

Mijn kind van 8 jaar heeft een IQ van 84. Is mijn kind zwakbegaafd?

In Nederland ondergaan jaarlijks vele duizenden kinderen en jongeren een intelligentietest alsof het om een **toets** zou gaan. Dat is vaak aanleiding voor vergaande uitspraken over het kind en zijn mogelijkheden. Vervolgens worden op basis hiervan zeer ingrijpende beslissingen genomen aangaande de toekomst van het kind of de jongere, zoals verwachtingen over prestaties en ontwikkeling, het wel of niet verwijzen naar het speciaal onderwijs, adviezen over het vervolg onderwijs, etc.

Ouders staan hier volledig machteloos tegenover. Zij zouden voorgelicht moeten worden over wat een intelligentietest is en het nut en de beperkingen ervan.

Kinderen en ouders behoeven bescherming. **Voor de Inspectie van Volksgezondheid ligt hier zeker ook een taak.**

Het antwoord op de boven gestelde vraag, is ja, maar eigenlijk nee.

Een lage score op een intelligentietest, veel lager dan het afgesproken gemiddelde van 100, kan een reden zijn tot zorg, zeker als er zich daarnaast nog andere problemen voordoen. Maar om te weten wat een laag IQ betekent en welke hulp het meest adequaat is, is het nodig om een aantal stappen te doorlopen.

De score en het onderzoek

Wat is een IQ?

Een IQ (Intelligence Quotient) is de score op een intelligentietest. Het IQ geeft een indicatie van het niveau van de huidige algemene intelligentieontwikkeling van iemand, vergeleken met zijn leeftijdsgroep.

Van groot belang is te beseffen dat het gaat om **het niveau van een ontwikkeling** en dat een IQ een score is, niet dé intelligentie.

Het onderzoek

Het is belangrijk om te weten wat er gemeten wordt met een test tijdens een onderzoek.

Het niveau van de intelligentieontwikkeling of de effecten daarop van belemmerende factoren? Heeft het kind op een redelijk ontspannen wijze meegewerkt aan de intelligentietest of was hij of zij bijvoorbeeld erg passief of juist erg ongeduldig en motorisch erg onrustig? Werd het kind sterk belemmerd door stress?

Liet het kind voornamelijk te weinig kennis en vaardigheden zien of kwam hij of zij moeilijk tot oplossingsgericht handelen? Hoe reageert het kind op deze en andere moeilijkheden? Had het kind daar zelf een verklaring voor?

Belangrijk is ook te weten welke instrumenten bij het onderzoek gebruikt werden.

Is er alleen gebruik gemaakt van een intelligentietest of zijn er meerdere instrumenten gebruikt?

Bijvoorbeeld in een gesprek tussen onderzoeker en kind kan de onderzoeker meer inzicht krijgen in het redeneervermogen van het kind bij het bespreken van eigen levenservaringen.

Een Menstekening (de tekening van een jongen of een meisje) geeft informatie over het ontwikkelingsniveau van het kind vergeleken met zijn of haar leeftijdsgroep. Is het ontwikkelingsniveau wel of niet leeftijdsadequaat?

Is de informatie verkregen met verschillende instrumenten en informanten (ouders, leerkrachten) eenduidig of niet?

In het onderzoeksverslag is het antwoord op deze en andere vragen te lezen.

De ontwikkelingsgeschiedenis van het kind

Een IQ, oftewel een score op een intelligentietest, is een momentopname in een ontwikkelingsproces. Het is dan ook verstandig om zich af te vragen wat er bekend is over de ontwikkelingsgeschiedenis van het kind.

Wanneer er signalen zijn, hoe klein ook, dat er meerdere problemen aanwezig zouden kunnen zijn, dan is het sterk aan te raden het onderzoek niet te beperken tot het bepalen van het niveau van de intelligentieontwikkeling.

Het kan namelijk zo zijn dat er sprake is van problematiek gerelateerd aan bijvoorbeeld angst of depressie, waarvan het wetenschappelijk vaststaat, dat dit dramatische effecten kan hebben op de cognitieve ontwikkeling en het gedrag van het kind. Gezondheidsproblemen als zorgelijke emotionele en gedragsmatige problematiek komen ook vaak voor bij kinderen en jongeren met een lage score op een intelligentietest. Een psychodiagnostisch onderzoek moet duidelijkheid geven over het wel of niet bestaan van psychische problematiek.

Bij het bespreken en vaststellen van de hulp die het kind of de jongere nodig heeft, is van fundamenteel belang dat de gehele problematiek in kaart gebracht is.

Intelligentie als een levenslang ontwikkelingsproces

Intelligentietest en statistiek

De meest gebruikte intelligentietest voor individueel onderzoek is de Weschler Intelligence Scale for Children (WISC).

Bij deze Amerikaanse intelligentietest, die aangepast is aan de kinderen en jongeren in Nederland, worden de scores volgens een wiskundig model weergegeven en kinderen van dezelfde leeftijd met elkaar vergeleken. 100 is het absoluut gemiddelde en ongeveer 66% van alle kinderen scoort tussen 85 en 115. Dat is dus 15 punten onder en 15 punten boven dat gemiddelde.

Het basisonderwijs is zo ingericht dat het volgen daarvan voor deze kinderen zinvol en verantwoord moet zijn. Dat laat onverlet, dat bij een kind dat een score behaalt tussen 99 en 85, op een individuele intelligentietest, sprake is van een **ontwikkelingsachterstand**. Daar intelligentie een levenslang ontwikkelingsproces is, kan de score (welke dan ook) veranderen. In de meeste gevallen gaat dat echter niet vanzelf. Anders gezegd: in een onveranderde sociale omgeving (school, gezin, buurt, media) zal het waarschijnlijk op datzelfde niveau blijven. Bij een verbeterde, meer stimulerende, sociale omgeving zal de score op de intelligentietest op den duur duidelijk hoger kunnen vallen. Met andere woorden: aan ouders, kind en school kan een programma aangeboden worden om de ontwikkelingsachterstand, indien gewenst, in te halen. Het programma richt zich op het inhalen van taalachterstand en achterstand op andere schoolvakken, het verrijken van het gezinsleven en het oefenen van leersstrategieën (leren leren).

IQ, sociale omgeving en gezondheid

Onderzoek, waarover gerapporteerd wordt in de handleidingen van de in Nederland meest gebruikte intelligentietesten, de WISC en de SON, wijst het volgende uit:

- Het gemiddeld verschil van de scores tussen “autochtone en allochtone” kinderen is circa 8 punten, in het nadeel van de “allochtonen.” Bij lage scores en bij het willen trekken van conclusies op basis van scores, kan dat precies het verschil zijn dat tot een ongunstiger beslissing leidt.
- Maar wanneer “autochtone en allochtone” kinderen ingedeeld worden met als criterium het sociaal-economisch niveau van hun ouders (SES-niveau, beroepsniveau en opleidingsniveau), wordt het verschil meer dan gehalveerd:
 - het verschil tussen “autochtonen en allochtonen” met het **laagste SES-niveau** is ongeveer 2 punten.
 - het verschil tussen “autochtonen en allochtonen” met het **hoogste SES-niveau** is ongeveer 5 punten.

De conclusie is dus dat bij intelligentietesten de variabelen “autochtoon-allochtoon” niet van belang is.

Wat wel belangrijk is, is het SES-niveau van de ouders van de kinderen, niet hun afkomst. Wanneer **alle kinderen** (“autochtoon-allochtoon”, samen) ingedeeld worden met als criterium het SES-niveau (opleidingsniveau van hun ouders) komt het volgende naar voren:

- de kinderen waarvan de ouders alleen **basisonderwijs of lager** hebben gevolgd, behalen een gemiddelde IQ-score van ongeveer 93.
- de kinderen waarvan de ouders een **universitair opleidingsniveau** hebben, behalen een gemiddelde IQ-score van ongeveer 112.

Het IQ-verschil tussen basisschool kinderen uit deze twee uiterste sociale groepen is bijna 20 punten.

Maar niet alleen het SES-niveau is sterk bepalend bij IQ-scores.

Bijna alle kinderen die een intelligentietest maken, leven in moeilijke gezinssituaties en/of lijden onder “emotionele of gedragsproblemen.” Veel van deze kinderen worden uiteindelijk verwezen naar het speciaal basisonderwijs, overigens zonder ooit een diagnose te krijgen die een adequate (gezondheids)behandeling mogelijk zou kunnen maken.

Nog steeds in de handleidingen van de in Nederland meest gebruikte intelligentietesten worden onderzoeken gerapporteerd die het volgende concluderen:

- De kinderen die al verwezen zijn naar het speciaal basisonderwijs, met als redenen “zeer ongunstig thuissituatie”, scoren op de intelligentietests bijna 20 punten lager dan het gemiddelde (100).
- Kinderen met “zwaar emotionele problemen” nog lager.

Anders gezegd, zorgelijke sociale en emotionele problematiek belemmert kinderen in hun ontwikkeling en prestaties, en dus ook hun IQ-score.

IQ scores tussen 84 en 71. Zwakbegaafdheid?

Ongeveer 14% van alle kinderen behaalt een score tussen 84 en 71. Het aantal punten lager dan 100 (het absoluut gemiddelde) komt dan in de buurt van 30 (twee standaardafwijkingen). Onderzoek en ervaring hebben geleerd dat te verwachten is dat deze kinderen meer moeite kunnen hebben bij het volgen van het regulier onderwijs, dan kinderen die een veel hogere IQ-score behalen. De **ontwikkelingsachterstand** wordt dan inderdaad heel groot en er moet zeker een plan aangeboden worden aan ouders, kind en school om die te verkleinen. Dat is een meer specialistisch en intensiever plan dan het vorige.

Bij deze kinderen is er **geen sprake van een ontwikkelingsstoornis**. Zo is te lezen in het in de wereld meest gebruikte diagnostisch handboek, de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), dat bij een score tussen 84 en 71 sprake is van *Borderline Intellectual Functioning*. In de Nederlandse vertaling van de DSM wordt *Borderline Intellectual Functioning* helaas vertaald als ‘Zwakbegaafdheid’. Dat wekt de indruk dat het kind zwakbegaafd is. Het kind wordt dan zijn score en het lijkt alsof het gaat over een onveranderbaar feit.

Een IQ van 70 of lager. Zwakzinnigheid?

‘Slechts’ 1% tot 3% van alle kinderen behaalt een IQ-score van 70 of lager op een individuele intelligentietest. Het aantal punten lager dan 100 (het absoluut gemiddelde) ligt hier gelijk aan of boven 30 (twee standaardafwijkingen).

Tot een score van 71 wordt gesproken van een **ontwikkelingsachterstand**. Wanneer de score echter ongeveer 70 of lager uitvalt, wordt gesproken van een **ontwikkelingsstoornis**, maar in classificatie termen is er **pas sprake van zwakzinnigheid** als wordt voldaan aan de twee hiervoor vastgestelde diagnostische criteria:

- Het kind scoort ongeveer 70 of lager op een individueel afgenomen intelligentietest én
- ervaart duidelijk aanpassingsproblemen op het gebied van bijvoorbeeld communicatie, zelfverzorging en sociale vaardigheden.

Alleen dan is er sprake van een **ontwikkelingsstoornis** en, in Nederlandse termen, van Zwakzinnigheid.

Bij de Nederlandse vertaling van de DSM wordt *Mental retardation* vertaald, helaas, als 'Zwakzinnigheid.' Zoals bij de vertaling van *Borderline Intellectual Functioning* in 'Zwakbegaafd', wordt hier ook het meer ontwikkelingsdynamische karakter van het Engelse *Mental retardation* vervangen door een statische uitspraak (zwakzinnigheid).

Van belang is ook te weten dat:

- van alle kinderen die ongeveer 70 of lager scoren op een individuele intelligentietest, scoort circa 85% hoger dan 50-55 (milde zwakzinnigheid). Met specialistische ondersteuning en meer tijd dan nodig is bij kinderen die hoger scoren, kunnen deze kinderen uiteindelijk het basisonderwijs afronden.

- **zwakzinnigheid een gezondheidsprobleem** is (een stoornis) dat wordt veroorzaakt door psychosociale, biologische en omgevingsfactoren, meestal zelfs door een combinatie van die drie factoren. In 30% tot 40% van de casus blijft de oorzaak echter onduidelijk.

Wanneer zwakzinnigheid veroorzaakt wordt door biologische factoren, komt het even vaak voor bij hogere als bij lagere sociale klassen.

Wanneer de achterliggende oorzaak niet van biologische aard is, komt het vaker voor bij lagere sociale klassen en is dan ook meestal minder ernstig (mild). De oorzaken zijn hier gerelateerd aan armoede, slechte gezondheid en houding van ouders en gebrekkige ondersteuning vanuit de gemeenschap.

- 30% tot 70% van de kinderen en jongeren met een diagnose zwakzinnigheid lijdt aan andere gezondheidsproblemen, meestal een andere psychische stoornis. De onderzoeker moet uitzoeken of dat wel of niet het geval is bij het kind of de jongere die hij of zij onderzoekt.
- Hoe zwakzinnigheid verloopt, kan beïnvloed worden door actieve interventie waardoor Dulcan, een bekende Amerikaanse auteur schrijft: "*Mental retardation is not necessarily a lifelong affliction.*"

Samenvattend

Op de vraag "**Is mijn kind zwakbegaafd met een IQ van 84?**" is mijn antwoord drie keer nee. Ten eerste, **een intelligentietest geeft een score aan**(IQ). Het vertelt niet of iemand begaafd of zwakbegaafd is. Om iets met een IQ-score mee te kunnen doen moet er veel meer informatie beschikbaar zijn dan een cijfer.

Zoals bij de handleiding van de WISC-III NL te lezen is: "Een lage score op een intelligentietest betekend niet noodzakelijkerwijs dat het kind op een laag intellectueel niveau functioneert."

Ten tweede, **een score is geen intelligentie**. Het geeft wel aan het **ontwikkelingsniveau** van het kind of jongere vergelijken met zijn of haar leeftijdsgroep, maar er dient rekening mee gehouden te worden dat **intelligentie een levenslang ontwikkelingsproces is**, dat door de omgeving sterk beïnvloed wordt.

Ten derde, een score van 84 op een **individuele intelligentietest** geeft aan dat het ontwikkelingsniveau van het kind of de jongere in het grensgebied ligt **tussen ontwikkelingsachterstand en ontwikkelingsstoornis** (*Borderline Intellectual Functioning*). Dat is wat anders dan zwakbegaafdheid.

Bij een kind dat op een individuele intelligentietest 84 scoort, is er wel sprake van een **zorgelijke ontwikkelingsachterstand** reden om te onderzoeken hoe dat komt om te weten wat het betekent.

Een psychodiagnostisch onderzoek moet dan duidelijkheid geven over het wel of niet bestaan van zorgelijke emotionele, gedragsmatig en leerproblematiek. Dat komt namelijk vaak voor bij kinderen die laag scoren op een intelligentietest. Een plan moet vervolgens opgesteld worden om te werken aan het verminderen van de achterstand in kennis en vaardigheden en om duurzaam kwalitatieve verbeteringen in de sociale omgeving van het kind tot stand te brengen. Indien er een (of meerdere) psychisch probleem gediagnosticeerd is, bijvoorbeeld gerelateerd aan angst, depressie of onvermogen om impulsen te controleren, dan moet ook dat behandeld worden.

De beste kans op succes biedt een (beleids)plan waarin alle interventies inhoudelijk en organisatorisch maximaal geïntegreerd worden en het kind oefent met schoolleerstof en situaties waarin de problemen zich voordoen.

Slotopmerking: Een intelligentieonderzoek alleen om het niveau van de intelligentieontwikkeling te bepalen, is meestal niet nodig. Een ervaren psycholoog, psychiater, onderwijsgevende of ouder kan vaak redelijk goed inschatten of een kind op een gemiddeld niveau functioneert of veel lager. Voor behandeling bij het constateren van psychische (gezondheids)problematiek (daar gaat het meestal om), is die inschatting voldoende.

Child Support

Drs. M.F.M. e Cunha
Ontwikkelingspsycholoog

Gezondheidszorgpsycholoog (BIG)
Kinder- en Jeugdpsycholoog (NIP)
Onderwijsspecialist

World Health Organization: *The ICD-10. Classification of Mental and Behavioural Disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines.*

American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), 4th Edition, Text Revision.* Washington, DC, American Psychiatric Association, 2000

Wescheler, D: *Wescheler Intelligence Scale for Children (WISC). Derde Editie NL, Handleiding en Verantwoording,* 2005 Harcourt Test Publishers

Dulcan, Mina K.: *Concise Guide to child and adolescent psychiatry* / Mina K. Dulcan, D. Richard Martini, Mary Beth Lake.-3rd ed. 2003 American Psychiatric Publishing, Inc.

Tellegen, P.J., Winkel, M., Wijnberg-Williams, B.J., Laros, J.A. *SON-R 21/2-7 Handleiding en Verantwoording* Hogrefe. Boomtest uitgevers. (1998-2003)

Richardson, NH, Zorrilla, EP, Mandam, CD, Rivier, CL (2006). *Exposure to repetitive versus varied stress during prenatal development generates two distinct anxiogenic and neuroendocrine profiles in adulthood.* *Endocrinology* 147:2506-25-17.

National Scientific Council on the Developing Child. *Perspectives: Early Influences on Brain Architecture. An Interview with Neuroscientist Eric Knudsen* (2006). www.developingchild.net

Lupien, Sonia J. et al: *Hormetic influence of glucocorticoids on human memory.* Laboratory of Human Stress Research, Douglas Hospital Research Center, Verdun, Canada. Copyright 2005 University of Massachusetts. ISSN: 1540-1421