sprekers uit wetenschap en praktijk.

<http://www.congresburo.com/aanbod/208/multiprobleemgezinnen.html>

BINNENGEKOMEN

In deze rubriek wordt naar recent verschenen publicaties verwezen die voor de LVB-sector relevant zijn.

Daamen, W., Lekkerkerker, L., Verheijden, E., Van Bokhoven, I., & Oudhof, M. (2016). CAP-J (tweede druk). Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Het Classificatiesysteem voor de Aard van Problematiek van Jeugd (CAP-J) bestaat uit definities van problemen van jeugdhulpcliënten. Een belangrijk doel van het classificatiesysteem is het bevorderen van eenheid van taal in de jeugdsector. Het boek bevat een inleiding op het systeem, een overzicht van de classificaties en de probleembeschrijvingen. De CAP-J wordt helaas nog te weinig gebruikt in de jeugdzorg. De aandacht die in de CAP-J is voor andere domeinen dan alleen de kindgebonden problemen maakt het ook voor de jeugd-GGZ een belangrijk naslagwerk. De hoofdstukken 'Gezin en Opvoeding' en 'Jeugd en Omgeving' maken een groter deel uit van dit classificatiesysteem dan de hoofdstukken over de kindgebonden problemen. Voor de LVB-sector is het hoofdstuk over de problemen met het sociaal aanpassingsvermogen relevant.

AP

Struik, A. L. (2016). Slapende honden? Wakker maken! Een behandelmethod voor chronisch getraumatiseerde kinderen (tweede druk). Amsterdam: Pearson Assessment and Information.

Bij getraumatiseerde kinderen kunnen behandelaars de neiging hebben om op de nare gebeurtenissen in hun behandeling niet in te gaan. Arianne Struik, ontwikkelingspsychologe en systeemtherapeute, beschrijft een methode om dit juist wel, maar op een veilige en structureerde manier te doen. In de tweede druk van 'Slapende Honden' zijn twee hoofdstukken toegevoegd: uithuisgeplaatste kinderen en personen met een verstandelijke beperking.

AP

Nagel, van der, J. E. L. (2016). Meer aandacht voor middelengebruik onder mensen met een lichte verstandelijke beperking. Is it just the tip of the iceberg? Substance use and misuse in individuals with intellectual disability (SumID). Dissertatie Radboud Universiteit Nijmegen.

Mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) werden tot voor kort niet als risicogroep voor alcohol-, tabak-, of druggebruik gezien. Ten onrechte, blijkt uit het onderzoek van Joanneke van der Nagel. Zij onderzocht het middelengebruik en de risicofactoren daarvoor onder volwassenen met LVB. De percentages gebruikers van tabak en cannabis onder mensen met een LVB blijken aanzienlijk hoger dan in de algemene bevolking. Ook alcohol wordt gebruikt door mensen met een LVB, zij het in mindere mate dan in de algemene bevolking. Niet tijdig en adequaat onderkend gebruik leidt naast gezondheidsschade vaak tot problemen met directe omgeving en maatschappij (het gaat immers niet alleen om de LVB-zorg). Gebruik blijkt echter goed op te sporen met de Substance use and misuse in Intellectual Disability-Questionnaire (SumID-Q), de voor dit onderzoek ontwikkelde vragenlijst. Hierdoor is systematisch screenen op gebruik mogelijk, en kan eerder worden ingegrepen om problemen door gebruik te voorkomen. Dat is ook hard nodig. Volgens Nagel zien we zonder systematische screening alleen het topje van de ijsberg.

<http://www.ru.nl/nieuws-agenda/agenda/virtuele-map/overzicht/@1049365/it-just-the-tip-the-iceberg-substance-use-and/>

VIERDAAGSE VERDIEPINGSCURSUS

LVB-jeugdigen met grensoverschrijdend gedrag Diagnostiek en behandeling

VOORJAAR 2017

Achtergrond

In navolging van de zeer succesvolle edities van najaar 2014 en 2015 vindt in het voorjaar van 2017 weer de verdiepingscursus over grensoverschrijdend gedrag van jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (LVB) plaats. In deze cursus bespreken zeer ervaren en deskundige professionals uit de 'LVB-zorg' diverse onderwerpen op het gebied van grensoverschrijdend gedrag van jeugdigen met een LVB. Er wordt onder andere ingegaan op de risicofactoren voor het ontstaan en voortbestaan van grensoverschrijdend gedrag bij deze jeugdigen. Daarnaast komen diagnostiek en behandeling van deze problematiek uitvoerig aan de orde. Tevens worden forensische knelpunten behandeld en worden civiele en strafrechtelijke aspecten besproken, waaronder vraagstukken rondom 'gedwongen behandeling'. De cursus biedt een aanzet tot verdieping van de kennis aan de hand van door docenten geselecteerde literatuur, ingebrachte casuïstiek en het onderling uitwisselen van kennis en ervaringen. De cursus heeft daardoor een interactief karakter.

Plaats en data 2017

De cursus wordt gegeven in Utrecht (Catharijnesingel 47) op vrijdag 10 en 24 februari en 3 en 17 maart van 9.30–17.00 uur.

Doelgroep

De inhoud van de cursus is met name gericht op (ortho)pedagogen, psychologen, (kinder- en jeugd)psychiaters, maatschappelijk werkers en therapeuten die al enige kennis hebben van en ervaring hebben met jeugdigen met een LVB die grensoverschrijdend gedrag vertonen.

Accreditatie

Wordt aangevraagd bij NVO/NIP. In voorgaande jaren werd deze cursus door de Kamer GZ-psycholoog geaccrediteerd voor 28 uur.

Inlichtingen/aanmelding

Meer informatie over de inhoud van de cursus is te verkrijgen bij mw. Jolanda Douma, j.douma@kenniscentrumlwb.nl en op www.kenniscentrumlwb.nl/kennis-delen/cursusaanbod. Aanmelden kan tot en met 3 februari 2017 via het aanmeldingsformulier (zie website).

Kosten

Voor deelnemende instellingen van het Landelijk Kenniscentrum LVB: € 700,- per persoon, inclusief koffie/thee, lunches en aanvullende literatuur. Voor niet-deelnemende instellingen: € 800,- per persoon.

