

SCIL

Screeener voor intelligentie en
licht verstandelijke beperking



Hendrien L. Kaal
Henk L.I. Nijman
Xavier M.H. Moonen

SCIL 18+ en SCIL 14-17

SCIL

Screeners voor intelligentie en licht verstandelijke beperking

Voor volwassenen (SCIL 18+)
& voor jongeren van veertien tot
en met zeventien jaar (SCIL 14-17)

Handleiding

Hendrien L. Kaal

Henk L.I. Nijman

Xavier M.H. Moonen

Vierde, gewijzigde druk, 2019

Vormgeving: Annelies Bast, Amsterdam

© 2015 Hogrefe Uitgevers B.V., Amsterdam.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Artikelnummer: 5702902

Inhoudsopgave

1	Herkennen van een licht verstandelijke beperking	5
1.1	Definitie van een LVB	5
1.2	Belang van tijdige herkenning van een LVB	6
2	Theoretische achtergrond	7
2.1	Waarom de SCIL?	7
2.2	Definitie van LVB als grondslag voor de constructie van de SCIL	7
2.3	Eerder onderzoek	8
2.4	De ontwikkeling van de eerste versie van de SCIL	10
3	Afname en scoring van de SCIL 18+ en de SCIL 14-17	13
3.1	Voor de afname	13
3.2	Instructies bij de afname	13
3.3	Instructies bij het scoren	15
3.4	Digitale afname van de SCIL	18
4	Psychometrische gegevens van de SCIL 18+ en de SCIL 14-17	21
4.1	Onderzoek naar de psychometrische gegevens van de SCIL bij volwassenen	21
4.1.1	Steekproef van het onderzoek onder volwassenen	21
4.1.2	Betrouwbaarheid	22
4.1.3	Validiteit	22
4.2	Onderzoek naar de psychometrische gegevens van de SCIL bij jongeren	24
4.2.1	Steekproef van het onderzoek bij jongeren	25
4.2.2	Gemiddelde SCIL en IQ-scores van de onderzochte jongeren	25
4.2.3	Interne consistentie van de SCIL bij afname bij jongeren	26
4.2.4	Validiteit van de SCIL bij jongeren	26
5	Referentiegegevens en verder onderzoek	29
5.1	Relatie tussen SCIL-scores en het IQ	29
5.2	Gemiddelde SCIL-score van enkele subgroepen	30
5.3	Beschouwing en aanbevelingen voor toekomstig onderzoek	32
	Referenties	35
	Over de auteurs	37

1 Herkennen van een licht verstandelijke beperking

1.1 Definitie van een LVB

Op het eerste gezicht valt doorgaans niet waar te nemen of iemand een licht verstandelijke beperking (LVB) heeft of niet. Mensen met een LVB hebben bovendien de neiging om hun eigen beperkingen voor anderen verborgen te houden. Zo kunnen een verzorgd uiterlijk en *streetwise* taalgebruik in de praktijk zeer verhullend werken. Daarnaast is het zo dat voor het vaststellen van een LVB sprake moet zijn van problemen op verschillende levens-terreinen. De meeste personen worden echter maar op één of enkele terreinen in een sociale situatie waargenomen door derden; de optelsom van problemen van een persoon wordt daardoor vaak niet gezien. In de praktijk blijkt dan ook dat de beperkingen van mensen met een LVB vaak niet tijdig worden onderkend.

In het kader van classificatie van een LVB kan gebruik gemaakt worden van de (Nederlandse vertaling van de) DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). Er wordt hierin gesproken over een (L)VVB indien er sprake is van:

- problemen op het gebied van intellectueel functioneren,
- problemen op gebied van adaptief functioneren (alledaags aanpassingsvermogen),
- en een start van de problematiek vroeg in de ontwikkeling van een persoon.

Er wordt gesproken van vier niveaus van beperkt verstandelijk functioneren, te weten licht, matig, ernstig en zeer ernstig. Er wordt gewaarschuwd om niet te veel waarde te hechten aan IQ-scores. De verschillende niveaus van de ernst van verstandelijke beperking worden bepaald op grond van het adaptief functioneren en niet op basis van de IQ-scores, omdat het adaptief functioneren de mate van ondersteuning bepaalt die een persoon nodig heeft. De IQ-maten zijn minder valide aan het uiteinde van de normaalverdeling van intelligentie. Daarnaast zijn er andere factoren van invloed op het functioneren, zoals motivatie, sociale klasse, culturele ervaringen, somatische- en psychische aandoeningen, persoonlijkheidstrekken et cetera. De beperkingen in het intellectueel functioneren moeten altijd gerelateerd worden aan de leeftijd en het geslacht van een persoon en de sociaal-culturele achtergrond. Als bovengrens van een (licht) verstandelijke beperking wordt een IQ-score van 70 +/- 5 genoemd.

In de Nederlandse praktijk wordt voor de diagnostiek van een LVB minder waarde gehecht aan de strikte interpretatie van de voornoemde classificatiecriteria. Bij diagnostiek gaat het om het identificeren van een beperking op grond van optredende symptomen, teneinde adequate hulp te kunnen bieden. Iemand kan door zijn of haar levensgeschiedenis of levenswijze op enig moment functioneren op het niveau van een LVB, zonder dat duidelijk is of deze persoon al vroeg in zijn of haar jeugd deze problemen had en zonder dat met zekerheid gezegd kan worden dat deze problemen blijvend zijn. Voor betrokkenen die op enig moment met deze persoon te maken hebben is desondanks duidelijk dat op het moment van contact, gesprek of interventie deze persoon functioneert op het niveau van een persoon met een LVB. Moonen (2015) spreekt dan over sociaal kwetsbare personen met cognitieve beperkingen. Volgens de auteurs van de DSM-5 is de LVB zichtbaar op drie domeinen, te weten het conceptuele domein (geheugen, taal, schoolse vaardigheden, probleemoplossend vermogen), het sociale domein (inleven, empathie, vriendschappen sluiten, dagelijkse omgang) en het praktische domein (zelfmanagement, zelfverzorging).

In deze publicatie spreken wij over (functioneren op het niveau van) een LVB als er sprake is van beperkt intellectueel functioneren (in de regel een IQ-score tussen de 50 en 85) in combinatie met significante beperkingen in het adaptieve gedrag (conceptuele, sociale en praktische vaardigheden).

In Nederland zijn er enkele honderdduizenden mensen in arbeidssituaties, het onderwijs, de justitieketen, het dak- en thuislozencircuit en in instellingen in de zorg, waarvan een aanmerkelijk aantal een LVB heeft of functioneert op het niveau van een LVB die niet als zodanig zijn herkend. Zo gaat de Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (2008) ervan uit dat mogelijk bij 15 tot 25 procent van de gedetineerden sprake is van een LVB.

Tijdige herkenning van een LVB is van groot belang. Goede diagnostisering van het vóórkomen van een LVB blijkt echter om allerlei praktische redenen vrijwel onmogelijk in een daarvoor niet toegeruste ambulante of residentiële setting. Om die reden bestaat er behoefte aan een in Nederland gevalideerd screeningsinstrument waarmee op eenvoudige wijze in korte tijd kan worden vastgesteld of een persoon mogelijk functioneert op het niveau van een LVB of een LVB heeft. De oorzaken hiervan kunnen divers zijn. Denk aan onderbroken of slecht onderwijs, aan ziekten die invloed hebben gehad op de verstandelijke vermogens, aan medicatiegebruik, aan psychische stoornissen, aan middelenmisbruik et cetera. Of deze mensen wellicht vroeger betere cognitieve en sociale vaardigheden hebben gehad of door goede zorg in de toekomst beter zullen kunnen gaan functioneren wordt niet onderzocht of weersproken. Kenmerkend is evenwel dat zij op het moment van positieve screening met gebruikmaking van de SCIL zeer waarschijnlijk gebaat zijn bij een aanpak en bejegening die past bij mensen met een LVB, zoals aangepaste communicatie (denk aan woordkeuze en spreektempo) en ondersteuning op maat.

1.2 Belang van tijdige herkenning van een LVB

De aard van de problemen die met een LVB samenhangen maakt dat het van belang is dat beperkingen in de verstandelijke en adaptieve vermogens tijdig worden herkend. Een geringer vermogen tot het verwerken van (sociale) informatie leidt gemakkelijk tot misverstanden over de intenties van leerkrachten, werkgevers, hulpverleners en justitiemedewerkers. Bij het verhoren van personen die van misdrijven worden verdacht is het van belang dat er rekening wordt gehouden met eventuele verstandelijke beperkingen, aangezien personen met een dergelijke beperking zich gemakkelijk door anderen kunnen laten beïnvloeden en sneller geneigd zijn om sociaal wenselijk te antwoorden als zij onder druk worden gezet (Moonen & Rispen, 2014). Een beperkter vermogen tot abstract denken maakt het bijvoorbeeld voor deze mensen vaak moeilijker om op de juiste tijd en plaats aan te komen. Wanneer een (behandel)aanbod wordt gedaan dat bestemd is voor mensen met een gemiddelde begaafdheid, betekent dit aanbod voor de mensen met een IQ-score tussen de 50 en 85 doorgaans slechts dat een nieuwe faal-ervaring wordt opgedaan.

Om al de bovenstaande redenen is het van belang dat (het eventueel functioneren op het niveau van) een LVB bijtijds wordt onderkend. In de dagelijkse praktijk moet het detecteren van een LVB in een kort tijdsbestek mogelijk zijn. Een dergelijke screening zou daarbij uitgevoerd moeten kunnen worden door personen die hiervoor niet specifiek zijn opgeleid. Het afnemen van een intelligentie-onderzoek (met een intelligentietest als de WAIS) aan gevuld met onderzoek naar de adaptieve vermogens neemt (inclusief uitwerking van de antwoorden) al snel enkele uren in beslag en dient door een hiervoor opgeleide psycholoog of psychodiagnosticus te worden uitgevoerd. Met de SCIL kan iedereen die nauwgezet de afname- en scoringsinstructies volgt (zie hoofdstuk 3) in korte tijd een vermoeden van het functioneren op het niveau van een LVB vaststellen. Om met zekerheid te kunnen zeggen dat de betrokken persoon een LVB heeft moet een daartoe bevoegde en bekwame psychodiagnosticus (in de regel een psycholoog) vervolgens nog wel nader diagnostisch onderzoek doen.