

In het vorige nummer van Onderzoek & Praktijk is in de rubriek 'Binnengekomen' melding gemaakt van het proefschrift van Christel Elias 'The development of perceived competence in children with mild intellectual disabilities'. De redactie van Onderzoek & Praktijk wil met het opnemen van een samenvatting van het proefschrift het onderwerp van de studie, competentiebeleving bij LVG-kinderen, nadrukkelijk onder de aandacht brengen. Opvallend is het consequente gebruik van de term 'Licht Verstandelijk Beperkt' (LVB) in plaats van de meer gangbare term 'Licht Verstandelijk Gehandicapt' (LVG). In de VG-sector wordt de laatste tijd inderdaad de term Handicaps steeds meer door Beperkingen vervangen. De redactie van Onderzoek & Praktijk zou de termen LVG en LVB graag door een andere term, die meer recht doet aan de specifieke kenmerken van deze groep kinderen, willen vervangen. Voor suggesties houdt de redactie zich aanbevolen.

DE ONTWIKKELING VAN COMPETENTIEBELEVING IN KINDEREN MET LICHT VERSTANDELIJKE BEPERKINGEN

*Cristel Elias
Universiteit Utrecht*

Het is bekend dat competentiebeleving, het beeld dat een kind heeft van de eigen vaardigheden, een belangrijke rol speelt in de ontwikkeling van kinderen. Desondanks is hier heel weinig onderzoek naar gedaan bij kinderen met lichte verstandelijke beperkingen (LVB). Het hoofddoel van dit proefschrift was de ontwikkeling van de competentiebeleving bij kinderen met LVB te onderzoeken. Competentiebeleving is een component van het zelfconcept en wordt gezien als de zelfevaluatie van domeinspecifieke vaardigheden.

In een review van de literatuur, gepubliceerd van 1993 tot en met 2003, waarin gekeken werd naar de relatie tussen competentiebeleving en werkelijke competentie bij normaal ontwikkelende kinderen en kinderen met een afwijkende ontwikkeling werden verschillen gevonden tussen deze groepen kinderen. Competentiebeleving wordt gemeten in verschillende domeinen van ontwikkelingsvaardigheden (cognitief, motorisch en sociaal) en het aantal domeinen waarop een kind zichzelf kan beschrijven neemt toe naarmate kinderen ouder worden. Voor normaal ontwikkelende kinderen werden een aantal algemene punten gevonden. De zogenaamde binnen-domein relaties zijn meestal statistisch significant. In onderzoeken waarin ook de tussen-domein relaties berekend werden bleken die veelal lager te zijn en niet significant. Een binnen-domein correlatie is, bijvoorbeeld, een correlatie tussen cognitieve competentiebeleving en werkelijke cognitieve competentie. Een tussen-domein correlatie is bijvoorbeeld een correlatie tussen sociale competentiebeleving en werkelijke sociale competentie. Aangezien competentiebeleving domeinspecifiek is liggen deze bevindingen in de lijn der verwachting. De binnen-domein relaties zijn niet voor alle ontwikkelingsdomeinen even sterk. Er werden lagere correlaties gevonden tussen het beeld dat een kind van zichzelf heeft en het oordeel van anderen voor fysieke verschijning en sociale acceptatie. De relatie tussen competentiebeleving en werkelijke competentie is minder duidelijk voor kinderen met een afwijkende ontwikkeling. Zo werd, bijvoorbeeld, geen significante correlatie gevonden bij verwaarloosde kinderen, kinderen met slechte leesvaardigheden en kinderen met een globale ontwikkelingsachterstand. De vraag of er ook verschillen in de ontwikkeling van competentiebeleving bestaan tussen normaal ontwikkelende kinderen en kinderen met een afwijkende ontwikkeling kon niet beantwoord worden. Het zeer beperkte aantal longitudinale onderzoeken dat tot op heden gedaan is, is alleen uitgevoerd bij zich normaal ontwikkelende kinderen. Ons is geen longitudinaal onderzoek bekend bij kinderen

met een afwijkende ontwikkeling. Daardoor kan er weinig gezegd worden over ontwikkelingsverschillen tussen normaal ontwikkelende kinderen en kinderen met een afwijkende ontwikkeling. Er zijn wel verschillen gevonden wanneer deze twee groepen vergeleken werden, zelfs op verschillende leeftijden. Dit suggereert dat er ontwikkelingsverschillen bestaan.

Eén van de redenen voor het gebrek aan onderzoek naar competentiebeleving bij kinderen met een afwijkende ontwikkeling in het algemeen en kinderen met LVB in het bijzonder is gelegen in het feit dat betrouwbare en valide meetinstrumenten voor het in kaart brengen van (aspecten van) het zelfconcept bij speciale groepen kinderen ontbreken. Daarom werd bekeken of een oorspronkelijk Amerikaanse Platenschaal voor het meten van competentiebeleving bij normaal ontwikkelende kinderen, die in eerder onderzoek werd aangepast voor Nederland, ook gebruikt kon worden voor kinderen met LVB. De resultaten van de exploratieve factoranalyse op de scores van kinderen met LVB bevestigen het conceptuele model van deze Platenschaal. In een confirmatieve factoranalyse werden deze resultaten nog eens bevestigd. De intercorrelaties tussen de subschalen steunen de construct validiteit ook. De interne consistentie van de Nederlandse platenschaal, gebruikt bij kinderen met LVB, is voldoende. Voor de subschaal 'acceptatie door leeftijdgenoten' werd de interne consistentie hoger wanneer het item 'speelgoed delen' werd weggelaten. Een tweede afname van het instrument na 4 maanden toonde aan dat de stabiliteit voldoende was. Op grond van deze bevindingen kon geconcludeerd worden dat de platenschaal geschikt is voor afname bij kinderen met LVB.

Na geconstateerd te hebben dat de Platenschaal geschikt is voor gebruik bij kinderen met LVB werd gekeken naar ontwikkelingsverschillen tussen kinderen met LVB en normaal ontwikkelende kinderen in competentiebeleving en de accuraatheid van de zelfwaargenomen competentie. De hypothese, dat er geen verschillen gevonden zouden worden in competentiebeleving tussen kinderen met LVB en normaal ontwikkelende kinderen gedurende de twee jaar (5 metingen) dat ze gevolgd zijn, werd bevestigd. De kinderen met LVB volgden speciaal onderwijs en hebben zichzelf waarschijnlijk vergeleken met hun klasgenootjes die ook LVB waren of leerproblemen hadden. Vervolgens werd gekeken of er ontwikkelingsverschillen zijn tussen kinderen met LVB en normaal ontwikkelende kinderen. Zoals verwacht werden er geen significante verschillen gevonden. Wel moet vermeld worden dat hoewel voor zowel kinderen met LVB als normaal ontwikkelende kinderen een toename gevonden werd voor de cognitieve competentiebeleving tussen meting 1 en 5, deze toename significant hoger is voor normaal ontwikkelende kinderen. In het motorische en sociale domein is de zelfwaargenomen competentie relatief stabiel voor zowel kinderen met LVB als normaal ontwikkelende kinderen.

Voor het bepalen van de accuraatheid van de zelfwaargenomen competentie werd een verschilscore berekend tussen het oordeel van het kind enerzijds en het oordeel van de leerkracht of een gestandaardiseerde test anderzijds. Er werden verschillen gevonden tussen kinderen met LVB en normaal ontwikkelende kinderen in de overeenstemming tussen kind en leraar op de verschillende meetmomenten. Voor het cognitieve domein werd een significant verschil gevonden voor meting 2, 3 en 5 (de verschillende groepen konden niet vergeleken worden op meting 1 en 4). Kinderen met LVB hadden een grotere verschilscore dan normaal ontwikkelende kinderen. Zoals verwacht werd voor kinderen met LVB minder overeenstemming gevonden tussen kind en leraar op de verschillende meetmomenten.

In eerste instantie leek het alsof er geen verschillen waren tussen de twee groepen in de ontwikkeling van de accuraatheid van de zelfwaargenomen competentie. Echter, wanneer het gemiddelde van de verschilcores en het gemiddelde van de absolute verschilcores van de vijf metingen werd vergeleken, werden wel significante verschillen gevonden in het cognitieve en sociale domein. Kinderen met LVB hadden een significant

hoger gemiddelde van de (absolute) verschilscore dan normaal ontwikkelende kinderen. De ontwikkelingslijnen hadden dus wel dezelfde helling, maar lagen voor kinderen met LVB voor het cognitieve en sociale domein op een hoger niveau. Wanneer het oordeel van de leraar nader bekeken werd bleek dat in het cognitieve domein, de leraren in het speciaal onderwijs de kinderen significant lager beoordeelden. Zowel de kinderen met LVB als de normaal ontwikkelende kinderen rapporteerden positieve gevoelens over de eigen competentie en voor normaal ontwikkelende kinderen nam de zelfwaargenomen cognitieve competentie meer toe in de tijd. Deze hogere scores van normaal ontwikkelende kinderen gecombineerd met de hogere beoordeling van leraren in het reguliere onderwijs resulteerden in een hogere mate van overeenstemming. Zowel de kinderen als de leraren droegen bij aan de verschillen tussen kinderen met LVB en normaal ontwikkelende kinderen in de accuraatheid van de competentiebeleving die gevonden werden. Zoals verwacht, verloopt de ontwikkeling van een accuraat zelfbeeld trager bij kinderen met LVB.

Competentiebeleving en de accuraatheid waarmee kinderen zichzelf beschrijven kan het leren beïnvloeden. Om deze relatie te onderzoeken werden kinderen met LVB en normaal ontwikkelende kinderen getraind in het proces van het inductief redeneren. De resultaten lieten zien dat zowel kinderen met LVB als normaal ontwikkelende kinderen die getraind waren in inductief redeneren, significant meer vooruitgang lieten zien op een test voor inductief redeneren (TIR) meteen na de training en vijf maanden later dan kinderen die niet getraind waren. Hoewel de normaal ontwikkelende kinderen significant hoger scoorden op de TIR op alle metingen, lieten de kinderen met LVB meer vooruitgang zien na de training. Vijf maanden later echter, lieten de kinderen met LVB weer minder vooruitgang zien. Het trainen van het inductief redeneren is dus niet zo effectief op de lange termijn voor kinderen met LVB als voor normaal ontwikkelende kinderen. De getrainde kinderen scoorden niet hoger direct na de training of na vijf maanden op een test om transfer te meten dan de kinderen die geen training hadden gehad. Wel lieten de resultaten zien dat de normaal ontwikkelende kinderen meer vooruitgingen op een transfer test dan de kinderen met LVB meteen na de training en vijf maanden later.

De relatie tussen competentiebeleving, werkelijke competentie, de accuraatheid van de competentiebeleving en de training werd ook onderzocht. Voor zowel kinderen met LVB als normaal ontwikkelende kinderen werd voor geen enkel domein van competentiebeleving een effect van de training gevonden. De accuraatheid van de cognitieve competentiebeleving nam wel toe voor normaal ontwikkelende kinderen die de training hadden gevolgd. Deze toename in overeenstemming tussen kind en leraar werd gedeeltelijk veroorzaakt door een veranderde perceptie van de leraar van de cognitieve competentie van het kind. Het oordeel van de leraren over de cognitieve competentie van kinderen met LVB nam iets af in de tijd terwijl het oordeel van de leraren van de normaal ontwikkelende kinderen iets toenam in de tijd. Dit gecombineerd met de relatief hoge zelfwaargenomen competentie van zowel kinderen met LVB als normaal ontwikkelende kinderen resulteerde in meer overeenstemming tussen kind en leraar voor normaal ontwikkelende kinderen.

Ten slotte werd onderzocht of competentiebeleving, werkelijke competentie of de accuraatheid van de competentiebeleving vóór de training van invloed was op hoeveel profijt kinderen hadden van de training. Voor normaal ontwikkelende kinderen werd gevonden dat wanneer de leraar een lagere perceptie had van de competentie van het kind in het cognitieve of sociale domein vóór de training, de kinderen meer vooruit gingen op de TIR. Voor kinderen met LVB werd gevonden dat kinderen met een hoge sociale competentiebeleving niet zoveel verbeterden op de TIR als kinderen met een lage sociale competentiebeleving. Als de leraar het kind als competenter beschrijft in het cognitieve domein voor de training, is de verbetering op de TIR minder. Eerdere analyses lieten zien

dat het oordeel van de leraar een goede voorspeller was voor de scores van de kinderen op de TIR. Daarom kan verwacht worden dat de moeilijk te interpreteren resultaten het gevolg zijn van een plafond effect. Kinderen die al goed zijn kunnen niet meer zo veel vooruit gaan als kinderen die nog niet zo goed zijn.

Dit bleek ook het geval te zijn voor de relatie tussen de accuraatheid van de zelfwaargenomen competentie en de toename op de TIR. Normaal ontwikkelende kinderen die zichzelf als sociaal competent zagen, gingen meer vooruit op de TIR. Additionele analyses lieten zien dat normaal ontwikkelende kinderen met een hoge cognitieve competentiebeleving vóór de training een lagere posttest score hadden op de TIR. Als de leraar een hoge perceptie had van de cognitieve competentie van het normaal ontwikkelende kind, had het kind een hogere posttest score op de TIR. Dus, voor normaal ontwikkelende kinderen kan de leraar de posttest scores op de TIR goed voorspellen. Dit laatste is ook gevonden voor kinderen met LVB. Als de leraar het kind als competent ziet in het cognitieve domein, is de score op de TIR na de training hoger. Voor zowel kinderen met LVB als normaal ontwikkelende kinderen resulteert overeenstemming tussen kind en leraar in het cognitieve domein in hogere posttest scores op de TIR. Oftewel, voor kinderen met LVB en normaal ontwikkelende kinderen hangt een accuraat beeld van de cognitieve competentie positief samen met presteren.

Tot slot werd ingegaan op de implicaties van het onderzoek voor interventie, praktijk en beleid. De resultaten van dit proefschrift lieten zien dat kinderen met LVB wel profijt hebben van een training in het inductief redeneren, maar dat het effect op de lange termijn minder groot is dan voor normaal ontwikkelende kinderen. Waarschijnlijk is het belangrijk om bij kinderen met LVB na een training regelmatig de geleerde vaardigheden opnieuw te oefenen, om het geheugen op te frissen. Aangezien kinderen met LVB minder transfer van een getrainde taak naar een andere taak laten zien is het waarschijnlijk noodzakelijk alle belangrijke vaardigheden expliciet te trainen.

In dit proefschrift is meerdere malen gewezen op het feit dat het waarschijnlijk het beste is om te streven naar een positief, accuraat beeld van het eigen kunnen. Mensen hebben een realistisch beeld van het eigen kunnen nodig om adequaat te kunnen bepalen welke activiteiten bij ze passen en een positief zelfbeeld is essentieel voor een algemeen gevoel van welbevinden. Als kinderen met LVB zicht krijgen op wat ze kunnen en de eigen beperkingen accepteren, kan dit resulteren in positieve en realistische gevoelens over zichzelf.

Voor kinderen met LVB kan het moeilijk zijn om een positief en accuraat zelfbeeld te ontwikkelen door, bijvoorbeeld, een gebrek aan succeservaringen en problemen met het verzamelen van realistische informatie over de eigen competentie en in het verwerken van deze informatie. Het ervaren van succes kan bereikt worden door je te vergelijken met anderen, maar ook door het ervaren van persoonlijke verbetering en het beheersen van taken en doelen. Het laatste, ook wel taakoriëntatie genoemd, vormt een goede basis voor de het bevorderen van competentiebeleving. Leraren kunnen focussen op zelfevaluaties, waarbij kinderen gewezen worden op verbeteringen in de tijd.

De kinderen met LVB beschreven in dit proefschrift volgden speciaal onderwijs en hadden ongeveer hetzelfde niveau van competentiebeleving als de normaal ontwikkelende kinderen in het reguliere basisonderwijs. Jezelf kunnen vergelijken met kinderen met dezelfde problemen blijkt positief te zijn voor de zelfwaargenomen competentie.