

GEDRAGSOBSERVATIESYSTEMEN & SOCIAAL-EMOTIONELE LEERLINGVOLGSYSTEMEN 1

OVER DISCUTABELE WERKWIJZEN VAN LEERKRACHTEN EN PEDAGOGEN IN HET ALGEMEEN

Jos Haartmans

Intro:

Het observeren van leerlingengedrag en het volgen van de sociaal-emotionele ontwikkeling van leerlingen is al jaren actueel. Men hoeft slechts de schoolgids bij het onderdeel 'Leerlingvolgsysteem' open te slaan of de site van de betreffende school te raadplegen en allerlei hoogdravende kretologie passeert de revue: 'Met behulp van ons gedragvolgsysteem leggen wij de sociaal-emotionele ontwikkeling vast' en 'Wij volgen het kind in zijn sociale ontwikkeling' of 'Via onze gedragskaart wordt alle belangrijke sociaal-emotionele informatie vastgelegd'. Dit soort pedagogische taal vormt welhaast altijd –na een korte beschrijving van het didactische LVS (welhaast altijd de CITO-batterij) - de afsluiting van het paragraafje 'LVS'. De meeste scholen blijven in hun papieren en virtuele presentaties over hun sociaal-emotionele LVS hangen in abstracties zoals boven vermeld. Wanneer men expliciet vraagt naar de observatie- en volgsystemen of er toevallig mee geconfronteerd wordt krijgt men wel concrete indrukken van de inhoud, vormen en de registratie- en beoordelingswijzen. Het gaat voornamelijk om aspecten als sociale vaardigheid, motivatie, werkhouding, concentratie, relatie leerling-leerkracht, relatie leerling-medeleerlingen, zelfbeeld, zelfstandigheid enzovoorts. In het algemeen kan men stellen dat in de meeste van deze systemen onder centrale kopjes verhalen, commentaren en/of beoordelingen neergeschreven worden en/of dat een reeks representatief geachte items door onderwijsgevend en gescoord worden.

Gedragsobservatiesystemen & sociaal emotionele leerlingvolgsystemen:

Onderwijsgevend en observeren met een bepaalde regelmaat hun leerlingen en leggen op een of andere manier gegevens vast. In grote lijnen zijn er drie categorieën systemen:

1. Door onderwijsgevend en zelf gemaakte observatiesystemen. Meestal zijn dit A4 - formulieren waarop onder centrale kopjes hele verhalen neergeschreven worden of waarop items gescoord worden door cijfers te omcirkelen, hokjes, blokjes, pijltjes of balkjes te kleuren.
2. Door nascholingsinstellingen, onderwijsbegeleidingsdiensten, uitgeverijen (zonder teststatus) of particuliere bureau's gemaakte observatiesystemen, waarin soortgelijke inhoud en notaties aanwezig zijn.
3. Door medewerkers van wetenschappelijke uitgeverijen of universiteiten/wetenschappelijke instellingen ontwikkelde observatiesystemen.

Standaardisering, normering en validering:

Bij gedragsobservaties moet men altijd er naar streven om relevant geobserveerd (dus waargenomen en niet geïnterpreteerd) gedrag uit situaties van de dagelijkse (school)context vast te leggen. Daarbij kan men nooit helemaal volledig en voor de volle honderd procent objectief zijn. Toch moet men streven naar een zo hoog mogelijke objectiviteit. Hierin wordt voorzien wanneer er sprake is van standaardisering, normering en validering.

Standaardisering heeft betrekking op de noodzakelijke voorwaarden voor vergelijkbaarheid. De uitslag van de observatie en/of test moet vergelijkbaar zijn met prestaties van anderen. Het gaat dan om bijvoorbeeld een goed uitgewerkte instructie, een duidelijke omschrijving

en ordening van de observatie-onderdelen en het voorkomen van specifieke omgevingsinvloeden waardoor de uitslag geflatteerd kan raken.

Onder normering verstaan we een referentiekader voor evaluatie van ruwe scores. Dit referentiekader is gebaseerd op de kenmerken van de verdeling van de ruwe scores in een populatie. Deze kenmerken worden geschat op basis van een representatieve steekproef. Wanneer er geen normering aanwezig is dan ontbreken gegevens over de omvang, de aard en de representativiteit van de onderzoeksgroep waarop de onderzoeksconstructie berust. De gebruiker kan dan niet beoordelen of de uitslag/score overeenkomt met de groep waarop het instrument geijkt is, bijvoorbeeld wat betreft leeftijd, sexe, afkomst en schoolniveau. Validiteit, ook wel geldigheid genoemd, is de mate waarin de methode aan haar doel beantwoordt, m.a.w. de mate waarin het instrument oplevert wat ermee beoogd wordt. Men moet ervan zeker kunnen zijn dat het instrument meet wat het pretendeert te meten, bijvoorbeeld concentratie en niet nervositeit.

Constateringen:

1. In de categorie 3-systemen is sprake van standaardisering, normering en validering. Deze systemen zijn voor het leeuwendeel COTAN-beoordeeld. (Daarover straks meer). In de categorie 1 en 2-systemen treffen we in een aantal gevallen (een poging tot) standaardisering aan. Deze systemen zijn niet COTAN-beoordeeld.
2. De categorie 1 en 2-systemen doen met de regelmaat van de klok uitspraken over psychologische concepten. Voorbeelden hiervan zijn (faal)angst, emotie, zelfconcept, motivatie, zelfvertrouwen, enzovoorts. Uitspraken doen over deze psychologische concepten behoeft diepgaande observatie met speciaal ontwikkelde categorie-3-systemen met aanvullend diagnostisch onderzoek door een diagnosticus. Onderwijsgevend, docenten verbonden aan opleidingsinstellingen en medewerkers van onderwijsbegeleidingsdiensten ontwikkelen aan de lopende band instrumenten waarin psychologische concepten "gemeten" worden en trekken er vervolgens conclusies uit. Het maken van dergelijke systemen voor dit doel vereist echter een voltooide academische psychologische-/orthopedagogische en/of testmethodologische opleiding op academisch niveau, minimaal op het niveau GZ-Psycholoog, met andere woorden een psychodiagnostische bevoegdheid is vereist. Opleidingen tot leerkracht, remedial teacher, onderwijskundige, sociaal- of historisch pedagoog, taalkundige, loopbaanadviseur, Pedagogiek MO/HKP en HBO-Psychologie leiden niet tot het niveau van een psychodiagnostische bevoegdheid.
3. De categorie 1-2-systemen zijn zeer populair in het basisonderwijs. Ook in het speciaal (basis)onderwijs treffen we ze nog aan maar er is een duidelijke tendens merkbaar dat de categorie-3-systemen in dit type onderwijs steeds meer toegepast worden. Maar ook hier dient opgemerkt te worden in het geval wel categorie-3 systemen gehanteerd worden dat er nog veel verouderd en ook minder goed materiaal in gebruik is (LICOR-lijst, Devereux-schaal e.d.).
4. Observatiegegevens –en dat geldt speciaal voor het basisonderwijs en vooral voor de overgangssituatie basisonderwijs-voortgezet onderwijs- worden herhaaldelijk overgenomen. Zo kan het voorkomen dat leerkracht X van Basisschool De Verrekijker op de Sociaal-Emotionele Kaart van Jelle bij de onderdelen 'Werkhouding' en 'Gedrag' schrijft 'Chaotisch, let niet op, werkt slordig en snel afgeleid (ADHD-kenmerken)' en Heeft veel conflicten met medeleerlingen, is altijd haantje de voorste, impulsief en weinig sociaal aanpassend vermogen. Jelle gaat naar een andere school en schrijft de intaker van Basisschool De Opstap 'Jelle is bekend met ADHD'. Ook in onderwijskundige rapporten, die sowieso al vaak samenraapsels van ongeoorloofd knip- en plakwerk zijn, worden met het grootste gemak items aangekruist en subjectieve zinnen (filmische observatie) geformuleerd die vervolgens als onderbouwing voor een beslissing gebruikt worden.

Enkele voorbeelden:

Voorbeeld 1 : Zgn. schoolspecifiek product van een HBO-nascholingsinstelling.

1.Zelfbeeld	G	V	T	O	S
Heeft zelfvertrouwen		x	x	x	
Komt voor zichzelf op		x			
Heeft inzicht in eigen handelen				x	x
Verplaatst zich in gevoelens van anderen			x		
2.Werkhouding	G	V	T	O	S
Kan zich goed concentreren					x
Maakt de opdrachten af				x	x
Werkt netjes					x
Heeft een adequaat werktempo				x	

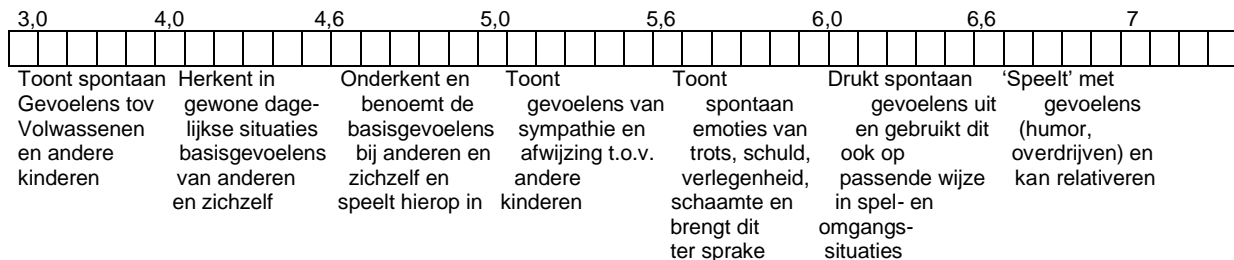
Commentaar: Behalve het gegeven dat leerkracht uitspraken doet over het psychologisch concept 'zelfbeeld' -wat hij niet mag (!)- zet hij bij bepaalde items meerdere kruisjes tegelijk. Er is niet duidelijk wat nu precies de frequentie is. Dat geldt ook voor het verschil tussen goed en voldoende, tussen twijfel en onvoldoende en onvoldoende en slecht. Het woordje 'kan' is misleidend. (De leerling kan wel iets maar doet het niet (?)). De formulering 'Komt voor zichzelf op' is eveneens ongeschikt. Bijvoorbeeld: Henkie slaat en schopt Harrie bij de kleinste frustratie. Die komt wel degelijk voor zichzelf op. Hoe scoort men dat? Dit soort lijsten worden vaak in geautomatiseerde vorm gepromoot. Leerkrachten raken al snel enthousiast bij het aanhoren van de techneutenpraat en kopen vaak naast het geautomatiseerde systeem nascholing in het gebruik ervan.

Voorbeeld 2: Uit Onderwijskundig Rapport PMPO

De leerling reageert i.h.a. op:	Onvoldoende	Zwak	Voldoende	Goed
Belonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stimuleren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helpen, aanwijzingen geven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waarschuwen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Straffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emotionele gesteldheid van de leerling	Onvoldoende	Zwak	Voldoende	Goed
Heeft zelfvertrouwen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan vertrouwen in anderen stellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hanteert normen en waarden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raakt gefrustreerd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is vrolijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is bedrukt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is wisselend van stemming	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haalt fantasie en werkelijkheid door elkaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er is sprake van:				
- Angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Somberheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Agressie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaar: De gebruiker die dit mooie voorbeeld van gesubsidieerde knip- en plakmengelmoes moet invullen staat voor hetzelfde probleem als die van voorbeeld 2. Hier zien we echter ook nog positieve en negatieve items door elkaar. Dit voorbeeld doet uitspraken over psychologische concepten als zelfvertrouwen en grondstemming. Daarvoor dient een diagnosticus specifieke vragenlijsten en schalen te hanteren. Het gros van de leerkrachten gaat echter veel korter door de bocht.

Voorbeeld 3: Volgmodel van een HBO-nascholingsinstelling.



De leerkracht moet balkjes kleuren. Vervolgens wordt bepaald hoeveel de leerling voor- of achterligt. Dit toch al subjectieve beeld is nog eens extra vertekend bij een screening van een leerling met pdd-problematiek.

Het vierde voorbeeld wil ik niet specificeren maar het gaat om de veel gebruikte en uitermate populaire A4-tjes waarop leerkrachten onder koppen als 'Werkhouding', 'Zelfbeeld' e.a. hele verhalen neerschrijven die slechts betiteld kunnen worden als subjectief, multi-interpretabel, allesbehalve eenduidig en daardoor ongeschikt.. Deze A4-tjes worden iedere keer weer toegevoegd aan zelf ontwikkelde en van mooie logo's voorziene standaardformulieren die aan de PCL en andere commissies overhandigd worden en op grond waarvan beslissingen genomen worden.

De Cotan:

Er is in Nederland sinds 1959 een commissie die zich bezig houdt met beschrijvingen en beoordelingen van allerlei instrumenten zoals o.a. testen, vragenlijsten, methoden, beoordelingsschalen, batterijen, toetsen en observatieschalen. Deze commissie heet 'Commissie Testaangelegenheden Nederland', afgekort COTAN. De COTAN hanteert drie beoordelingsnormen: onvoldoende, voldoende, goed. Voor de deskundige testgebruiker heeft het oordeel "onvoldoende" vooral de functie van waarschuwing: "Wees voorzichtig!". Voor de minder deskundige testgebruiker, vooral wanneer er meer onvoldoendes in de beoordeling voorkomen: "Gebruik deze test liever niet".

Informatie over de categorie 1-2-systemen vindt men hierin niet. Die halen de minimumnorm van standaardisering, normering en validering niet eens. Wel treft men beoordelingen over de categorie-3-systemen aan. Voor het nemen van beslissingen, ofwel voor gebruik in diagnostische procedures, dient men COTAN-beoordeelde, en minimaal voldoende beoordeelde instrumenten te gebruiken. De COTAN beoordeelt de volgende aspecten: 1. uitgangspunten van de testconstructie, 2. kwaliteit van het testmateriaal, 3. kwaliteit van de handleiding, 4. normen, 5. betrouwbaarheid, 6. begripsvaliditeit en 7. criteriumvaliditeit. Onderstaand overzicht geeft de meest bruikbare gedragscreeningsinstrumenten met daarbij de COTAN-beoordeling weer. Zeer recent ontwikkelde instrumenten zijn nog niet beoordeeld, vandaar geen vermelding.

Overzicht van de gedragsinstrumenten:

Naam	Groep	Meetpretentie	Jaar	1	2	3	4	5	6	7
ABC Gedragslijst	B.O. 1 t/m 8	Acceptabel gedrag	2000	v	g	v	o	v	o	O
ABC Werkhoudingslijst	B.O. 1 t/m 8	Werkhouding	1996	o	g	v	o	o	o	O

ADHD-Test	3-23 jaar	ADHD	1995								
ADIKA	6-17 jaar	Diagnose van psychopathologie	1993	g	g	g	o	o	o	O	
AKGL	Groep 6 B.O.	Gedrags-/emotionele problemen	1991	v	o	o	o	v	g	V	
ATL	13-18 jaar	Temperamentseigenschappen	1984	g	g	g	v	v	v	V	
AVL	4-18 jaar	ADHD	1998	g	g	g	o	g	g	V	
ABV-k	9-15 jaar	Persoonlijkheid	1979	g	g	g	o	o	v	O	
ASAS	basisschool	Asperger	2001								
ASO	8-12 jaar	Opstandig gedrag	1998								
AVL	Groep 8	Sociaal-emotioneel	2002	g	g	v	g	v	g	V	
ASL	10-21 jaar	Grensoverschrijdend	1999	v	v	v	v	v	o	O	
ASL	Vanaf 16 jaar	Stemmingen	1984	v	v	v	o	v	v	O	
AUTI-r	1-12 jaar	Autisme-PDD	1990	g	g	g	v	g	v	V	
BDHI-DUTCH	Vanaf 12 jaar	Hostiliteit/dispositie tot agressie	1995	g	g	g	g	g	g	V	
CBCL	4-18	Internaliseren/externaliseren	1993	g	g	g	g	v	g	V	
CGAS	4-16 jaar	Algemeen functioneren	1994								
CDI	10-15 jaar	Depressie	2001								
CBSK	B.O. 8-12 jaar	Competentie	1996	g	g	g	v	v	v	O	
CTRS	5-15 jaar	Probleemgedrag-hyperactiviteit	1986	v	o	o	o	o	o	O	
Dutch Preschool NLD-Scale	9-12	NLD	2000								
DVK	9-12 jaar	Depressie	1987	g	g	g	g	v	v	O	
KDVK	9-12 jaar	Depressie	1987	o	g	g	o	v	v	O	
Devereux Basisonderwijs	B.O.-S.O.	Open probleemgedrag	1976	v	g	g	o	o	o		
Devereuxschaal Pathologie	B.O.-S.O.	Pathologisch gedrag	1982	o	o	o	o	o	o	O	
DISC-IV	6-18 jaar	Psychopathologie Classificatie	1998								
FFPI	Vanaf 16 jaar	Persoonlijkheidsfactoren	1999	g	g	v	v	g	v	O	
K3-L1	Groep 2-3 B.O.	Probleemgedrag	1989	o	o	o	o	o	o	O	
GBG	6-12 jaar	Probleemgedrag LOM-ZMOK	1986	g	v	g	v	o	v	O	
GARS	Alle leeftijden	Autistisch spectrum	1995								
KDVK	9-12 jaar	Depressie	1987	o	g	g	o	v	v	o	
KLAD	Adolescenten	Gedragsmoeilijkheden	1997	v	v	o	o	v	v	o	
Leren & Studeren	VO2-3 MBO1-2	Leer- en studievaardigheden	1993	g	g	g	v	o	v	o	
L-Hets	T/m 16 jaar	Ernst van aanmeldingsproblemen	1997								
NPV-j	9-15 jaar	Persoonlijkheidsaspecten	1989	v	g	v	o	v	g	v	
NPV	Vanaf 15 jaar	Persoonlijkheidsaspecten	1985	g	g	g	g	v	v	v	
NCKS	2,5-18 jaar	Sociaal emotionele ontwikkeling	1993	g	g	g	o	o	o	o	
NIJOK	4,2 – 6,11 jaar	SEO, motoriek, taal, spel, zelfredz	1991	v	o	o	o	o	o	o	
NVM	Vanaf 16 jaar	Persoonlijkheidsaspecten	2000	g	g	g	v	v	v	o	
CITO-Peuterobservatielijst	3-4,2 jaar	SEO, motoriek, speelwerk gedrag	2000	o	g	g	o	o	o	o	
CITO-Kleuterobservatielijst	4,3 – 6 jaar	SEO, motoriek, speelwerk gedrag	2001	v	o	v	o	o	o	o	
OPFO	4,3 – 6,7 jaar	SEO, motoriek, taal/denken/werk	1996	o	o	o	o	o	o	g	
PMT-k	10-16 jaar	Prestatiemotief-Faalangst	1978	g	g	g	g	g	g	g	
PMT	Vanaf 16 jaar	Prestatiemotief-Faalangst	1976	g	g	g	v	v	g	v	
SIG-A	13 t/15 jaar	Spanning-vermijdingsgedrag	1994	g	g	o	o	v	v	g	
SBS	12-18 jaar	Schoolbeleving	1980	g	g	g	o	v	g	o	
SCHOBL-r	4,2-11,2 jaar	Sociaal emotioneel gedrag	1992	g	g	g	g	v	g	v	
SVL	9-16 jaar	Schoolwelbevindenaspecten	1990	v	g	g	g	v	g	o	
SSAT	11-16 jaar	Faal-, evaluatieangst, vermijding	1993	g	g	g	v	g	g	v	
SCVT	4-12 jaar	Sociaal-cognitieve vaardigheden	2002								
Schoolstressorenvragenlijst	VO	Perceptie klas	1987	o	o	o	o	v	o	o	
SAS-k	9-12 jaar	Sociale angst	1976	g	g	v	g	v	v	o	
SEBO	Groep 8/VO 1	Studiegewoonten	1985	v	g	g	o	v	v	O	
SVLJK	4 t/m 7 jaar	Post traumatische stress	2001								
SVLK	8 t/m 18 jaar	Post traumatische stress	2001								
TRF-TeachersReport Form	4-18 jaar	Internaliseren/externaliseren	1993	g	g	g	g	g	v	v	
TvZ	10-55 jaar	Temperament ZMLK	1990	g	g	g	g	v	g	v	
TOM-r-test	5-12 jaar	Theory of Mind	1999								
UCL	Vanaf 15 jaar	Coping bij probleemconfrontaties	1993	g	g	v	o	v	v	v	
Vak	6-12 jaar	Angst voor situaties	1994	g	g	g	v	v	v	o	
VvGK	6-12 jaar	ADHD-ODD-CD	1999	v	g	g	v	v	g	o	
VIS-K	4-18 jaar	PDD-NOS, sociaal inzicht/contact	2000								
VIL	VO	Perceptie leerling-leraar-relatie	1987	g	g	o	o	v	g	o	
VOG-Leerkrachten	(Z)MLK-6-18	Internaliseren/externaliseren	2001								
VOG-Opvoeders	(Z)MLK-6-18	Internaliseren/externaliseren	2001								
VSPS	Vanaf 6 jaar	Gedrags-, emotionele-ontwikkeling	1996	v	g	g	o	v	v	v	

VSV	VMBO1-2 MBO	Studieattitude	1999	v	v	v	v	v	o	o
VVA	4,9 – 7,3 jaar	Voorlopers ADHD	2001							
VHVO	MAVO-VWO	Huiswerkaspecten	1988	v	g	o	o	o	o	o
VSV Thermometer	HAVO-VWO	Vroegtijdig schoolverlaten	1983	g	o	o	o	o	o	v
YSR-Youth Self Report	11-18 jaar	Internaliseren/externaliseren	1993	g	g	g	g	g	v	v
Wat vind ik van school	VSO LOM/MLK	Opvattingen/meningen over school	1984	o	v	g	o	o	o	o
ZIL	Vanaf 18 jaar	Post traumatische stress	2001							
Zelf Analyse Vragenlijst	Vanaf 12 jaar	Boosheid, woede	1981	g	g	g	v	g	g	o
ZBV-K	8-15 jaar	Angst	1987	g	g	v	o	v	v	o
ZBV	Vanaf 15 jaar	Angst	2000	g	g	g	v	g	v	v
Zinnen Aanvul Lijst Curium	8-12/13-18 jaar	Sociaal-emo/ego-ontwikkeling								

Tot slot:

De instrumenten uit categorie 1 en 2 hebben slechts een (zeer) beperkte functie namelijk signaleren en volgen. Het signaleren geeft aan dat de beeldvorming in het algemeen globaal en weinig verfijnd is. Het volgen geeft aan dat er meerdere malen een signalerende observatie plaatsvindt. De instrumenten uit categorie-3 gaan specifiek op gedrag en op diverse speciale onderdelen daarvan in. Zij zijn dan ook onderdeel van diagnostische procedures. Het zijn hulpmiddelen die in beslissingsprocessen cq. in diagnostische procedures (alleen) gebruikt (mogen) worden door daarvoor speciaal opgeleide, bevoegde en geregistreerde diagnostici. Daarbij dienen deze diagnostici rekening te houden met voorschriften en kwalificatie-eisen welke zijn vastgelegd in standaarden.

Het is daarom op zijn zachts gezegd nogal discutabel dat onderwijsgevendende categorie 1 en 2 instrumenten op grote schaal en met grote regelmaat gebruiken voor andere doeleinden als signaleren, namelijk het nemen van beslissingen. Het gebruik van ongeschikte instrumenten door onbevoegde personen kan schade berokkenen aan cliënten, in dit geval leerlingen en hun ouders. Het is verbazingwekkend dat – ondanks dat op nationaal (en zelfs internationaal) psychologenniveau verschillende initiatieven genomen worden om de kwaliteit van instrumenten te bevorderen en de regelgeving rondom testgebruik aan te scherpen en in goede banen te leiden - het onderwijsveld aan de lopende band deze regels overtreedt.

Het zou een goede zaak zijn als onderwijsinspecteurs zich spoedig laten nascholen in deze materie zodat ze in staat zijn via hun onderzoeken aan de betreffende scholen cq. functionarissen te rapporteren over ondeugdelijke werkwijzen en verbeterpunten voor de nabije toekomst te formuleren.

Gedragsobservatiesystemen en sociaal-emotionele leerlingvolgsystemen 2.

Over psychologen , (ortho)pedagogen en onderwijskundigen

Jos Haartmans

Intro:

In het onderwijsveld en in de jeugdhulpverlening zijn heel wat psychologische- en (ortho)pedagogische- en onderwijskundige academici werkzaam. Deze functionarissen houden zich veel bezig met onderzoek van leerlingen en jeugdigen en geven adviezen over aanpak en behandeling. De weledelgeleerde dames en heren zijn vaak belangrijke schakels in beslisprocessen. Regelmatig moeten zij ouders en leerkrachten op grond van diagnostische besluitvorming mededelen en rapporteren wat het beste is voor een jongere. Ouders en leerkrachten zijn meestal in de overtuiging dat de betreffende functionarissen zeer deskundig zijn en dat alles wat zij zeggen of op papier zetten objectief, betrouwbaar en goed onderbouwd is. Dit is echter nog maar de vraag. Ook binnen diagnostische procedures

worden discutabele werkwijzen gehanteerd en worden slechte onderzoeksinstrumenten gebruikt. Bovendien weten veel afnemers van diagnostische diensten niet wat nu precies de bevoegdheden van de diverse doctorandussen en licentiahouders zijn. In de alledaagse praktijk wordt ook door de groep (ortho)pedagogen, psychologen, onderwijskundigen en loopbaanadviseurs links en rechts behoorlijk geknoeid.

Standaarden,Niveaus & Bevoegdheden:

Om wat meer helderheid te krijgen in de niveaus en bevoegdheden van onderzoekers zijn er standaarden en Koninklijke Besluiten.

Het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP) heeft in 2000 een Algemene Standaard Testgebruik uitgegeven. Deze Standaard geeft informatie over gebruikers, eisen en voorbeelden van instrumenten weer. Hij is in de eerste plaats bedoeld voor leden van het NIP maar hij wordt eveneens expliciet voorbehouden aan andere gebruikers, dus ook personen die geen lid van het NIP zijn als niet-psychologen, waarbij uitdrukkelijk het gebruik van psychologische instrumenten door niet-psychologen aan de orde komt.

Gebruikers	Kwalificatie eisen	Voorbeelden van instrumenten
COTAN-A-NIVEAU Psychologen en (ortho)pedagogen met doctoraal examen <u>met</u> diagnostiek-aantekening of anderen daarmee gelijk te stellen niveau, bijv. registratie GZ-Psycholoog BIG, Kinder- & Jeugdpsycholoog NIP, Eerste Lijnpsycholoog NIP, Klinisch Psycholoog NIP, Kinder- & Jeugdpsycholoog Specialist NIP.	Vereist is inzicht in theorievorming en research m.b.t. het beoogde instrument en in de psychometrie.	Persoonlijkheidstests Persoonlijkheidsvragenlijsten Persoonlijkheidsschalen Individuele en groepsgewijze Intelligentietesten Selectietoetsen Projectiemateriaal
COTAN-B-NIVEAU Psychologen, (ortho)pedagogen en andere sociale wetenschappers met doctoraal examen maar <u>zonder</u> diagnostiek-aantekening. HBO-ers die beroepsmatig betrokken zijn bij het menselijk functioneren van personen , bijv. AMA-afgestudeerden, artsen, logopedisten, leerkrachten, verplegers en personeelwetenschappers.	Vereist is inzicht in de onderzoeksmethoden o.m. door goede bestudering van de handleiding. Via de opleiding is kennis aanwezig met betrekking tot de meetpretentie van het instrument. Interpretatie moet mogelijk zijn o.g.v. de aanwijzingen in de handleiding. Iemand kan via een cursus licentiehouders worden om een bepaald instrument af te mogen nemen.	Observatieschalen Interessevragenlijsten Schooltoetsen Schoolvorderingentoetsen Screeningsinstrumenten Evaluatieschalen Medische lijsten Logopedische instrumenten Functie-analyse-instrumenten

Het Koninklijk Besluit van 17 maart 1998, nummer 97.003268, houdende regels inzake de opleiding tot en de deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholoog vermeldt een aantal

artikelen. In artikel 11 staat dat de GZ-Psycholoog geschoold is m.b.t. de diagnostiek van het gehele psychologisch domein. Hij gebruikt daarvoor o.a. de methoden van tests, observatie en interview. Het repertoire van behandelingsmethoden is breed en divers. Hiertoe worden gerekend: advisering, begeleiding, directieve therapie, gesprekstherapie, spelbegeleiding, systeembegeleiding, mediatietherapie, vaardigheidstrainingen e.a. Tot de opleiding tot GZ-Psycholoog worden slechts de bezitters van een doctoraal diploma psychologie, (ortho)pedagogische wetenschappen of gezondheidswetenschappen met als afstudeerrichting geestelijke gezondheidskunde toegelaten. Daarnaast is er een lijst van aanvullende eisen, waaronder 810 uren theoretisch en praktisch onderwijs dat zich in elk geval richt op psychodiagnostiek, indicatiestelling en toepassing van behandelingsmethodieken t.a.v. kinderen en jeugdigen en volwassenen en ouderen en 2790 uur opgedane werkervaring.

Een GZ-Psycholoog BIG heeft een kwalificatie op basisniveau, vergelijkbaar met het medisch niveau basisarts (artikel 3 Wet BIG). Momenteel vallen hier ook de Eerstelijns-psycholoog en de Kinder- en Jeugdpsycholoog onder. Het vergelijkbaar niveau van orthopedagoog is de orthopedagoog met diagnostiek-aantekening (deze loopt gelijk op met de basisaantekening psychodiagnostiek van het NIP). Daarnaast is er ook een specialistenniveau waarin de Klinisch Psycholoog NIP en de Kinder- & Jeugdpsycholoog Specialist NIP vallen. Het ligt binnen de verwachting dat, ook de Orthopedagoog Specialist NVO op dit niveau gegradueerd wordt. (De NVO is wat dit soort zaken betreft nogal langzaam en loopt constant achter het NIP aan.) Het vergelijkbaar medisch niveau van de specialist-registratie is dat van de kinder- en jeugdpsychiater.

De Eerstelijnspsycholoog is een generalist die alle leeftijdsgroepen behandelt. De Kinder- en Jeugdpsycholoog richt zich alleen op kinderen en jeugdigen en kan in feite niet de eerstelijnsregistratie halen. Dat er in veel eerstelijnspraktijken niettemin Kinder- en Jeugdpsychologen meedraaien die zich toeleggen op jeugdigen is bekend maar zal verzekeringstechnisch zeker op bezwaren gaan stuiten.

De Klinisch Psycholoog wordt volgens de opleidingsgidsen gepromoot als een expert die na academische studie en postdoctorale beroepsopleiding tot GZ-Psycholoog verder geschoold wordt in psychodiagnostiek, behandeling, wetenschappelijk onderzoek, overige taken en supervisie/leertherapie. De ongeveer € 20.000 kostende opleiding bestaat uit tenminste 4860 uren en is gespreid over 4 jaar. De kandidaten dienen binnen een GGZ-instelling werkzaam te zijn, die vaak –in ruil voor arbeid- een (riant) deel van de studie vergoedt.

De Kinder- & Jeugdpsycholoog Specialist wordt gelijkgeschakeld met de Klinisch Psycholoog.

Vanaf het niveau GZ-Psycholoog BIG mogen -volgens het NIP- diagnoses zoals adhd en pdd gesteld worden. Een psycholoog op dit niveau mag, mits hij aantoonbaar deskundig is op het gebied van psychiatrische beelden, de DSM IV toepassen. Voor complexere problematiek wordt een specialist geadviseerd doch dit is niet wettelijk voorgeschreven. Soms wordt samenwerking in een multidisciplinair team aanbevolen.

Registraties:

In de wereld van diagnostici zijn diverse registraties en kwalificaties. Leerkrachten en zeker ouders zijn hier vaak niet van op de hoogte. In Nederland zijn verschillende beroepsverenigingen, bijvoorbeeld het NIP en de NVO. Beiden hanteren eigen registratiesystemen.

Een lidmaatschap leidt na algemene administratieve toetsing automatisch tot de titel 'PSYCHOLOOG NIP' en 'ORTHOPEDEGOOG NVO'. Daarnaast hebben beide organisaties een aantal kwalificatie-codes. Het NIP kent de volgende registraties: Basisaantekening Psychodiagnostiek, GZ-psycholoog, Klinisch Psycholoog, Eerstelijns- psycholoog, Beroepskeuze- en Loopbaanpsycholoog, Kinder- & Jeugdpsycholoog, Psychotherapeut en Gedragswetenschappelijke Opgeleide Trainer. De NVO hanteert de volgende registraties: Beroepsbekwaamheidsregistratie-Algemeen, BBR-Diagnostiek en BBR-Behandeling. Het kan zijn dat er in de toekomst steeds meer toegewerkt gaat worden naar een generalisten-

specialisten-registratiesysteem. De 'generalist' vormt dan de basisregistratie die het niveau GZ-psycholoog inhoudt. Hiervoor is o.a. een diagnostiek-aantekening vereist. De specialist-trajecten zijn in ontwikkeling. Naast deze registraties hanteren deze beroepsverenigingen ook nog een apart supervisors-register.

Titulatuur:

Als het gaat om vermelding van kwalificaties cq. registraties zien we een aantal varianten:

- Diagnosticici die alleen de discipline vermelden ('Psycholoog' en 'Orthopedagoog');
- Diagnosticici die de beroepstitel vermelden ('PSYCHOLOOG-NIP' en 'Orthopedagoog NVO');
- Diagnosticici die de GZ-registratie hebben ('GZ-Psycholoog BIG');
- Diagnosticici die de GZ-registratie hebben en tevens een specialisatie hebben ('GZ-Psycholoog-Klinisch Psycholoog/Kinder- Jeugdpsycholoog');
- Diagnosticici die zich schuldig maken aan dikdoenerij, bijvoorbeeld zij die op grond van een opleiding kinder- en jeugdpsychiatrie (bijvoorbeeld aan de Belgische Universiteiten) de titel dr. voeren. Dit mag echter niet in Nederland. De diagnosticus die dit wel doet is zelfs strafbaar want de titel dr. is wettelijk aan de promotie verbonden. Ook diagnosticici die na hun doctoraalexamen orthopedagogiek en diagnostiekaantekening de GZ-registratie en de Kinder- & Jeugdregistratie halen en vervolgens 3 keer drs. voor hun naam plaatsen zijn zielige voorbeelden van dikdoenerij. De derde groep in deze rij wordt gevormd door diagnosticici die –ongeacht het verhaal registratie- verschillende 'titels' hanteren. Dit is dan sterk afhankelijk van het soort onderzoek of van het soort spreekbeurt die ze houden. De ene keer noemen ze zich 'klinisch kinderneuropsycholoog', de andere keer 'NLD-expert', weer een andere keer 'GZ-Psycholoog-Psychopatholoog'. Het betreft hier een groep trant-diagnosticici die hun dikdoenerij etaleren door te suggereren van alle markten thuis te zijn en zichzelf verbaal promoveren tot een scala van specialismen.

De veelvoud aan gebruikte titulatuur is binnen een beroepsvereniging niet gebruikelijk. Zo predikt het NIP de nodige terughoudendheid t.o.v. titulatuur en zal niet erkende titels ook niet in het Psychologen-Adresboek opnemen.

Voor ouders en leerkrachten is deze situatie niet bepaald helder.

Het BIG-register is alleen maar ter inzage voor zeer speciale doeleinden. De NIP-geregistreerden staan allemaal vermeld in een in de handel verkrijgbaar 'Psychologen-Adresboek'. Een tekensysteem geeft de specialisaties aan.

GEDRAGSOBSERVATIESYSTEMEN & SOCIAAL-EMOTIONELE LEERLINGVOLGSYSTEMEN 3

Over het POBOS-PEDAGOGISCH LEERLINGVOLGSYSTEEM

Jos Haartmans

De TRF als start van het POBOS Pedagogisch LVS:

Het uitgangspunt van het POBOS Pedagogisch Leerlingvolgsysteem (PLVS) is de Teacher Report Form (TRF), ook wel bekend als de "Gedragsvragenlijst voor kinderen 4-18 jaar-Informatie Leerkracht". Deze lijst maakt deel uit van de CBCL-set, die naast de TRF ook nog bestaat uit de Child Behavior Check List (CBCL), ook wel de "Gedragsvragenlijst voor Kinderen 4-18 jaar" genoemd en de Youth Self Report (YSR), die ook wel bekend staat onder de naam "Zelf in te vullen vragenlijst voor meisjes en jongens van 11-18 jaar". De CBCL-set is door de COTAN als goed beoordeeld. Het schema laat deze beoordeling zien.

De CBCL-set

Beoordelingscriteria	Test ▽	TRF □	CBCL ▣	YSR ■
Uitgangspunten testconstructie		G	G	G
Kwaliteit testmateriaal		G	G	G
Kwaliteit handleiding		G	G	G
Normen		G	G	G
Betrouwbaarheid		G	V	G
Begripsvaliditeit		V	G	V
Criteriumvaliditeit		V	V	V

- Invullen door de leerkracht
- ▣ Invullen door ouders
- Invullen door de leerling

De CBCL-set geeft een beeld van het gedrag van een kind of jeugdige. Na scoring van 120 vragen (items) op een 3-puntsschaal (0: de beschrijving is helemaal niet van toepassing, 1: de beschrijving is een beetje of soms van toepassing, 2: de beschrijving is duidelijk of vaak van toepassing) kan zowel handmatig als met behulp van een computerprogramma het TRF-profiel gemaakt worden. Het profiel bestaat uit acht smalle band syndroomschalen en twee brede band groepen Internaliseren (Emotionele probleemindicaties) en Externaliseren (Gedragsprobleemindicaties). Het profiel van het kind/de jeugdige zoals gezien door de leerkracht kan naast het profiel van het kind/de jeugdige zoals weergegeven door de ouders en het profiel van het kind/de jeugdige zoals deze zichzelf ziet, gelegd worden. De gemeenschappelijke items die naast elkaar gelegd en vergeleken kunnen worden noemen we een cross-informant-syndroom.

De TRF is ontworpen om binnen 7-10 minuten een gestandaardiseerde beschrijving van gedrag te geven, met andere woorden de TRF is niet de diagnose. Deze wordt gesteld door de diagnosticus en deze hanteert daartoe meerdere tests.

De leerkracht moet weten hoe de TRF gescoord moet worden. Ook dient hij het profiel te kunnen lezen en de vertaalslag te leren maken naar het pedagogisch handelingsplan. Hier tussen in zit echter de interpretatie het profiel door de diagnosticus, als onderdeel van een meer uitgebreide diagnostische procedure.

De TRF is er in meer dan 30 talen.

VAN de TRF naar het POBOS Pedagogisch Handelingsplan:

Onderstaand overzicht geeft een schematische voorstelling van de TRF weer. Vanuit de TRF (en aanullend en verdiepend via andere screeningsmiddelen) wordt een koppeling gemaakt naar Pedagogische Kijkwijzers en Handelingswijzers. Vanuit dit model wordt vervolgens gekoppeld naar een voorgestructureerd pedagogisch handelingsplan.

INTERNALISEREN				EXTERNALISEREN			
			■				■
		■		■		■	
■	■						
Teruggetrokken	Lichamelijke Klachten	Angstig Depressief	Sociale Problemen	Denkproblemen	Aandachtsproblemen	Delinquent Gedrag	Agressief Gedrag
Liever alleen Teruggetrokken Verlegen	Hoofdpijn Huiduitslag Overgeven	Huilt veel Te angstig Ongelukkig	Te jong Veelgeplaagd Onhandig	Obsessies Bangsituaties Vreemdgedrag	Onrustig Impulsief Onoplettend	Liegt Steelt Vloekt	Uitdagend Vecht veel Driftbuien
Rij 1 = boven klinisch grensgebied 2 = klinisch grensgebied 3 = normaal gebied 4 = syndroomschalen 5 = items (selectie)							

▼

ADHD KIJKWIJZER INSTRUMENTEN: ADHDT,AVL,VvGK
ADHD-KIJKWIJZER-INHOUDELIJK ▼

Type 1: Onoplettendheid

Kenmerken: snel afgeleid zijn, moeite hebben met details (bijv. schrijfwerk), opdrachten niet kunnen afmaken, persoonlijke spullen verliezen/kwijt raken, vergeetachtig zijn, zich verzetten tegen taken die concentratie vereisen, activiteiten niet goed kunnen indelen, slecht planvermogen, niet goed kunnen luisteren, aanwijzingen niet kunnen opvolgen.

Type 2: Hyperactiviteit & Impulsiviteit

Kenmerken Hyperactiviteit: rusteloos zijn, friemelen, nervositeit, zich moeilijk bezig kunnen houden met ontspannende activiteiten, vaak en druk praten, rondrennen en a.h.w. doordraven.
 Kenmerken Impulsiviteit: zich vaak mengen in andermans gesprek, andermans activiteiten (spel) verstoren, moeite hebben met het op de beurt wachten, het antwoord er uitgooien voordat de vraag afgemaakt is.

Type 3: Gecombineerd (zie boven)

Diagnose:

Zes of meer symptomen van een of beide subtypen moeten aanwezig zijn. De symptomen moeten voor het 7^e levensjaar begonnen zijn, ze moeten in meer situaties voorkomen (pervasief zijn), ze moeten leer- en/of werkprestaties en/of sociaal contact negatief beïnvloeden en de symptomen mogen niet het gevolg zijn van een andere stoornis. De diagnose mag gesteld worden door een (kinder- & jeugd)psychiater, een neuroloog met adhd-specialisatie, een neuropsycholoog, een klinisch psycholoog, een kinder- en jeugdpsycholoog en/of een (klinisch) (ortho)pedagoog met diagnostische bevoegdheid en aantoonbaar specialisme op dit vakgebied (minimaal niveau BIG-registratie Gezondheidszorg-Psycholoog)

▼

Ga naar de Pedagogische Handelingswijzer ADHD

▼

PEDAGOGISCHE HANDELINGSWIJZERS ADHD
 (Voorbeeld/zeer beperkte selectie) :

Δ Irriteer je niet aan het gedrag, ga ervan uit dat het onbewust is
 Δ Geef de leerling extra tijd
 Δ Tip: Leer de leerling zichzelf te instrueren
 Δ Ga niet een lang pedagogisch moraliserend verhaal houden
 Δ Gebruik veelvuldig de steunregel: 'Eerst even denken, dan doen'
 Δ Geef nooit twee of meer opdrachten tegelijkertijd
 Δ Zorg dat je alle situaties (kort) voorstructureert, m.n. ook overgangssituaties
 Δ Geef de leerlingen hun beurt aan
 Δ Tip: Alleen die spullen op tafel die je nodig hebt
 Δ Tip: Gebruik geen uit-elkaar-draai-pennen
 Δ Tip: Zeg niet alleen wat niet mag maar vooral hoe het wel moet
 Δ Let op de zithouding (wiebelen op stoelen) of gebruik de skippybal

▼

PEDAGOGISCH HANDELINGSPLAN (Voorbeeld/zeer beperkte selectie)	
PEDAGOGISCHE KIJKWIJZERS	PEDAGOGISCHE HANDELINGSWIJZERS
1 ^e 2 ^e <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Onrustig <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Impulsief <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Onoplettend <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Maakt opdrachten niet af	1 ^e 2 ^e <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Situaties sterk voorstructureren <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Beurt aangeven <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Alleen de nodige spullen op tafel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Opdracht aan tijd koppelen (zandloperkje)

Tot slot:

Het POBOS PLVS moet niet gezien worden als de TRF en omgekeerd al helemaal niet. Het POBOS PLVS maakt gebruik van de TRF en andere professionele screeningsinstrumenten. Scholen dienen deze instrumenten als origineel bij de betreffende

uitgevers aan te schaffen. Daarnaast bevat het POBOS PLVS uit een aantal zelf ontwikkelde hulpmiddelen zoals een Pedagogische Dossier Kaart (een voorgestructureerd dossier op dubbel A3-formaat), Pedagogische Kijk- & Handelingswijzers (observatietips en handige begeleidingstips voor verschillende emotionele- en gedragsproblemen maar ook voor Autische Spectrumstoornissen, Asperger, NLD etc.), een voorgestructureerd Pedagogisch Handlingsplan (waar alleen nog maar de concrete evaluaties in genoteerd hoeven te worden) en overviewmodellen voor leerkrachten en intern begeleiders. Het werken met dit volg- en werksysteem vereist nascholing. Dat wil zeggen dat het hele team (dus leerkrachten, directie, diagnostici, IB-ers, RT-ers) aan de slag moet. Het systeem is niet via papier overdraagbaar. In publicaties wordt slechts een zeer beperkt gedeelte besproken. Het is een absolute must dat leerkrachten en ook diagnostici met het systeem leren werken. Het enige middel daartoe is praktische teamgerichte nascholing die inhoudt dat naast twee plenaire studiedagen op locatie de implementatie(aanzet) door de trainer ondersteund wordt. Voorts moet een school rekening houden met enig onderhoud van het volg- en zorgsysteem. Wanneer nieuwe ontwikkelingen (lees verbeteringen) zich voordoen is enig onderhoud gewenst. Nieuwe leerkrachten kunnen niet even bijgepraat worden. Ook zij zullen nageschoold moeten worden. Vanuit het schoolbudget kunnen directies middelen vrij maken voor het op peil houden van het volg- en zorgsysteem. Daarvoor krijgt men een betrouwbaar en professioneel systeem, een werkbare handelingsplanregistratie en een uniform begrippenkader voor de leerlingbespreking. Last but not least mag vermeld worden dat het POBOS PLVS zeer hoog scoort bij de inspectie-onderzoeken.

Correspondentie:

POBOS B.V.

Jos Haartmans

Halewijnstraat 4

6166 KJ GELEEN

T +31 (0)46 - 4231786

Internet : www.pobos.nl & www.joshaartmans.nl

e-mail: joshaartmans@pobos.nl