

Handleiding bij de 'Vragenlijst voor de Motorische Vaardigheden van Kleuters' (VMVK)

Wim Peersman en Hilde Van Waelvelde
Revalidatiewetenschappen en Kinesitherapie Gent

De vragenlijst kwam tot stand in samenwerking met:

Lieselot Carlier, Wouter Carton, Liesbeth De Prycker, Sara D'Hondt, Hilde Menten en Nathalie Serverius

Inleiding

De ontwikkeling van kinderen verloopt niet altijd even vlot. Gedrags- en ontwikkelingsstoornissen als ADHD, autisme, dyslexie ... lijken de laatste jaren zelfs meer frequent op te treden of worden toch zeker meer frequent herkend. De laatste jaren krijgen ook motorische ontwikkelingsproblemen meer aandacht. De term coördinatieontwikkelingsstoornis of 'Developmental Coordination Disorder', kortweg DCD genoemd, beschrijft een groep kinderen die problemen vertonen met dagelijkse activiteiten die motorische coördinatie vereisen zonder dat dit kan verklaard worden door een medische aandoening of door een verstandelijke handicap (American Psychiatric Association, 1994). Bij de meeste van deze kinderen komt DCD echter niet geïsoleerd voor. De combinatie ADHD en DCD komt frequent voor, maar ook combinaties met dyscalculie en dyslexie komen voor. Ook vertonen heel wat kinderen met autisme motorische problemen.

Kinderen met motorische stoornissen worden al op kleuterleeftijd geconfronteerd met hun beperkingen: zich aan- en uitkleden, eten en drinken, knippen, kleven, puzzelen, constructiespel, klimmen en klauteren, rennen, met de bal spelen, zijn allemaal activiteiten die bij deze kinderen minder vlot kunnen verlopen. Vroegtijdige erkenning van motorische coördinatioestoornissen is dan ook belangrijk.

In de DSM-IV classificatie (American Psychiatric Association, 1994) wordt expliciet vermeld dat kinderen in het dagelijkse leven thuis of op school problemen moeten vertonen alvorens de diagnose DCD kan worden gesteld. Een uitval op een motorische test is niet voldoende. Om het functioneren van kleuters met betrekking tot deze dagelijkse activiteiten in kaart te kunnen brengen werd de 'Vragenlijst voor de Motorische Vaardigheden van Kleuters' (VMVK) ontwikkeld. Met dit instrument wordt aan leerkrachten gevraagd het motorisch functioneren van kinderen te evalueren.

In deze bijdrage geven we een korte beschrijving van de VMVK, leggen we uit hoe de scores moeten worden geïnterpreteerd en welke de belangrijkste resultaten zijn van de eerste betrouwbaarheid- en validiteitstudies.

Beschrijving van de VMVK en score-instructies

De VMVK bestaat uit 28 items die betrekking hebben op dagelijkse activiteiten van 3-, 4- en 5-jarige kinderen. Deze items zijn ontwikkeld op basis van bestaande vragenlijsten zoals de M-ABC checklist van Henderson en Sugden (1992), De DCD-Questionnaire van Wilson e.a. (2000) en de Early Years Movement Skills Checklist van Chambers en Sugden (2002) en op basis van een kwalitatieve bevraging van 8 klinische deskundigen (Menten, 2004).

De vragenlijst is ontwikkeld om te worden ingevuld door de leerkracht van het kind. Deze is immers uitstekend geplaatst om de vaardigheden van het kind te evalueren. De leerkracht moet de vragenlijst invullen op basis van haar/zijn kennis van het kind, zonder het kind bijkomend te observeren.

Bij elk item is er de keuze tussen 4 scoremogelijkheden (tabel 1). De totale score van een kind op de VMVK is de som van de scores op alle items. Hoe hoger de score van het kind, hoe meer problemen het heeft met het uitvoeren van motorische activiteiten. Wanneer één of meerdere item niet zijn ingevuld, wordt de gemiddelde score op de andere items toegekend. Minimum 24 van 28 items moeten zijn ingevuld.

Tabel 1. Betekenis van de scoremogelijkheden van de VMVK

Score	
1	wordt toegekend als het kind de activiteit vlot kan uitvoeren en hierin bijna steeds lukt.
2	wordt toegekend als het kind de activiteit min of meer kan uitvoeren en soms lukt, soms mislukt.
3	wordt toegekend als het kind de activiteit bijna kan uitvoeren of er uitzonderlijk zelf eens in lukt.
4	wordt toegekend als het kind de activiteit nog helemaal niet kan uitvoeren.

Interpretatie van de score

Om de scores te kunnen interpreteren werden leeftijdsspecifieke normscores ontwikkeld (D'Hondt en Serverius, 2007). Deze leeftijdsspecifieke normscores zijn terug te vinden in tabel 2. Dit zijn de scores die een kind met een bepaalde leeftijd en met een gemiddelde motorische ontwikkeling zou halen.

Is de score van een getest kind hoger dan deze leeftijdsspecifieke normscore dan heeft dit kind meer moeite bij het uitvoeren van dagdagelijkse taken in vergelijking met een doorsnee kind van dezelfde leeftijd. Is de score van het kind beduidend hoger, dan kunnen we concluderen dat het kind een achterstand heeft in zijn motorische ontwikkeling met betrekking tot het uitvoeren van dagdagelijkse activiteiten. Hierbij stellen we volgende richtlijnen voorop:

- Een score die 8 punten hoger is dan de leeftijdsspecifieke normscore komt voor bij 25% van de kinderen en is dus zeker niet uitzonderlijk.
- Een score die 15 punten hoger ligt dan de leeftijdsspecifieke normscore komt voor bij 15% van de kinderen. Het kind heeft dus een zekere achterstand in vergelijking met leeftijdsgenootjes. Deze achterstand is echter niet uitzonderlijk.
- Een score die 18 punten hoger ligt dan de leeftijdsspecifieke normscore komt slechts voor bij 10% van de kinderen.
- Een score die 28 punten hoger ligt dan de leeftijdsspecifieke normscores komt slechts voor bij 5% van de kinderen.

Het interpreteren van de scores kan ook gebeuren door na te gaan welke de motorische ontwikkelingsleeftijd is van het kind. De behaalde score wordt dan opgezocht in de tabel en de leeftijd in maanden duidt dan aan welke de motorische ontwikkelingsleeftijd is van het kind.

Tabel 2. Leeftijdsspecifieke normscores van de VMVK

Leeftijd in maanden	Normscore	Leeftijd in maanden	Normscore	Leeftijd in maanden	Normscore
36	75	48	53	60	40
37	73	49	52	61	40
38	71	50	51	62	39
39	68	51	50	63	38
40	66	52	48	64	37
41	65	53	47	65	36
42	63	54	46	66	36
43	61	55	45	67	35
44	59	56	44	68	34
45	58	57	43	69	34
46	56	58	42	70	33
47	55	59	41	71	32

Psychometrische eigenschappen van de VMVK

Deze vragenlijst is in een betrouwbaarheid- en validiteitstudie getest op zijn psychometrische eigenschappen. Daarbij hebben 111 leerkrachten 366 kinderen geëvalueerd met behulp van de vragenlijst (D'Hondt en Serverius, 2007).

Gevraagd naar hun opinie in verband met het gebruiksgemak om de vragenlijst in te vullen, antwoorden 93% van de leerkrachten dat het invullen van de vragenlijst 'heel vlot' of 'eerder vlot' verliep. Slechts één leerkracht vond dat de vragenlijst 'niet vlot' was in te vullen (D'Hondt en Serverius, 2007). De mediaan van 'de tijd nodig om de vragenlijst in te vullen' was 5 minuten (D'Hondt en Serverius, 2007).

Cronbachs Alfa, een maat van interne consistentie bedraagt 0,97 (D'Hondt en Serverius, 2007). Dit wil zeggen dat met een hele hoge betrouwbaarheid alle vragen hetzelfde construct meten. Dergelijke hoge waarde betekent ook dat de vragenlijst kan gebruikt worden als diagnostisch instrument.

De test-hertest werd nagegaan door na één maand aan elke leerkracht te vragen één at random gekozen kind opnieuw te evalueren met de vragenlijst. Ook de test-hertest betrouwbaarheid is uitstekend (ICC=0,94) (D'Hondt en Serverius, 2007).

De inter-rater betrouwbaarheid is onderzocht door 44 leerkrachten in duobanen te vragen de VMVK onafhankelijk van elkaar in te vullen. Ook de inter-rater betrouwbaarheid is goed (ICC = 0,80), uitzonderd bij de 5-jarige kinderen (ICC = 0,48).

In de betrouwbaarheid- en validiteitstudie werd bij de kinderen naast de VMVK ook de M-ABC1 of de M-ABC2 afgenomen. Hieruit blijkt dat de correlatie tussen de VMVK en de M-ABC1 eerder laag is ($r < 0,40$). De correlatie tussen de VMVK en de M-ABC2 daarentegen is hoog bij 3- en 4-jarigen kinderen ($r=0,70$) en matig bij de 5-jarige kinderen ($r=0,40$) (D'Hondt en Serverius).

Ander onderzoek toont aan dat kinderen met DCD duidelijk minder goed scoren op de VMVK dan kinderen zonder DCD (Menten, 2007).

Tot slot

Op basis van de eerste betrouwbaarheid- en validiteitstudies kunnen we besluiten dat de VMVK nuttig kan zijn om de motorische vaardigheden van kleuters met betrekking tot activiteiten van het dagelijkse leven in kaart te brengen. Enige voorzichtigheid is nog geboden bij de 5-jarigen. Verder onderzoek naar de mogelijkheden van de VMVK als screening-instrument in een tweestappen procedure is nog nodig.

De vragenlijst is ontwikkeld om te worden ingevuld door de leerkracht. Dit belet de clinicus niet om deze vragenlijst voor te leggen aan ouders om informatie te verzamelen omtrent de activiteiten waarmee een kind problemen heeft, maar een score berekend op basis van de antwoorden van ouders is echter moeilijk te interpreteren.

Gebruik van de vragenlijst

De vragenlijst kan afgehaald worden op: <http://www.revaki.ugent.be/VMVK>. Gebruik van de vragenlijst is gratis na registratie.

Referenties

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth edition (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Chambers, M. & Sugden, D. (2002) The identification and assessment of young children with movement difficulties. *International Journal of Early Years Education*, 10(3), 157-176.
- D'Hondt, S. & Serverius, N. (2007). *Validiteit- en betrouwbaarheidsstudie van de 'Vragenlijst voor de Motorische Vaardigheden van kleuters' (VMVK)*. Niet-gepubliceerde scriptie. Arteveldehogeschool Gent, opleiding Kinesitherapie.
- Henderson, S.E. & Sugden, D.A. (1992). *Movement Assessment Battery for Children: Manual*. London: The Psychological Corporation.
- Menten, H. (2004). *Ontwikkeling en psychometrische evaluatie van de 'motorische vaardighedenlijst van kleuters'*. Niet-gepubliceerde scriptie. Arteveldehogeschool Gent, opleiding Kinesitherapie.
- Menten, H. (2007). *Bruikbaarheid van de 'Vragenlijst voor de Motorische Vaardigheden van Kleuters' ter identificatie van kinderen met motorische problemen en meer specifiek DCD*. Niet-gepubliceerde scriptie. Arteveldehogeschool Gent, opleiding Kinesitherapie.
- Wilson, B.N., Kaplan, B.J., Crawford, S.G., Campbell, A., Dewey, D. (2000). Reliability and validity of a parent questionnaire on childhood motor skills. *American Journal of Occupational Therapy*, 5, 484-493.