4.1 Wat maakt het nuttig om vragenlijsten te gebruiken in de intakefase?

Het mooie van meten[1]

Tijdens een intakegesprek komen de zorgen, problemen en positieve aspecten die de leerling, school en ouders beleven aan bod (par. 4.2.3). Het gebeurt daarbij regelmatig dat alleen gedragsproblemen worden genoemd, zoals agressief, ongehoorzaam en brutaal gedrag, slaan en schelden. Terwijl er ook emotionele problemen zijn, zoals verdriet en angst. Dit is begrijpelijk, want externaliserende problemen zijn storend en leiden tot stress bij andere leerlingen en de leraar (par. 3.5.3). Het gebeurt ook wel eens dat vooral de ervaringen van de leraar aan bod komen en dat die van de leerling en ouders minder aandacht krijgen.

Om te voorkomen dat je relevante zaken over het hoofd ziet, maak je in de intakefase gebruik van een screeningsinstrument. Hiermee krijg je op een gestandaardiseerde wijze een beeld van de sterke en zwakke kanten van de leerling, zoals ervaren door de leerling, leraar of ouders. Instrumenten voor screening moeten aan een aantal eisen voldoen: ze moeten voldoende *sensitief* zijn om relevante aspecten op te sporen, maar ook voldoende *selectief*, dat wil zeggen dat ze geen problemen signaleren die er in werkelijkheid niet zijn. Een empirische basis, adequate normering en duidelijke interpretatieregels zijn eveneens van belang (Tak, Bosch, Begeer & Albrecht, 2014). Voorbeelden van screeningsinstrumenten zijn de ASEBA-lijsten met versies voor de leerling (vanaf 11 jaar, YSR), leraar (TRF) en ouders (CBCL), de Sociaal Emotionele Vragenlijst (SEV), in te vullen door de leraar en ouders en de SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ, Goedhart, Treffers & Van Widenfelt, 2003). Gegevens uit dergelijke instrumenten leiden tot hypothesen over de leerling, onderwijsleer- en opvoedingssituatie (strategiefase). Ze dragen bij aan de inhoudelijke invulling van het diagnostisch proces en maken onderzoeksvragen en aanbevelingen bespreekbaar. Deze download gaat in op de vraag '*Wat maakt het nuttig om vragenlijsten te gebruiken in de intakefase?*'.

Waarom screeningsvragenlijsten gebruiken in de intakefase?

In de intakefase is het nuttig om screeningslijsten te gebruiken om op een gestandaardiseerde manier samen met direct betrokkenen de aard en ernst van een probleem in kaart te brengen. In een feedbackgesprek met de leerling, leraar en/of ouders naar aanleiding van de resultaten heeft zo'n vragenlijst ook therapeutische waarde (par. 2.4).

[1] Veerman (2008)

Ouders ervaren het werken met vragenlijsten over het algemeen als positief (Veerman, 2008). Zo gaf een moeder aan: "Het is een prettige manier om op een rijtje te zetten wat niet goed gaat en ook wat wel goed gaat. Daarnaast was het leuk om te zien dat ik en mijn zoon op de meeste punten er wel hetzelfde tegenaan keken". Haar zoon merkte op: "Ik vond het fijn dat duidelijk werd dat niet alles zo slecht ging als mijn moeder altijd zegt" (NJI/Praktikon/Pionn, 2009, p. 17).

Hier bespreken we drie onderdelen van werken met vragenlijsten, ontleend aan NJI/Praktikon/Pionn (2009): (1) Introduceren van de vragenlijst; (2) Analyseren van het profiel en (3) Bespreken van het profiel.

1. Introduceren van de vragenlijst

Doel van de introductie is dat de leerling, leraar en ouders het belang van de vragenlijst inzien (intakefase). En dat ze inzien dat hun informatie nodig is voor de diagnostiek. Zij zijn immers de deskundige op het gebied van wat zich voordoet bij het kind/de jongere, op school en in het gezin. Zij zijn gemotiveerder om mee te werken als ze begrijpen wat het doel van een vragenlijst is. Op welke vraagstelling heeft het instrument betrekking?; Wat is de relevantie van deze vraagstelling en hoe verhoudt de vraag zich tot hun eigen vragen? De eerste stap bij het afnemen van de vragenlijst is dan ook uitleggen welk nut het heeft: wat is het doel van afname en waarom is dat belangrijk? Je kunt hierbij de 'als - dan redenering' gebruiken. Daarnaast bespreek je wat de vragenlijst meet, hoe deze is opgebouwd en hoeveel tijd het kost om in te vullen. Tot slot is het belangrijk dat de leerling, leraren en ouders weten wat er met de lijsten gebeurt, wanneer de resultaten met hen besproken worden en hoe deze het diagnostische traject beïnvloeden. Zo weten ze waar ze aan toe zijn en kunnen ze er gericht toestemming voor geven ('informed consent').

Introductie van de CBCL: een voorbeeld

De CBCL is als volgt te introduceren bij ouders: Ik zou u beiden willen vragen deze vragenlijst, de Child Behavior CheckList, in te vullen. U wilde weten wat er aan de hand is met uw dochter, want er spelen op dit moment verschillende problemen thuis en op school. U bent het overzicht kwijt. Met de CBCL krijgen we zicht op de sociaal-emotionele problemen die u als moeder en vader ervaart bij uw dochter, zoals bijvoorbeeld somberheid en druk of brutaal gedrag. Deze lijst helpt ons de problemen te ordenen, zodat we er meer grip op krijgen. Het helpt om in kaart te brengen op welke gebieden het - in uw beleving - goed gaat en op welke gebieden problemen spelen bij uw dochter. U bent als ouders de enige die ons daarover kan informeren, het gaat immers om uw beleving als opvoeder. Met deze lijst voorkomen we gedragingen over het hoofd te zien en

weten we op welke gebieden het onderzoek zich zou moeten richten. *Als* er op een bepaald gebied veel problemen zijn, *dan* gaan we gericht onderzoeken hoe dat komt en wat we kunnen doen om deze problemen op te lossen of te verminderen. In deze lijst staan namelijk allerlei problemen die bij kinderen tot 18 jaar voor kúnnen komen. Sommige vragen komen misschien vreemd over, omdat ze ongewoon gedrag betreffen of omdat ze van toepassing zijn op pubers en uw dochter pas 8 jaar is. Het duurt ongeveer 20 minuten om de lijst in te vullen. Nadat u ze hebt ingevuld, berekent de computer de resultaten. Indien u daarmee instemt, zou ik deze vragenlijst ook graag bij de leerkracht van uw dochter afnemen. Want kinderen kunnen zich op school anders gedragen dan thuis. Zo krijgen we zicht op de overeenkomsten en verschillen in het gedrag van uw dochter thuis en op school. De uitkomsten van de vragenlijsten zullen we in ons volgende gesprek bespreken. Dan spreken we ook af hoe het onderzoek er verder uit gaat zien. Akkoord? Heeft u nog vragen?

2. Analyseren van het profiel

De diagnost bestudeert de items en het profiel van de vragenlijsten (strategiefase):

- Wie heeft de vragenlijst ingevuld? Heeft deze persoon de vragen goed begrepen?
- Heeft deze persoon belang bij bepaalde antwoorden? Is er een motief om (onbewust/onbedoeld) over- of onder te rapporteren? Is de vragenlijst betrouwbaar ingevuld?
- Welke krachten en welke aandachtspunten komen naar voren?
- Levert de vragenlijst nieuwe gegevens op? Hoe verhouden deze zich tot de andere informatie uit de intakefase? Is één en ander consistent?
- Kun je met de gegevens de vraag verhelderen, clusters specificeren of onderzoeksvragen formuleren?
- Welke punten wil je bespreken met de leerling, leraar en ouders?
- Waarop kun je hen erkenning en een compliment geven?

3. Bespreken van het profiel

Je gaat in dialoog met de leerling, leraar en ouders over het profiel (in de onderzoeksfase). Dit is meer dan uitleg geven over het profiel. Hiermee bouw je aan de samenwerkingsrelatie, onder meer door erkenning te geven voor de zwaarte van het probleem, door de situatie positief te herformuleren en door gerichte complimenten te geven. Daarnaast kun je de aandacht van de betrokkenen richten op dat wat goed gaat. Sta ook stil bij de overeenkomsten en verschillen in hun antwoorden. Herkennen ze deze? Hoe zijn de verschillen te verklaren? Wat betekenen ze voor het diagnostisch traject? In onderstaand schema staan verschillende aandachtsgebieden bij het bespreken van het profiel.

Bron: Handelingsgerichte Diagnostiek in het Onderwijs (Pameijer & Van Beukering, 2015).

Aandachtsgebied	*Voorbeeldvraag aan betrokkenen*
Herkennen: is het profiel/zijn de uitkomsten te plaatsen?	Uit de lijst komt naar voren dat …. Herken je dat?
Begrijpen: hoe kunnen we de uitkomsten/het profiel verklaren?	Wat betekenen deze resultaten voor jouw?
Waarderen: welke waarde hechten we eraan?	Je gaf aan dat de problemen minder erg zijn dan je dacht. Wat heb je gedaan om dit te bereiken?
Handelen: wat betekenen de gegevens voor het diagnostisch traject? Wat gaan we nu doen?	Waarover zou je meer willen weten? Zullen we dit verder uitzoeken? Wat zou je willen dat beter gaat (doelen)? Dan kunnen we deze vragenlijst ook gebruiken om straks te evalueren of onze doelen behaald zijn.