

Aan de COTAN worden vaak vragen voorgelegd over de classificatie van intelligentiescores, zoals hoe benoem ik iemand met een score van 63, of een

score tussen 75 en 80? In de praktijk blijkt er geen eenduidige indeling in intelligentiescores te zijn, en evenmin een eenduidig gebruik

Wilma Resing en Jan Blok

Wetenschap

De classificatie van intelligentiescores

Voorstel voor een eenduidig systeem

Intelligentiescores worden voor heel verschillende doeleinden gebruikt, bijvoorbeeld voor predictie, selectie en plaatsing van kinderen en volwassenen in diverse settings. Vaak wordt daarbij gebruik gemaakt van een of andere indeling in IQ-klas-

sen. Om in aanmerking te komen voor plaatsing op een school voor zeer moeilijk lerenden, moet het IQ beneden de 60-65 liggen, afhankelijk van de indeling die men hanteert. Vooral aan de onderkant van het intelligentiecontinuum bestaat nogal wat spraakverwarring, niet alleen over de te hanteren terminologie maar zeker ook over de te hanteren grenzen. Navraag leert ons dat tien verschillende instellingen voor Jeugdgezondheidszorg negen verschillende IQ-classificatieschema's hanteren met uiteenlopende terminologie voor de verschillende onderscheiden intelligentieklassen. Dit impliceert dat niet voldaan wordt aan een standaardvereiste, en uitgangspunt van de Commissie Testaangelegenheden Nederland (COTAN), dat collega's elkaars rapportage goed kunnen verstaan en beoordelen. Het lijkt ons daarom noodzakelijk tot goede afspraken te komen omtrent verbale labeling van intelligentieklassen. Daartoe dienen de klassen zelf uiteraard vast te staan, zodat met vergelijkbare grootheden wordt gewerkt. Intelligentie blijkt bovendien vaak te worden beschreven in termen van een score, bijvoorbeeld 88, in plaats van een interval, waarbij rekening wordt gehouden met de standaardmeetfout, bijvoorbeeld 88 plus of min 4.

In het navolgende wordt een poging ondernomen te komen tot een classificatiesysteem van intelligentiescores, waarbij zowel de indeling van de scores als de terminologie onder de loep wordt genomen (hoe noemen we iemand met een IQ van 53?). Centrale vragen hierbij zijn: is het mogelijk tot een eenduidige classificatie te komen, zijn daarvoor in de literatuur aanwijzingen te vinden, en is het wenselijk met een dergelijk eenduidig classificatiesysteem te werken? Voordat op deze vragen zal worden ingegaan, komen eerst enkele

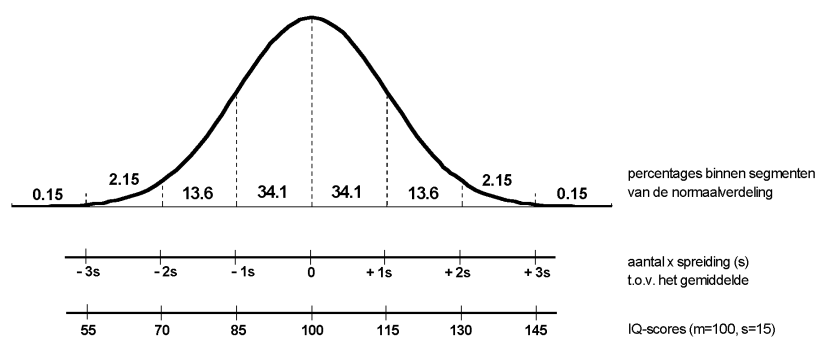
van bijbehorende labels. Waar de een spreekt van zwak begaafd of zwakbegaafd, spreekt een ander van moeilijk of zeer moeilijk lerend. Hieronder een voorstel voor een eenduidig systeem.

algemene kenmerken van de verdeling van intelligentiescores aan de orde.

Verdeling van intelligentiescores

Scores op intelligentietests hangen uiteraard af van de cognitieve mogelijkheden van de geteste, maar ook van de onderdelen die deel uitmaken van zo'n test. Een Stanford Binet meet niet precies hetzelfde als een Wechsler-test (Aiken, 1997). Bij de normering van de RAKIT en de WISC-R voor Nederland werden bij een groep van 460 kinderen beide tests afgenomen. De correlatie tussen beide IQ-scores bedroeg .86 (Bleichrodt, Resing et al., 1987). Scores van personen variëren dus enigszins van test tot test, afhankelijk van de inhoud. Neemt men een intelligentietest af dan verdient het aanbeveling te spreken van bijvoorbeeld een WAIS-IQ of een SON-R-IQ.

Intelligentiescores hebben echter wel allemaal één eigenschap gemeen: de verdeling van een goed gestandaardiseerde test is bij benadering gelijk aan de normaalcurve. Alleen aan de extreem lage kant van de scoreverdeling treffen we een afwijking van de curve aan, veroorzaakt door de groep kinderen die met zeer ernstige handicaps geboren wordt (Aiken, 1997). Hoe intelligentiescores van zowel kinderen als volwassenen (i.c. de populatie) onder de normaalverdeling vallen, is te zien in Figuur 1.



Figuur 1. Verdeling van IQ-scores onder de normaalverdeling

Uit Figuur 1 kan worden afgelezen dat ongeveer 68 procent van de personen uit de populatie een deviatie-IQ heeft dat ligt tussen min één en plus één standaarddeviatie van het gemiddelde (85-115); dat 95.8 procent van deze personen een deviatie-IQ heeft dat ligt tussen min en plus twee standaarddeviaties van het gemiddelde (70-130) en dat meer dan 99 procent een score behaalt tussen 56 en 145.

Voor de psycholoog of pedagoog die de test afneemt en interpreteert, hebben deze scores met hun afwijkingen in termen van standaarddeviaties hun waarde. Voor gebruik in de praktijk of voor rapportage naar ouders of scholen of instellingen, is het echter noodzakelijk deze cijfers om te kunnen zetten in benamingen als hoog intelligent of hoogbegaafd, gemiddeld, laag intelligent, zwak begaafd et cetera. Op dit punt blijkt dat weinig overeenstemming bestaat over een eenduidige indeling van intelligentiescores binnen de totale IQ-range, en zeker aan de lage kant van de normaalverdeling.

Classificatie

Bij de indeling van intelligentiescores in benoembare klassen lijkt het noodzaak een tweedeling aan te brengen. Veelal zien we een verdeling van intelligentiescores binnen de range van twee standaarddeviaties boven en beneden het intelligentiegemiddelde (70-130). Daarboven treft men slechts één categorie aan (hoger dan 130). Maar aan de onderkant (69 en lager) zien we de noodzaak tot een genuanceerdere indeling. We zullen deze tweedeling dan ook in de rest van dit artikel aanhouden.

In de handleiding van de RAKIT (Bleichrodt, Drenth et al., 1987) is een indeling in intelligentiescores gehanteerd, waarbij is aangesloten bij de indeling die voor de Wechsler testserie werd gebruikt, in combinatie met de indeling die door De Zeeuw (1981) werd gehanteerd. Het betreft een indeling in zeven intelligentie categorieën: hoger dan 130 (zeer begaafd); van 121 tot en met 130 (begaafd); van 111 tot en met 120 (hoog normaal/boven gemiddeld); van 90 tot en met 110 (normaal/gemiddeld); van 80 tot en met 89 (laag normaal/beneden gemiddeld); van 70 tot en met 79 (debiel); beneden 70 (zwakzinnig). Er wordt een onderscheid gemaakt in (a) een kwantitatieve omschrijving van elk van de zeven klassen en (b) een praktische (voor de rapportage te gebruiken) omschrijving. Kievit et al. (1996) nemen deze indeling over, voorzover het de bovenzijde van de intelligentieverdeling betreft, maar aan de onderzijde beginnen terminologie en indeling van IQ's in klassen te verschillen. Ook in de Amerikaanse literatuur vinden we de nodige discussie over het aantal IQ-categorieën binnen de normaalverdeling: het DSM-IV-classificatiesysteem van de American Psychiatric Association (1994) kent een minder fijnmazige indeling: 130+; 115-129; 85-114; 70-84; 55-69. Vanuit praktische overwegingen hebben wij gekozen voor iets meer categorieën, gezien het grote percentage personen dat binnen de middencategorie valt indien we de APA-categorieën zouden hanteren: ruim 68 procent.

Intelligentiescores van 70 en hoger

Aan de bovenzijde van de IQ-verdeling lijkt niet zoveel ver-

schil van mening te bestaan. De meeste onderzoekers gaan uit van een intelligentie van boven de 130 (ondergrens 130.5), wil men spreken van hoogbegaafd, zeer begaafd en dergelijke.

Voorgesteld wordt om de groep individuen met een IQ > 130 (ondergrens 130.5) aan te duiden met de term zeer begaafd; in (een deel van) de literatuur over diagnostiek van hoogbegaafdheid wil men over het algemeen pas van hoogbegaafdheid spreken als naast een hoog IQ ook voldaan is aan een aantal andere criteria (op het gebied van de persoonlijkheid en de cognitie). Dat houdt in dat 2.1 procent van de populatie dit label krijgt. Hoogbegaafd heeft dus een extra connotatie die de neutrale term zeer begaafd niet heeft.

- *Voorgesteld wordt om de groep individuen met een IQ tussen 121 (ondergrens 120.5) en 130 aan te duiden als begaafd. Hieronder valt 6.4 procent van de bevolking.*
- *Voorgesteld wordt om de groep individuen met een IQ tussen 111 (ondergrens 110.5) en 120 aan te duiden als bovengemiddeld. Dit betreft 15.7 procent van de populatie.*
- *Voorgesteld wordt om de groep individuen met een IQ tussen 90 (ondergrens 89.5) en 110 aan te duiden als gemiddeld. 51.6 procent van de populatie beschikt dus over een gemiddelde intelligentie.*
- *Voorgesteld wordt om de groep individuen met een IQ tussen 80 en 89 (ondergrens 79.5) aan te duiden als beneden gemiddeld. Dit betreft weer 15.7 procent van de populatie. De term zwak begaafd die door Kievit et al. (1996) en in de Engelstalige literatuur wordt gebezigd kan gemakkelijk worden verward met zwakbegaafd, een term met een heel andere betekenis/connotatie. In de DSM-IV wordt de groep met een IQ-score tussen 70 en 85 wel aangeduid met zwak begaafd, nog een reden om deze terminologie niet te hanteren voor de groep individuen met een IQ tussen 80 en 89.*

De meeste indelingen voor zwakzinnigheid of verstandelijke beperking (zie voor een keuze van deze terminologie onder anderen Drenth, 1988; Kraijer, 1994, 1998) gaan uit van een bovengrens-IQ van 70 (correcter 69.5). In de in Nederland gebruikte indelingen voor de IQ-klasse van 70-79 treffen we echter ook al beschrijvingen aan in termen van zwakzinnigheid. Andere beschrijvingen zijn moeilijk lerend, *educable mentally retarded* (ter onderscheiding van *trainable mentally retarded* of *slow learner*).

Een bovengrens van 74 of 75 wordt ook wel gebezigd. De nieuwste classificatie van de American Association for Mental Retardation (AAMR) (Luckasson et al., 1992) gaat, in tegenstelling tot oudere indelingen, uit van een bovengrens van 75. Anderen spreken van een bovengrens tussen 70-74/75 en leggen zich niet duidelijk vast. Over het verschuiven van deze grens van 70 naar 75 is veel commotie ontstaan: 'The new definition dramatically increases the psychometrically eligible proportion of the general population.' (MacMillan et al., 1993) In een reactie stelt Reiss (1994) echter dat het een misverstand is te denken dat de nieuwe definitie een nieuwe IQ-limiet stelt. Men heeft door gebruikmaking van de nieuwe definitie slechts ruimte willen geven aan testonbetrouwbaarheid en een bandscore van IQ ingebouwd (ondergrens-boven-

grens); ook eerdere definities spraken al van een bovengrens van 70-75 (Grossman, 1983). Zie voor deze discussie ook Kraijer (1996). Een bovengrens van 70 (69.5) lijkt ons beter bij de praktijk in Nederland aan te sluiten dan een hogere grens voor zwakzinnigheid te adviseren, maar dit blijft uiteraard een arbitraire beslissing. Tevens blijft het de vraag of de grenzen zo strikt moeten worden vastgelegd of dat zij meer glijdend moeten zijn. Een verschuiving van de grens naar boven impliceert ook dat van alle mensen ruim 2.3 procent meer in de categorie zwakzinnig of verstandelijk beperkt zal vallen.

- *Voorgesteld wordt om de groep individuen met een IQ tussen 70 (ondergrens 69.5) en 79 af te bakenen van de groep individuen met een werkelijk ontwikkelingskort en deze groep aan te duiden als laag begaafd of moeilijk/langzaam lerend.* In deze groep (IQ 70-79) bevindt zich 6.4 procent van de populatie, waarvan 2.3 procent in de groep met een IQ van 70-74.

In Tabel 1 wordt de voorgestelde indeling en classificatie van intelligentiescores in het bereik van 70 of hoger weergegeven.

IQ-indeling	IQ-ondergrens	Percentage	Labeling/classificatie
> 130	130.5	2.1	Zeer begaafd
121 - 130	120.5	6.4	Begaafd
111 - 120	110.5	15.7	Boven gemiddeld
90 - 110	89.5	51.6	Gemiddeld
80 - 89	79.5	15.7	Beneden gemiddeld
70 - 79	69.5	6.4	Laag begaafd / moeilijk lerend

Tabel 1. Indeling en classificatie voor IQ-scores groter dan of gelijk aan 70

Intelligentiescores van 69 en lager

Een IQ-score van 69 of lager vindt men bij 2.1 procent van de bevolking. We hebben het dan over een bij de normering van de tests relatief kleine groep personen waarbij de test daadwerkelijk is afgenomen. De psychometrische kenmerken van de intelligentietestscore zijn daardoor niet meer zo krachtig als voor de rest van de groep. Over deze onderzijde van de intelligentieschaal, het IQ-gebied van 69 en lager, lijkt in de Amerikaanse literatuur een redelijke mate van overeenstemming te bestaan. Zowel Aiken (1997) als Gregory (2000) sluiten aan bij de classificatieterminologie van de Amerikaanse Associatie voor Mentale Retardatie (AAMR), waarin de volgende definitie van *zwakzinnigheid* wordt gegeven: 'Mental retardation refers to substantial limitations in present functioning. It is characterized by significantly subaverage intellectual functioning, existing concurrently with related limitations in two or more of the following applicable adaptive skill areas: communication, self-care, home living, social skills, community use, self-direction, health and safety, functional aca-

demics, leisure, and work. Mental retardation manifests before age 18.' (AAMR) (Luckasson et al., 1992)

De Amerikaanse Psychiatrische Associatie (APA, 1994) stelt, op basis van bovenstaande definitie, dat voor de diagnose zwakzinnigheid aan onderstaande drie vereisten moet zijn voldaan:

- *Subaverage intellectual functioning* wordt daarbij gedefinieerd als een IQ met een bovengrens van 69 tot 74 (afhankelijk van de keuzes die men maakt).
- Een laag IQ alleen is niet voldoende: er moet uitval zijn op twee of meer van de onderscheiden gebieden: communicatie, voor zichzelf kunnen zorgen, (zelfstandig) thuis wonen, sociale vaardigheden, in staat gebruik te maken van maatschappelijke voorzieningen, in staat tot zelfregulatie of zelfsturing, gezondheid en veiligheid, functionele schoolse vaardigheden, inspanning en werk.
- Zwakzinnigheid moet zijn vastgesteld voor het 18de jaar. Bovengenoemde vereisten worden ook vermeld door de American Association on Mental Retardation. Men vindt bij Aiken (1997), op basis van bovengenoemde bronnen, en bij Kraijer en Plas (1998) de volgende indeling:
 - Mild mental retardation (het IQ ligt tussen de 50 en 69; bovengrens 69.5).
Voorgesteld wordt hier de term Licht zwakzinnig te gebruiken.
 - Moderate mental retardation (het IQ ligt tussen 35 en 49; bovengrens 49.5).
Voorgesteld wordt hier de term Matig zwakzinnig te gebruiken.
 - Severe mental retardation (het IQ ligt tussen 20 en 34; bovengrens 34.5).
Voorgesteld wordt hier de term Ernstig zwakzinnig te gebruiken.
 - Profound mental retardation (het IQ ligt beneden de 20; bovengrens 19.5).
Voorgesteld wordt hier de term Diep zwakzinnig te gebruiken.

De niveaus die door de DSM-IV worden onderscheiden wijken hier iets van af: *mild retardation* (IQ-level 55-70); *moderate retardation* (IQ-level 40-55); *severe retardation* (IQ-level 25-40); *profound retardation* (IQ-level below 25). Gregory (2000) bepleit, op psychometrische gronden, gebruik te maken van interval IQ-grenzen in plaats van vaste scores. In Tabel 2 worden de voorgestelde indeling en de classificatie van intelligentiescores in het bereik van 69 of lager weergegeven. In de derde kolom staan de IQ-intervallen weergegeven die door Gregory worden bepleit. Percentages per categorie worden

IQ-indeling	Bovengrens	Indeling Gregory (2000)	Labeling, classificatie
50 - 69	69.5	50/55 - 70/75	Licht zwakzinnig/lichte verstandelijke beperking
35 - 49	49.5	35/40 - 50/55	Matig zwakzinnig/matige verstandelijke beperking
20-34	34.5	20/25 - 35/40	Ernstig zwakzinnig/ernstige verstandelijke beperking
< 20	19.5	Onder 20/25	Diep zwakzinnig/diepe verstandelijke beperking

Tabel 2. Indeling en classificatie voor IQ-scores beneden 70

niet vermeld – gezien de kleine aantallen.

Hoewel intelligentietests feitelijk niet ontworpen zijn om IQ's lager dan 55 te meten, wordt in de praktijk toch vaak een indeling in diverse graden van verstandelijke beperking gehanteerd om individuen te groeperen en hun behandeling te bepalen. Door een bepaling van de intelligentie van een individu kan immers overvraging worden voorkomen. Mentale retardatie uitsluitend beschrijven in termen van bovenstaande labels voor de verschillende gradaties van IQ is echter niet zo zinvol. Zowel de onderzoeker als de ouders onderkennen problemen met het accepteren van de geringe prestaties op de test. Daarnaast speelt bij betrokkenen ook mee dat moeilijk te accepteren is dat de geteste wordt ingedeeld bij een groep die qua kenmerken als leeftijd, uiterlijk, sociale klasse of secundaire handicaps zeer anders overkomt dan het eigen kind. (Denk bijvoorbeeld aan de uitspraak, over een twintigjarige, dat deze qua cognitieve ontwikkeling functioneert op het niveau van een driejarige). Daarom is het van belang om, naast een classificatie in IQ-scores, in positieve bewoordingen aan te geven welke gedragingen individuen binnen de onderscheiden klassen vertonen.

Het gaat er dus vooral om te beschrijven wat het individu, ondanks zijn intellectuele handicap, nog wel kan. Vaak wordt daarbij tevens onderscheid gemaakt in leeftijdscatego-

rieën (wat kan iemand met een bepaald IQ op een bepaalde leeftijd wel/nog niet). Naast de indeling in mate van zwakzinnigheid of verstandelijke beperking (gebaseerd op IQ-scores), geeft Tabel 3 dan ook aan welk gedrag van een individu in een bepaalde categorie verwacht mag worden, per leeftijdsgroep en per IQ-klasse. Tabel 3 is een bewerking van die van Aiken (1997) en de Patiëntenregistratie G.H.I.G.V. (1970).

Wenselijkheid van één indeling

De vraag of een eenduidige IQ-classificatie al dan niet wenselijk is, is niet zo gemakkelijk te beantwoorden. Uiteraard blijft het ons uitgangspunt dat het wenselijk, ja zelfs noodzakelijk is, dat psychologen aan hetzelfde (cijfer)materiaal, in combinatie met alle andere verzamelde gegevens, onafhankelijk van elkaar eenzelfde betekenis toekennen, en dus ook eenzelfde verbale labeling. Zeker bij de zorg voor de zwakste groepen in de samenleving is het gevaar van overvragen groot. Van overvragen is al sprake als de omgeving de persoon één IQ-categorie te hoog inschat of aanspreekt (of in Tabel 3 één vak naar onderen). Langdurige overvraging kan leiden tot ernstige en ook weer langdurige verstoringen in het psychisch functioneren, zoals bijvoorbeeld depressie. Eenduidige categoriseren en labelen van het aanspreekniveau, hetgeen impliceert

Graad van ernst verstandelijke beperking (iq)	Kalenderleeftijd 0-5 jaar	Kalenderleeftijd 6-21 jaar	Kalenderleeftijd Volwassen >21 jaar
Diep iq < 20	Extreme achterstand op alle gebieden; minimale sensorische vaardigheden; heeft verpleging, intensieve verzorging en stimulans nodig; blijft lang in babyfase.	Duidelijke achterstand op alle terreinen van de ontwikkeling; geeft respons d.m.v. glimlach of huilen; enige motorische ontwikkeling; intensieve verpleging is noodzakelijk.	Kan soms lopen, zeer elementaire vorm van spreken mogelijk; heeft baat bij regelmatige lichamelijke activiteit; eenvoudige vormen van zelfredzaamheid (bijvoorbeeld lepel vasthouden) aanwezig; kan niet voor zichzelf zorgen; heeft meestal verzorging nodig.
Ernstig iq 20-34	Ernstige achterstand in motorische ontwikkeling; weinig tot geen spraakontwikkeling; profiteert enigszins van zelfhulptraining, bijvoorbeeld eten.	Kan meestal leren lopen, kan taal begrijpen en erop reageren; kan getraind worden in elementaire verzorging en andere basisvaardigheden.	Kan dagelijkse routines uitvoeren en voor zichzelf zorgen; heeft leiding nodig en intensieve, sturende begeleiding.
Matig iq 35-49	Meestal merkbare ontwikkelingsachterstand, met name in spraak, maakt gebruik van diversiteit aan trainingen in zelfhulp, redt zich enigermate dank zij intensieve begeleiding.	Kan leren communiceren en kan leren zichzelf te redden (gezondheid, veiligheid), kan zich eenvoudige handvaardigheden eigen maken, maar leert niet lezen of rekenen.	Kan eenvoudige taken onder begeleiding op afstand uitvoeren. Kan simpele spelletjes doen in groep; kan leren zelf te reizen naar bekende plaatsen; kan niet geheel zelfstandig voor zichzelf zorgen.
Licht iq 50-69	Beneden gemiddelde ontwikkeling wat betreft lopen, zelf eten, en spreken, maar dit wordt niet altijd opgemerkt, zeker niet bij het jonge kind.	Kan perceptueel- motorische en cognitieve vaardigheden leren en komen tot 6de tot 8ste groepsniveau (aan eind adolescentie); kan sociale regels leren en leren zich daaraan te conformeren.	Kan voldoende sociale vaardigheden leren om voor zichzelf te zorgen; heeft begeleiding nodig en, ingeval van economische of sociale problemen, verdergaande hulp.

Tabel 3. Gedragrepertoire, per leeftijdsgroep, voor intelligentiecategorieën beneden 70. Het schema is ontleend aan Aiken (1997) en aan de Patiëntenregistratie G.H.I.G.V. (1970)

dat men volgens een standaardprotocol te werk gaat, lijkt derhalve een minimale eis die we aan het handelen van de diagnosticerende gedragswetenschapper mogen stellen.

Het belangrijkste struikelblok wordt echter gevormd door de IQ-grenzen. Bij een indeling als boven vermeld, wordt geen rekening gehouden met de onbetrouwbaarheid van scores. Is een IQ-score van 80 wel een 80? Kortom, binnen het schema van Tabel 2 is eigenlijk geen ruimte voor intelligentiegegevens die gepresenteerd worden in termen van een interval of een bepaalde bandbreedte (bijvoorbeeld: het IQ ligt tussen 91 en 96).

Een tweede probleem betreft het gegeven dat de bestaande intelligentietests voor volwassenen met een laag intellectueel niveau vaak zo moeilijk zijn dat, terecht, teruggegrepen wordt op instrumenten die voor een jongere populatie zijn ontwikkeld en genormeerd. Hoe moeten deze scores dan geïnterpreteerd worden? Het gedrag dat iemand laat zien, zal dan in sterke mate bepalen in welke categorie iemand wordt ingedeeld (zie de schema's).

Een derde probleem betreft de onbetrouwbaarheid van de normen voor de groepen die zeer extreme scores behalen. Aparte normering van de tests voor mensen met een lichte tot ernstige vorm van zwakzinnigheid lijkt noodzakelijk, in combinatie met de toevoeging van gemakkelijker items en het zorgvuldig beschrijven en in kaart brengen van het gedragsrepertoire van de betrokken categorie individuen; zeker gezien het feit dat de onbetrouwbaarheid van de intelligentiemeting in het betrokken intelligentiegebied (<69) sterk toeneemt. Een ruim opgezette validatie met andere instrumenten (bijvoorbeeld sociale-redzaamheidschalen) lijkt daarbij noodzakelijk. Voor jongeren kan gedacht worden aan het aanvullend verstrekken van mentale-leefstijdsnormen.

Ten slotte moeten de intelligentiegegevens voor individuen uit de laagste IQ-categorieën altijd in combinatie met sociale-redzaamheidsgegevens worden geïnterpreteerd. De handleiding van de SRZ (Kraijer & Kema, 1994, p. 61) en van de SRZ-P (Kraijer & Kema, 1994, p. 67) kunnen hiervoor bijvoorbeeld gebruikt worden.

In deze bijdrage zijn we niet ingegaan op het andere uiterste van de intelligentieverdeling, dat van de hoogbegaafdheid. Men zou zich de vraag kunnen stellen of een fijnere IQ-indeling aan de linkerkant van de normaalverdeling een aanvullende, zinvolle bijdrage kan leveren. Wij willen echter volstaan met een verwijzing naar een recent artikel van Robinson, Zigler en Gallagher (2000), getiteld *Two tails of the normal curve*, waar in detail wordt ingegaan op de problemen die deze groep kan ervaren. De problemen aan de rechterkant van de normaalverdeling van intelligentie, en de intensieve zorg die individuen met een extreem lage IQ-score behoeven, zijn echter vele malen groter dan die van de groep hoogbegaafden. Onze focus blijft dus in deze bijdrage gericht op een juiste classificatie van deze groep mensen, waarbij we een pleidooi willen doen voor aanvullend normeringsonderzoek op dit terrein.

Dr. W.C.M. Resing is als universitair docent werkzaam bij de Sectie Ontwikkelings- en Onderwijspsychologie van de Universiteit Leiden, Postbus 9555, 2300 RB Leiden.

Dr. J.B. Blok is als klinisch psycholoog werkzaam bij Timpaan te Haaren, Noord-Brabant.

Noot

Beide auteurs zijn lid van de COTAN en schreven dit artikel namens de COTAN. Zij willen in het bijzonder dr. A. Evers en dr. D. Kraijer danken voor hun waardevolle commentaar op een eerdere versie van dit artikel.

Literatuur

- Aiken, L.R. (1997). *Psychological testing and assessment*. Boston: Allyn & Bacon.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- Bleichrodt, N., Resing, W.C.M., Drenth, P.J.D. & Zaal, J.N. (1987). *Intelligentie-meting bij kinderen*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Bleichrodt, N., Drenth, P.J.D., Zaal, J.N. & Resing, W.C.M. (1987). *Revisie Amsterdamse Kinder Intelligentie Test: RAKIT*. Handleiding. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Drenth, P.J.D. (1988). *Inleiding in de testtheorie*. Deventer: Van Logum Slaterus.
- Gregory, R.J. (2000). *Psychological testing*. (3rd ed.) Boston: Allyn & Bacon.
- Grossman, H.J. (1983). *Classification in mental retardation*. Washington: American Association in Mental Deficiency.
- Kievit, Th., Wit, J. de, Groenendaal, J.H.A. & Tak, J.A. (1996) (red.). *Handboek psychodiagnostiek voor de hulpverlening aan kinderen*. Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom.
- Kraijer, D.W. (1996). Knelpunten in de praktijk van het indicatiewerk. In *Indicatiestelling*. Utrecht: NGB.
- Kraijer, D.W. (1998). *Autistische stoornissen en verstandelijke beperking. Ontwikkelingsstoornis en ontwikkelingstekort*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Kraijer, D.W. & Kema, G.N. (1994a). *Sociale redzaamheidsschaal voor zwakzinnigen srz*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Kraijer, D.W. & Kema, G.N. (1994b). *Sociale redzaamheidsschaal voor zwakzinnigen van hoger niveau srz-p*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Kraijer, D.W. & Plas, J.J. (1998). *Psychodiagnostiek in de zorg voor verstandelijk gehandicapte mensen. Classificatie, test- en schaalgebruik*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Luckasson, R., Coulter, D.L., Polloway, E.A., Reiss, S., Schalock, R.L., Snell, M.E., Spitalnik, D.M. & Stark, J.A. (1992). *Mental retardation. Definition, classification and systems of support*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- MacMillan, D.L., Gresham, F.M. & Siperstein, G.N. (1993). Conceptual and psychometric concerns about the 1992 AAMR definition of mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 98, 325-335.
- Patiëntenregistratie Inrichtingen voor Zwakzinnigen* (1970). Leidschendam, Geneeskundige Hoofd Inspectie Geestelijke Volksgezondheid.
- Reiss, S. (1994). Issues in defining mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 99, 1-7.
- Robinson, N.M., Zigler, E. & Gallagher, J.J. (1990). Tow tails of the normal curve: similarities and differences in the study of mental retardation and giftedness. *American Psychologist*, 55, 1413-1424.
- Zeeuw, J. de (1981). *Algemene psychodiagnostiek. I. Testmethoden*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Towards a uniform classification system for intelligence test scores

W.C.M. Resing, J.B. Blok

IQ-scores are used for various reasons, for example for prediction, selection and placements of children and adults in educational or health settings. Frequently, different IQ-classifications are used by different people in different situations. Colleagues do not always use comparable labels and intelligence levels when describing the intellectual level of their testees. In this contribution, a first attempt was undertaken to come to a univocal classification system for IQ-scores and their verbal labels. This attempt was supported by the COTAN. By using the classifications, more transparency in reports and advices can be reached, as far as descriptions of the level of intellectual functioning are concerned. Two tables of IQ-classes and their verbal labels were presented: (1) for IQ scores equal or higher than 70. For this group of scores verbal labels and IQ-classes were presented; (2) for IQ scores below 70. For this group of IQ-classes, behavioural descriptions were combined with verbal IQ-labels. The classification system proposed in this contribution is based upon both national and international literature on this subject.