

Schoolonrijpheid

DOOR DR. C. K. J. KAAIJK, JEUGDARTS TE VRIES*

In het eerste jaar van de lagere school worden ouders in de verwachtingen over hun kind nogal eens teleurgesteld, hetgeen zijn oorzaak kan vinden in schoolonrijpheid van het kind.

Schoolonrijpheid wordt door *Haenen* ruim geïnterpreteerd. Het wordt door hem gezien als een ontwikkelings- of rijpingsachterstand en onderscheiden van schoolonbekwaamheid.

Schoolgeschikt of schoolbekwaam houdt in dat de prestatievermogens van een kind in overeenstemming zijn met de eisen van het eerste leerjaar van de lagere school (in het kader van de mammoetwet te betitelen met basisonderwijs).

Volgens Engelmayer wordt schoolrijpheid door de volgende kenmerken gekarakteriseerd:

de bereidheid een opdracht te aanvaarden en genoeg verantwoordelijkheid hebben om deze af te maken, hetgeen een zekere zelfbeheersing en controle vereist;

in staat zijn tot willekeurige opmerkzaamheid, het bezit van een goede aandachtsconcentratie, geringe afleidbaarheid ten aanzien van storende invloeden van buiten;

een objectief zakelijke instelling ten aanzien van de werkelijkheid, waardoor het werken met symbolen als letters en cijfers mogelijk wordt;

een leergierige instelling bezitten, belangstelling hebben voor de aangeboden leerstof;

de bereidheid eigen impulsen als bewegingsdrang, spreekdwang en dergelijke op verlangen van de leerkracht te onderdrukken;

de mogelijkheid bezitten om in goede relatie tot de leerkracht en medeleerlingen te komen tot aanpassing aan het klassemilieue en gemeenschappelijke plichten op zich te nemen;

zich kunnen houden aan de spelregels van de klassegemeenschap door niet te storen, onrustig te zijn, zich niet in zichzelf terugtrekken.

Op theoretische gronden komt *Haenen* tot de volgende indeling:

schoolrijp en schoolbekwaam;

schoolrijp maar niet-schoolbekwaam;

niet-schoolrijp, wèl schoolbekwaam;

niet-schoolrijp en niet-schoolbekwaam.

De eerste groep omvat de normale harmonische zesjarige kinderen die in het eerste schooljaar een ongestoord verloop vertonen. De tweede groep wordt later besproken. De derde, vermoedelijk een vrij kleine, groep wordt gevormd door intel-

* Als schoolarts verbonden aan de Schoolartsdienst Noord-Drenthe.

Samenvatting. Over de interpretatie van de schoolonrijpheid heerst geen eenstemmigheid; velen zien het als een onderdeel van de schoolongeschiktheid. De oorzaken van de schoolongeschiktheid worden nagegaan, waarbij de grote betekenis van buitengewoon onderwijs wordt belicht.

Van het doubleren, een euvel van het klassikale schoolsysteem, wordt jaarlijks op de lagere school acht procent der kinderen het slachtoffer. Kinderen die op jonge leeftijd tot de school worden toegelaten, vormen een „high risk” groep door een grotere kans op doubleren (40 procent) en op aanraking met schoolpsycholoog en medisch opvoedkundig bureau door de opgetreden leerproblemen.

Bij de ontwikkeling van kleuter tot schoolkind treden correlerende lichamelijke en geestelijke veranderingen op. Van een kind in de fase van het kleutertype kan men geen schoolrijpheid verwachten, wering van dit kind van de lagere school met een klassikaal schoolsysteem lijkt zinvol. Inschakeling van psycholoog en pedagoog bij de andere vormen van schoolonrijpheid is gewenst. De nieuwe leerplichtwet verruimt de mogelijkheid kinderen op oudere leeftijd op school te plaatsen.

ligente niet-schoolrijpe kinderen, die met kunst- en vliegwerk door de eerste klasse worden gesleept; zij zullen echter verder worden gekenmerkt door een vrijwel ongestoorde schoolcarrière. De vierde groep wordt door velen beschouwd als die van schoolonrijpe kinderen. *Haenen* voert tegen deze indeling het bezwaar aan dat zodoende andere mogelijkheden over het hoofd worden gezien.

Weliswaar lijkt de indeling van *Haenen* waterdicht, doch zij is mijns inziens voor de praktijk minder geschikt. Deze opvatting wordt in zekere zin bevestigd door zijn mededeling dat hij geen methodiek kent om met enige zekerheid schoolonrijpheid vroegtijdig te onderkennen.

Door verdere afgrenzing van het begrip schoolonrijpheid komt de tegenstelling met schoolrijpheid te vervallen en men doet beter te spreken van zuivere schoolonrijpheid of schoolonrijpheid in engere zin.

Een duidelijke differentiatie in de schoolongeschiktheid maakt *Van der Broek* op de volgende gronden:

lichamelijke gronden, invaliditeit, zintuiglijke afwijkingen, enzovoort;

verstandelijke gronden, tekorten aan intelligentie of intellectuele disharmonie; persoonlijkheidsgronden, geestelijke stoornissen als ernstige neurosen, psychopathieën of psychosen; ontwikkelingsgronden, een nog niet ver genoeg ontwikkeld zijn in vier opzichten, namelijk lichamenlijk, intellectueel, karakterologisch en sociaal om het onderwijs te kunnen volgen (schoolonrijpheid in engere zin).

Schoolongeschiktheid zal zich in het algemeen manifesteren door het blijven zitten van het kind, een maatregel die populair kan worden gezien als het uitzeven van domme leerlingen, zodat de knappe overblijven. Het éénmaal en herhaald blijven zitten wordt volgens *Luning Prak* voor 80 respectievelijk 90 procent veroorzaakt door een onvoldoende intelligentie. *Haenen* besteedt aan de intelligentie weinig aandacht, terwijl *Luning Prak* schoolonrijpheid onvermeld laat bij de redenen voor het zitten blijven.

De kinderen uit de eerste drie door *Van der Broek* genoemde groepen, die door *Haenen* met uitzondering van de debielen tot diens tweede groep schoolrijp, maar niet-schoolbekwaam, worden gerekend, kunnen in het algemeen worden gerangschikt onder de kinderen die op scholen met buitengewoon onderwijs (b.o.) thuishoren. Men verwarre buitengewoon niet met bijzonder onderwijs; hiertoe wordt in tegenstelling met openbaar onderwijs al het overige, met name prot. christelijk, rooms-katholiek en bijzonder neutraal onderwijs gerekend. De aanwezige handicap zal veelal van zodanige invloed zijn op de persoonlijkheidsontwikkeling van het kind dat van schoolrijpheid nog geen sprake is.

Buitengewoon onderwijs. Hieronder vallen vele soorten scholen, met een totaal van 67 593 leerlingen in 1967; het onderwijs is aangepast aan de aard van de handicap van het kind.

Lichamelijke gronden. Kinderen met lichamelijke invaliditeit — ten gevolge van ziekte van Little, spina bifida, spierziekten en dergelijke — worden in de regel tijdig geplaatst op een mytyl-school (totaal aantal leerlingen 2 667); slechts bij hoge uitzondering wordt een dergelijk kind, doch geheel ten onrechte, op de lagere school aangehouden. Zintuiglijk gebrekkige kinderen, doven en blinden, worden reeds op kleuter-, respectievelijk zesjarige leeftijd in internaten opgenomen om aldaar de school te bezoeken; het totale aantal bedraagt 1 293 respectievelijk 507.

Slechthorende of slechthorende kinderen behoren alleen op de gewone lagere school indien de handicap zodanig wordt gecompenseerd dat zij zich redelijk kunnen handhaven. De overigen zijn aangewezen op de scholen voor slechthorenden en slechthorenden (2 543 respectievelijk 516). Zij zullen daar, mede afhankelijk van de ernst van hun handicap, reeds bij de aanvang of later worden geplaatst.

De scholen voor ziekelijke kinderen (openlucht-scholen, 1 810 leerlingen), langdurig zieken (423), epileptische kinderen (358) kunnen ook tot deze groep worden gerekend.

Verstandelijke gronden. De grootste groep gehandicapte kinderen treft men aan op de scholen voor kinderen met verminderd of disharmonisch intellect.

De debielschool, de meest verbreide vorm van buitengewoon onderwijs, telt 34 202 leerlingen; als voorwaarde voor de toelating geldt het criterium van een intelligentiequotiënt lager dan 80.

De imbeciele kinderen, onder wie begrepen de mongolen, zijn mede om het veelal duidelijk zichtbaar zijn van de handicap, hoofdzakelijk in afzonderlijke scholen ondergebracht (8 657 leerlingen). Onderwijs in de zin van de overige b.o.-scholen wordt niet gegeven; het beperkt zich tot training van de handvaardigheid en vorming van de persoonlijkheid.

Ondanks een redelijke intelligentie komt een aantal kinderen niet tot de schoolprestaties die redelijkerwijs hadden kunnen worden verwacht, tengevolge van duidelijke tekorten in de reken- en/of taalvaardigheid, die zich vaak op een kenmerkende wijze voordoen. Voor deze partieel-defecten, ook wel reken- of taalzwakke kinderen genoemd, is de jonge en snelgroeiende tak van het buitengewone onderwijs, de leer- en opvoedingsmoeilijkheden (L.O.M.) - school bestemd.

De aanvankelijke verwachting dat deze kinderen na een verblijf van enige jaren naar gewoon lager onderwijs zouden kunnen terugkeren is niet bewaarheid; de stelregel eenmaal b.o. altijd b.o., wordt slechts hoogst zelden doorbroken.

Kinderen met opvoedingsmoeilijkheden die zijn ontstaan door leermoeilijkheden, behoren zeker op de L.O.M.-school. Voor de overige opvoedingsmoeilijkheden geldt dit echter niet of in slechts zeer beperkte mate. Tot deze tak van buitengewoon onderwijs behoren 11 112 leerlingen.

Persoonlijkheidsgronden. Een aantal van de kinderen met neurotische, psychopathische of psychotische stoornissen kunnen, veelal met begeleiding door een medisch opvoedkundig bureau, jeugdpsychiater en dergelijke, op de lagere school worden gehandhaafd. Voor een ander deel zal plaatsing op een Z.M.O.K.-school (school voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen, 1 631 leerlingen) noodzakelijk zijn, hetgeen veelal pas valt te verwezenlijken na een ontsparing van deze kinderen, waardoor de overheid bepaalde verplichtende maatregelen kan treffen. De aard van deze kinderen maakt soms opneming in een internaat (inrichting voor kindbescherming, 1 553 leerlingen) noodzakelijk.

De scholen van de pedologische instituten (311 leerlingen) worden bevolkt door kinderen met veelal een combinatie van verstandelijke en persoon-

lijkheidsstoornissen, van wie plaatsing op een bepaalde vorm van buitengewoon onderwijs nog niet vaststaat of mogelijk is.

De opvang van de kinderen in scholen met buitengewoon onderwijs vindt plaats in kleine groepjes (klassen), waar zij een speciale orthopedagogische aanpak ontvangen.

In het rapport van de Nederlandse Onderwijzers Vereniging (N.O.V.-rapport) wordt uitdrukkelijk gesteld dat men een kind dat op een school met buitengewoon onderwijs behoort, onrecht aandoet door het op de lagere school te doen blijven.

De soms moeilijke afbakening van de grensvallen wordt het beste gewaarborgd door een multidisciplinair onderzoek door een team bestaande uit een pedagoog, een schoolpsycholoog, een schoolarts — een jeugdarts ingeschreven in het register sociale geneeskunde, tak jeugdgezondheidszorg — en zo nodig een maatschappelijk werker. De schoolarts kan zijn oordeel mede grondvesten op een specialistisch advies. Bij bepaalde vormen van buitengewoon onderwijs, waarbij met name valt te denken aan onderwijs voor kinderen met lichamelijke gebreken, met leer- en opvoedingsmoeilijkheden en zeer moeilijk opvoedbare kinderen, zal deelneming van een specialist in dit team nodig zijn.

De omvang van het buitengewone onderwijs bereikt pas zijn maximum bij de elfjarigen, namelijk 4,37 procent der gehele schoolbevolking. Dit percentage zou echter hoger uitvallen, indien ook werkelijk ieder gehandicapt kind voor wie b.o. noodzakelijk is, op een dergelijke school zou zijn geplaatst.

Het volgende overzicht geeft het leerlingenbestand van het buitengewoon onderwijs op elfjarige leeftijd in het jaar 1967 weer.

	J	M	percentage	globaal
debielen	3313	1947	2.32	} 3.71 of 1 op 27
imbecielen	487	339	0.37	
L.O.M.	1858	452	1.02	
slechthorenden (+ spraakgebrekkigen)	181	97	0.12	} 0.53 of 1 op 190
openlucht	184	74	0.11	
Z.M.O.K.	175	40	0.1	
mythyl	124	97	0.1	
kinderbescherming	168	57	0.1	
doven	65	49	0.05	} 0.13 of 1 op 800
blinden	19	15	0.02	
slechtzienden	31	12	0.02	
landurig zieken	29	11	0.02	
pedagogische instituten	34	10	0.01	
epilepsie	17	13	0.01	
totaal	6685	3213	4.37	of 1 op 23
<hr/>				
totale schoolbevolking 116174 110303				

Blijven zitten. Het inzicht in schoolonrijpheid en schoolongeschiktheid zal worden verdiept door kennis te nemen van de aard en omvang van het blijven zitten. Het doubleren, een direct gevolg van

het klassikale systeem, is als het ware het crux medicorum van de school, ofwel het crux scholasticum.

Ondanks herhaalde pogingen om dit klassikale systeem te doorbreken, waarbij Montessori, Dalton, Kees Boeke en *Haenen* moeten worden genoemd, is dit tot op heden niet algemeen gelukt. De Nederlandse Onderwijzers Vereniging (thans Algemene Bond Onderwijzend Personeel) heeft enkele jaren geleden haar bijdrage geleverd in de studie „Nieuwe onderwijsvormen voor 5- tot 14-jarigen”.^{*} Een meer soepele overgang van kleuter naar lager onderwijs en het scheppen van individueel basisonderwijs naast het basis- en brugonderwijs ter bestrijding van het blijven zitten, vormt een essentieel onderdeel van dit rapport.

Haenen heeft dank zij een nauwe samenwerking tussen kleuter- en lagere school een meer geleidelijke overgang naar de eerste klasse tot stand gebracht. Hij heeft hiermede goede resultaten geboekt.

De door *Wiegersma* gegeven suggestie tot invoering van parallelklassen om de schoolonrijpe kinderen uit de verschillende scholen op te vangen, zal bij de ouders wel op grote weerstanden stuiten.

Niettemin stelt de lagere school sinds jaar en dag bepaalde normen die zich in klassebevordering openbaren; de leerlingen worden aan het einde van het jaar geselecteerd volgens maatstaven waaraan hun prestaties worden gewogen. Deze maatstaven zijn verschillend naar gelang van het milieu van de school en haar bevolking, waarbij de toelatingseisen tot het voortgezette onderwijs mede een rol spelen.

Volgens het *Centraal Bureau voor de Statistiek* ^{**} bedraagt het landelijke percentage zittenblijvers in de eerste klasse elf, in de overige klassen zeven tot acht. Dit hogere percentage in de eerste klasse kan worden toegeschreven aan de groten-deels nog niet plaatsgevonden hebbende afsplitsing naar buitengewoon onderwijs. Niet alleen de lagere school gaat gebukt onder de doublures waardoor slechts 59 procent (respectievelijk 62 voor de meisjes en 56 voor de jongens) in zes jaren de eindstreep haalt, dit percentage stijgt tot 90 in de volgende jaren.

Ook op het voortgezet onderwijs, met name U.L.O. en V.H.M.O., treedt dit verschijnsel in sterke mate op, namelijk 23, 18, 15 en 15 procent in de respectievelijke U.L.O.-klassen en 23 procent voor de klassen van het V.H.M.O., terwijl het selectieproces zich op de universiteit onverminderd voortzet!

Voor de vraagstelling van de schoolonrijpheid zal het van belang zijn geïnformeerd te raken over toelatingsleeftijd en doublures. Een verschil in leeftijd van maximaal één jaar bij de intrede

* J. B. Wolters, Groningen, 3e druk, zonder jaartal.

** Ph. J. Idenburg, Schets van het Nederlands Schoolwezen. J. B. Wolters, Groningen, 1960.

in de lagere school geeft een aanzienlijk verschil in verstandelijke ontwikkeling van het kind, hetgeen zich zal weerspiegelen in de relatie tussen leeftijd en intelligentiequotiënt (I.Q.) van de zittenblijvers.

Inderdaad steeg volgens *Cramer* van de driehonderd zittenblijvers in de eerste klasse het I.Q. omgekeerd evenredig met de leeftijd waarop de kinderen tot de school werden toegelaten. Zo was het gemiddelde I.Q. van zittenblijvers met een toelatingsleeftijd van zes jaar en tien maanden 0,84 en met toelatingsleeftijd van vijf jaar en elf maanden 0,97.

Duchesne heeft het verband tussen aanvangsleeftijd en doubleren voor de gehele lagere schoolbevolking in Tilburg en omgeving in 1954 nagegaan (ongeveer 21 000 kinderen). In *tabel 1*, aan zijn artikel ontleend, wordt de verdeling gegeven van de dublupercentages in verband met de leeftijd (per drie maanden samengevoegd) voor de kinderen van de eerste tot en met de vijfde klasse.

Tabel 1. Voor verklaring zie tekst.

Leeftijd, uitgedrukt in aantal Klasse 1 jaren en maanden						Gemiddeld
	2	3	4	5		
5.11 - 6.1	34,3 (33,4)	32,2	30,6	33,5	30,4	32,2
6.2 - 6.4	28 (28)	28,4	27,5	27	27,7	27,7
6.5 - 6.7	22,3 (22,3)	22,7	23,8	20,9	23,4	22,6
6.8 - 6.10	15,4 (16,3)	16,7	18,1	18,6	18,6	17,5
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

De toelatingsleeftijd van het kind blijkt sterk medebepalend te zijn voor zijn kans om te blijven zitten; op iedere honderd zittenblijvers in de eerste klasse zijn de dublupercentages voor de toelatingsleeftijd per driemaandengroep respectievelijk 34,3; 28; 22,3; 15,4. Deze leeftijdsinvloed blijkt zich in de verdere klassen onverminderd voort te zetten, de afzwakking in de cijfers is te verklaren door de zeefwerking die in het voorafgaande jaar (jaren) reeds heeft plaatsgevonden.

Het jong toegelaten kind moet in vergelijking met zijn oudere klasgenoten zich meer inspannen, het heeft een grotere kans (40 procent meer) op doubleren en tengevolge van zijn leermoeilijkheden wordt hij in grotere frequentie naar schoolpsycholoog en medisch opvoedkundig bureau verwezen (60 procent voor jongste, 40 procent voor oudste halfjaargroep). Indien het dublupercentage uitsluitend werd bepaald door de verstandelijke ontwikkeling zouden in de eerste klasse de tussen haakjes geplaatste percentages gelden. Er blijkt een klein overschot van 0,9 procent te zijn voor de groep van jongst toegelatenen; in een eigen onderzoek was dit overschot destijds spreken-der: het uitte zich vooral in de dubluercijfers van de allerjongste groep, namelijk bij de kinderen die in september waren geboren (*tabel 2*).

Tabel 2. Zittenblijvers op 3 900 leerlingen in de eerste klas (eiland IJsselmonde).

Geboortemaanden	september	augustus	juli	juni	mei	april	maart	februari	januari
Aantal zittenblijvers	81	39	41	31	30	30	32	35	25
Driemaands percentages	161 = 39%			91 = 22%			92 = 22%		
							december	november	oktober
							22	31	16
							69 = 17%		

Het vermoeden lijkt gewettigd om bij dit hogere percentage in de jongste leeftijdsgroep te denken aan het vóórkomen van school-onrijpheid.

Zuivere schoolonrijpheid. Van *Krevelen* definieert de verlate schoolrijpheid als volgt: „Het kleutertype dat in de eerste klasse het tempo van zijn leeftijdsgenoten niet weet bij te houden”. Een scherpere omlijning van het begrip schoolonrijpheid geeft *Vedder* door het te betrekken op het kind dat door tekorten in zijn persoonlijkheidsontwikkeling het onderwijs niet kan volgen, terwijl zijn intellectuele capaciteiten voldoende zijn.

Hij voegt twee waardevolle elementen aan de eerste definitie toe, namelijk het aanwezig zijn van een normale begaafdheid waardoor het zwakzinnige en vooral het zwakbegaafde kind wordt uitgesloten, terwijl ook het begrip persoonlijkheidsontwikkeling meer omvattend is dan kleutertype. Deze omschrijving van *Vedder* sluit niet geheel aan bij die van *Van der Broek* „niet ver genoeg ontwikkeld zijn in lichamenlijk, intellectueel, karakterologisch en sociaal opzicht om het onderwijs te kunnen volgen”. Aan deze omschrijving is mijns inziens ten onrechte het woord intellectueel toegevoegd.

Een vertraagde lichamelijke ontwikkeling manifesteert zich door een niet-voltooid eerste „Gestaltwandel”, die door *Zeller* zo fraai als volgt wordt beschreven. Bij de kleuter is het hoofd ten opzichte van de rest van het lichaam groot, terwijl het voorhoofd hoog is en dikwijls sterk gewelfd, met name overwegend ten aanzien van het middegezicht (afstand neuswortel tot mond) en kin. De romp is groot ten opzichte van de korte ledematen, de hals is gedrongen. De lichaamsvormen zijn rond, mollig en week, de spieren en gewrichten zijn niet zichtbaar door de bedekking met een laagje vetweefsel (kleutertype).

Bij het schoolkind wordt het hoofd relatief kleiner, terwijl het sterk overwegen van het voorhoofd afneemt. De molligheid gaat verloren, het spierliëf wordt duidelijker en de contouren van de gewrichten worden beter zichtbaar. De dikke kleuterbuik verdwijnt, de taille tekent zich duidelijk

af en de grote lichaamsholten borst en buik worden ten aanzien van de ledematen, die zich snel gaan strekken (schoolkindtype), gereduceerd. *Zeller* onderscheidt tussen het kleuter- en schoolkindtype nog een overgangstype.

De onderkenning van deze types, de ontwikkeling van het „magere” schoolkind uit de „mollige” kleuter, zal voor de huisarts van belang zijn bij de behandeling van de veelvuldige klachten in deze fase over een slechte eetlust. Deze behandeling dient doorgaans meer van pedagogische dan van medicamenteuze aard te zijn (*Kaaijk*). Genoemde verandering in lichaamsbouw gaat gepaard met een wijziging van de instelling van het kind; vanuit de totaliteitsgedachte bezien, zijn de veranderingen in lichamelijke en geestelijke structuur beide uitingen van een verandering in de wijze van zijn.

De kleuter leeft nog gevoelsmatig in de moederlijke wereld, hij kan de dingen nog niet zake-lijk en kritisch waarderen, hij kan nog geen positie kiezen, hij neemt de dingen zoals zij zijn en hij reageert erop met lust- of onlustgevoelens.

Het meer zelfstandige schoolkind treedt in de buitenwereld, waartoe als het ware de accentue- ring van het bewegingsapparaat heeft plaatsgevon- den. Het kind gaat positie kiezen, kritisch waarde- ren, er ontstaat behoefte om te kennen. *Hetzler* heeft als eerste de samenhang van deze lichame- lijke en geestelijke ontwikkeling beschreven, zij bracht de „Gestaltwandel” in verband met de schoolrijpheid.

Van een kind dat in de fase van het kleutertype verkeert, is niet te verwachten dat het reeds schoolrijp zal zijn; van het overgangstype zal dit op zijn minst twijfelachtig zijn. Deze samenhang werd reeds lang gebruikt in minder ontwikkelde landen waar wegens het ontbreken van een burger- lijke stand de schoolrijpheid wordt bepaald met de Filippijnse proef. Een kind dat met zijn rechter- arm over het rechtgehouden hoofd heen met zijn vingertoppen het linkeroor bereikt, wordt als schoolrijp beschouwd. Dit proefje is mede een in- dicatie voor het al of niet schoolrijp zijn. De ken- merken van een schoolrijp kind zijn reeds in de aanvang beschreven.

Mijn ervaringen met het weren van schoolon- rijpe kinderen van de lagere school waren reeds gunstig in mijn vorige district IJsselmonde. Aan het einde van het schoolseizoen werden de kleu- ters die volgens de wet naar de lagere school mochten, doch die bij het periodiek geneeskundi- ge onderzoek reeds opvielen door hun kleutertype of die door de kleuterleidster waren aangemeld, onderzocht op schoolonrijpheid door middel van de typebepaling, de Filippijnse proef en een schoolrijpheidstest. Wel beperkte ik mij tot de li- chamelijke geretardeerde kinderen van het kleu- ter- of overgangstype, die vrijwel steeds waren ge- boren in de maanden juli, augustus en september

en die dus behoorden tot de zogenaamd voordelig naar school gaande kinderen.

De schoolrijpheidstest is, wanneer men enige ervaring ermee heeft opgedaan, goed af te ne- men. Het aantal gescoorde punten geeft de mate van schoolrijpheid aan volgens de schaal:

19 tot en met 20: zeer goed en schoolrijp; 16 tot en met 18: goed en overwegend schoolrijp; 10 tot en met 15: matig of overwegend schoolonrijp; 0 tot en met 9: slecht of schoolonrijp.

De gemiddelde uitkomst van de kinderen uit de genoemde groep bedroeg twaalf punten; van een groep schoolongeschikte kinderen die door de kleuterleidster was opgegeven en van wie de ge- boortemaanden over het gehele jaar waren ge- spreid, bleek de gemiddelde uitkomst slechts acht punten te bedragen.

Twintig zuiver schoolonrijpe kinderen afkom- stig uit gezinnen waaruit de overige kinderen het onderwijs redelijk konden volgen of bij wie geen intelligentietekorten konden worden vastgesteld, werd een verlengd verblijf op de kleuterschool aangeraden. De helft van de ouders volgde dit advies op, de kinderen van de andere ouders dienden als controlegroep. De kinderen met een verlengd verblijf op de kleuterschool doorliepen na toelating tot de lagere school vlot de eerste drie klassen, doch alle kinderen van de controlegroep doubleerden, uitgezonderd een kind dat na drie maanden uit de tweede klasse werd teruggeplaatst; genoemde kinderen vertoonden de volgende jaren een ongestoord schoolverloop.

Ook mijn verdere ervaringen in IJsselmonde waren zeer gunstig.

In Drente worden thans eveneens de sociale, de karakterologische (emotionele) en de intelligentie- facetten in de indicatie betrokken, hetgeen moge- lijk wordt gemaakt door inschakeling van de af- deling schoolpsychologie van de schoolartsen- dienst, waaraan zowel psychologen als pedagogen zijn verbonden.

Een verlengd verblijf op de kleuterschool van schoolonrijpe kinderen lijkt zinvol, indien zij dan op de kleuterschool een adequate opvang krijgen en de lagere school nog niet beschikt over een speelwerkklas.

Wering van alle schoolonrijpe kinderen volgens de definitie van *Haenen* lijkt ongewenst, temeer aangezien dan de selectieve werking van lager on- derwijs een andere groep tot slachtoffers van het blijven zitten zal maken.

De nieuwe leerplichtwet van 1969 laat aan de ouders (verzorgers) van kinderen geboren in de maanden mei tot en met september, de keus om deze op hun zesde of zevende jaar op de lagere school te plaatsen. Volgens de oude leerplichtwet gold dit alleen voor kinderen geboren in de maand september. Hiermede vervalt de noodzakelijkheid dat voor een grote groep schoolonrijpe kinderen onder wie juist de zuiver schoolonrijpen, volgens

de kleuterwet (artikel 15 lid 1) door een arts of academisch gevormd psycholoog een verklaring moet worden afgegeven. Vermoedelijk heeft de wetgever de bestrijding van de schoolonrijpheid op deze wijze willen bevorderen.

Voor het schoolkind is het te wensen dat spoedig de tijd moge aanbreken waarop de school zodanig aan het kind wordt aangepast — en niet zoals thans het kind aan de school — dat deze problematiek tot het verleden zal behoren.

Broek, P. van der, De schoolpsycholoog. De Toorts, Haarlem, zonder jaartal.

Centraal Bureau Statistiek. Mededelingen no. 7555, november 1968.

Cramer, C. (1953) T. soc. Geneesk. 31, 551.

Duchesne, G. J. (1965) Maandbl. geest. Volksgezondh. 20, 1. Haenen, A. W. Van kleuter tot schoolkind. J. B. Wolters, Groningen, 1967.

Hetzer, H. Die seelischen Veränderungen der Kinder bei erstem Gestaltwandel. Verlag J. Amb. Barth, Leipzig, 1936.

Kaaijk, C. K. J. (1958) T. Geneesk. 102, 1496.

Kaaijk, C. K. J. (1961) T. soc. Geneesk. 39, 661.

Krevelen, A. van, Leerboek der speciale kinderpsychiatrie. Stenfert Kroese, Leiden, 1952.

Luning Prak, J. Test op school. J. B. Wolters, Groningen, 1952.

Vedder, R. Kinderen met leer- en gedragsmoeilijkheden. J. B. Wolters, Groningen, 1960.

Wiegiersma, P. H. (1968) Onderwijs en Opvoeding, no. 12, 232.

Zeller, W. Konstitution und Entwicklung. Verlag Psych. Rundschau, Göttingen, 1952.

Structuur en werkwijze van het Centraal Bureau voor de Statistiek

DOOR DR. MEINDERT J. W. DE GROOT

II Gezondheidsstatistiek

II.1 *Wat is gezondheidsstatistiek.* Onder de „gezondheidsstatistiek” wordt het pakket van statistische informatie verstaan omtrent verschijnselen en ontwikkelingen op het gebied van de volksgezondheid en de gezondheidszorg. De gegevens over de volksgezondheid worden daarbij zoveel doenlijk in samenhang gebracht met factoren waarvan bekend is dat zij de gezondheidstoestand kunnen beïnvloeden.

De gezondheidsstatistiek is in feite dus identiek met de zogenaamde descriptieve epidemiologie, dat is de kwantificerende beschrijving van ziekte en gezondheid met hun determinanten. De term „ziekte” moet hier worden gezien in de brede betekenis van het Engelse „sickness”. Zij omvat derhalve ziekten, aangeboren en verkregen lichamelijke en geestelijke gebreken en afwijkingen, letsels en doodsoorzaken, alsmede symptomen en medische bevindingen.

Zoals bekend is in de definitie van gezondheid, zoals deze door de Wereldgezondheidsorganisatie is opgesteld, ook een „state of complete social wellbeing” inbegrepen. Voor de statistiek is dit geen praktisch uitgangspunt. Hier is een beperking gewenst, omdat aan praktisch elk maatschappelijk verschijnsel wel een gezondheidsaspect kleeft. Als gevolg van de bij de instelling van de afdeling Gezondheidsstatistiek van het C.B.S. overeengekomen beperkingen, worden momenteel bijvoorbeeld de statistiek van bejaardenzorg en bejaardenoordelen op de afdeling Sociale statistieken samengesteld.

Ook met de veelal in één adem genoemde bevolkingsstatistiek is afbakening van taken noodzakelijk gebleken. Zo vallen bijvoorbeeld de geboorte-

statistiek en die der huwelijksvruchtbaarheid onder de verantwoordelijkheid van de afdeling bevolkingsstatistieken. De samenwerking met deze afdeling is overigens bijzonder nauw, onder meer omdat de bevolkingsstatistiek de noemers moet leveren voor tal van verhoudingscijfers met betrekking tot de volksgezondheid en de gezondheidszorg.

Voor een volwaardige gezondheidsstatistiek dient informatie ter beschikking te staan over de navolgende aspecten: 1 categorieën der bevolking naar gezondheidsaspecten; 2 morbiditeit en mortaliteit; 3 potentieel van de gezondheidszorg; 4 activiteiten van de gezondheidszorg; 5 kosten en financiering van de gezondheidszorg.

II.2 *Doel van de gezondheidsstatistiek.* De samenstelling van statistieken is nimmer doel op zichzelf. Aard van het onderwerp, aspecten, bewerking en wijze van presentatie behoren te zijn aangepast aan de behoeften der gebruikers. Zo bepaalt de behoefte het doel van de statistiek.

Voor de planning en programmering van het gezondheidsbeleid heeft de overheid gegevens nodig over omvang, verdeling en trends van afwijkingen van de gezondheid, over de beschikbare voorzieningen, alsmede over samenstelling en doorstroming van patiënten enerzijds en over bij de zorg betrokkenen anderzijds.

Elke wijziging van betekenis in de gezondheidstoestand en de gezondheidszorg werkt door in andere sectoren van de volkshuishouding. Om deze consequenties te kunnen overzien moet men onder meer de beschikking hebben over gezondheidsstatistische gegevens en over informatie met betrekking tot de kosten en financiering van de gezondheidszorg. Wat de verschillende implica-