



CAP-BASISVADEMECUM

DEEL II : ANDERE DIAGNOSTISCHE INSTRUMENTEN EN –METHODEN

versie 2016

CAP- vzw Team 2016
Walter Magez
Annemie Bos
Gisleen Rauws
Kris Geerinck
Marleen Van Elsacker

Webmaster
Luk Van der Auwera

Contactadres
CAP vzw
Heideard 99
2930 Brasschaat

DEEL II : CAP-BASISVADEMECUM

ANDERE DIAGNOSTISCHE INSTRUMENTEN EN -METHODEN

INHOUDSTAFEL

2.1. [Verantwoording](#)

2.2. [Selectie van Instrumenten en Methoden](#)

2.3. [Tips voor Gebruik](#)

2.4. [De Negen Domeinen](#)

2.1. VERANTWOORDING

Het domein van de diagnostiek in het schoolpsychologisch werkveld en aanverwanten is geen statisch gegeven.

Toen het CAP-Vademecum startte werd het geconcipeerd vanuit het klassieke testinstrument. Het is echter duidelijk dat op het huidige moment diagnostische methoden die niet de kenmerken van een klassieke test vertonen een terechte plaats opeisen in het diagnostische handelen. C.A.P. speelt hierop in en neemt ook dergelijke werkmethoden in ogenschouw.

Deze diagnostische werkmethoden procedures of protocols, hebben als zij verantwoord en degelijk uitgebouwd zijn, een plaats in het vademecum. We gaan ervan uit dat de codificatie die we gebruiken voor de test hanteerbaar blijft. Het grote verschil ligt in de codificatie voor "Normen". Bij de klassieke tests gaat het om comparatieve normen binnen een welomschreven "normpopulatie". Bij andere diagnostische methoden hoeft dit niet het geval te zijn. Zo neemt de zelfconfrontatiemethode de persoon die antwoordt zelf, als norm. Meer nog dan bij de klassieke testbespreking in het CAP-vademecum zal men bij deze andere methoden uit de bespreking de adequaatheid en de aard van de gehanteerde "norm" moeten opmaken.

Met dit luik splitst het CAP-vademecum zich schijnbaar in twee: diagnostische methoden die voldoen aan de vereiste van een psychometrische "test" en diagnostische methoden die andere eigenschappen hebben dan die van een klassieke "test".

We stellen expliciet dat het om geen twee-indeling gaat en vervallen niet in de oude voorbijgestreefde discussie over "testmethode" en "klinische methode".

De eenheid ligt hem in de diagnostische deskundigheid. Een methode verleent haar uiteindelijke legitimiteit aan de deskundigheid van de gebruiker. Een goede objectieve test op ondeskundige of nonchalante wijze gebruikt, vaart onder een vlag die niet de zijne is.

In deze optiek is geheel het CAP-vademecum ontwikkeld: een naslagwerk opgesteld door een deskundig team en bedoeld om geraadpleegd te worden door deskundigen in het veld van de psychodiagnostiek.

Het is duidelijk dat deskundigheid een reeks kenmerken omvat: de deskundige moet "valide" zijn en hij moet "betrouwbaar" zijn. Hij moet de wetenschappelijke zorg hebben om regelmatig zijn "validiteit" te toetsen en zijn "betrouwbaarheidsgraad" te controleren. Hij moet alert blijven op zijn "norm", voldoende onderzoek doen en zelfreflecterende tijd nemen om zich hierover regelmatig te bezinnen en dit geldt ongeacht de gebruikte diagnostische methode. Het moge duidelijk zijn dat we het dus in de eerste plaats hebben over de kwaliteit van deskundigheid en dan over de kwaliteit van de methoden.

Binnen een hoge deskundigheid is de discussie "testen" of "niet testen" irrelevant. Een bekwaam diagnosticus gebruikt met een open geest en met kennis van zaken dat diagnostisch instrument of die diagnostische methode die het beste beantwoordt aan het gestelde diagnostische doel.

Het ligt dan ook in de logica van C.A.P. dat het een diagnostische kwaliteitsbewaking op het niveau van de gebruiker ondersteunt. Het heeft verder ook weinig zin dat "iemand" die niet "gelooft" in "tests" tests hanteert.

Een "dichotoom-denkende" diagnosticus in de zin zoals hierboven beschreven is (welles - niets), heeft diagnostisch blinde vlekken.

Net zoals voor het "Testgedeelte" blijft het de bedoeling dat ook dit deel van het vademecum kan uitgroeien tot een interactief instrument met de praktijk. Vragen over instrumenten of methoden vermeld in dit vademecum of reden(en) voor hun eventueel ontbreken, kunnen

steeds gesteld worden zodat ermee rekening kan gehouden worden bij een volgende aanpassing van het vademecum.

[\[terug naar inhoudstafel\]](#)

2.2. SELECTIE VAN INSTRUMENTEN EN METHODEN

Het C.A.P.-team gaat ervan uit dat een instrument, methode, procedure of protocol slechts in dit vademecum kan worden opgenomen als er een handleiding aanwezig is die de deskundige toelaat een inzicht krijgen in de waarde, de doelstelling, de toepasbaarheid, de karakteristieken, ... van het instrument, de methode, de procedure of het protocol.

Het C.A.P.-team richt daarbij zijn aandacht in de eerste plaats op de werkvormen die op een officiële publicatiewijze ter beschikking staan. Deze gericht op Vlaanderen, krijgen daarbij de voorrang. Zie ook Deel I.

[\[terug naar inhoudstafel\]](#)

2.3. TIPS VOOR HET GEBRUIK

We hanteren in dit deel dezelfde ordening en codificatie als bij het Testgedeelte Deel I (zie daar).

Er is één belangrijk onderscheid: in het codeveld voor "Normen", komt er standaard de letter "X". De **X** wordt vergezeld van een beoordelende + of – (zie Introductie : hoofdstuk 5 : “De CAP-code”) die een kwalitatieve duiding inhoudt t.a.v. de gehanteerde referentiecriteriën die het instrument gebruikt.

[\[terug naar inhoudstafel\]](#)

2.4. DE NEGEN DOMEINEN

Toelichting: zie deel I CAP-Basisvademedecum

01. GEHEUGEN EN AANDACHT

02. BELANGSTELLING

03. FUNCTIEONTWIKKELING

04. INTELLIGENTIE

05. GEDRAG – EMOTIES –PERSOONLIJKHEID - GEZONDHEID

06. SCHOOLVORDERINGEN

07. STUDEERTESTS

08. STUDIEGEWOONTEN

09. VARIA

09.1. Batterij

09.2. Leerlingvolgsysteem - LVS

09.3. Protocols en Procedures

[\[terug naar inhoudstafel\]](#)