

Samenhang van empowerment met zelfwaardering en zelfregie bij mensen met  
een matig of licht verstandelijke beperking

Masterthesis

Masterthesis Pedagogische Wetenschappen  
Masterprogramma Orthopedagogiek

Universiteit Utrecht

2013-2014

Anna de Vor, 3933024

Sandra de Bruijn, 3922960

Docent: Maureen Bult PhD.

Projectbegeleidster: Karen Schipper PhD.

Inleverdatum: 11-06-2014

## Voorwoord

Het afgelopen jaar hebben wij met veel enthousiasme aan deze masterthesis gewerkt. Met veel dank aan de begeleiding en feedback van Maureen Bult en Karen Schipper, kijken wij positief terug op het traject, waarin wij veel geleerd hebben. Dankzij de ondersteuning en prettige samenwerking, hebben wij onze thesis kunnen ontwikkelen en aanscherpen. Anna heeft zich gefocust op de samenhang van empowerment met zelfwaardering en Sandra op de samenhang van empowerment met zelfregie. Ondanks deze verdeling hebben we intensief samengewerkt en elkaar veelvuldig feedback gegeven, waardoor we eenheid hebben kunnen creëren en deze thesis ervaren als een gezamenlijk bereikt doel. Naast het feit dat we op ‘onze’ maandagen hard hebben gewerkt, hebben we het met koffie, thee en het uitwisselen van weekendervaringen ook gezellig gehad samen. Wij hopen een interessante en leesbare thesis te hebben geschreven. Daarnaast hopen wij dat de organisatie de resultaten van dit onderzoek zal kunnen inzetten om de kwaliteit van zorg voor mensen met een matig of licht verstandelijke beperking te verbeteren.

### **Samenvatting**

**ACHTERGROND:** Empowerment is een speerpunt binnen de hulpverlening aan mensen met een matig of licht verstandelijke beperking. Doel van het onderzoek was om de kennis over empowerment te vergroten zodat de kwaliteit van begeleiding kan worden verbeterd. Onderzocht is of er een samenhang is van empowerment met zelfwaardering en zelfregie. Ook is onderzocht wat de modererende rol van geslacht is. **METHODE:** Bij 41 mensen met een matig of licht verstandelijke beperking, wonende binnen een AWBZ-organisatie, zijn vragenlijsten afgenomen om de mate van empowerment, zelfwaardering en zelfregie te meten. **RESULTATEN:** Er is een positieve, sterke samenhang gevonden tussen empowerment en zelfwaardering. De samenhang tussen empowerment en zelfregie is negatief en redelijk sterk. Zelfwaardering en zelfregie zijn geen significante voorspellers voor empowerment. Geslacht heeft geen significante invloed op de samenhang van empowerment met zelfwaardering en zelfregie. **CONCLUSIE:** Om empowerment van mensen met een verstandelijke beperking te vergroten is het van belang om zelfwaardering te versterken. Daarnaast kan worden aanbevolen om (gevalideerde) meetinstrumenten voor onderzoeksdoeleinden te ontwikkelen die afgestemd zijn op het intelligentieniveau van de participanten. Verder en grootschaliger onderzoek naar empowerment bij mensen met een verstandelijke beperking, kan de kennis en kwaliteit van zorg verder vergroten.

*Trefwoorden:* matig of licht verstandelijke beperking, empowerment, zelfwaardering, zelfregie, geslacht.

### **Abstract**

**BACKGROUND:** Empowerment is an important factor in providing care for people with a moderate or mild intellectual disability. The objective of this research was to enhance the knowledge of empowerment needed to improve the quality of support. This research examined the relation of empowerment with self-esteem and mastery, and the moderating role of sex. **METHOD:** Trained researchers interviewed 41 people with moderate or mild intellectual disability, to measure empowerment, self-esteem and mastery. **RESULTS:** Results show a positive, strong correlation between empowerment and self-esteem. The correlation between empowerment and mastery is negative and relatively strong. Self-esteem and mastery are not significant predictors for empowerment. Sex has no significant influence at the relation of empowerment with self-esteem and mastery. **CONCLUSION:** To improve empowerment in people with intellectual disability it's important to enhance self-esteem. Also it can be

recommended to develop validated instruments adapted to the intelligence level of the participants. Further research is recommended to improve knowledge and quality of support.

*Keywords:* moderate or mild intellectual disability, empowerment, self-esteem, mastery, sex.

## Inleiding

Empowerment is een belangrijk begrip binnen de visie op de gehandicaptenzorg en heeft als hoofddoel om welzijn, gezondheid en de kwaliteit van leven van mensen met een verstandelijke beperking te verbeteren (Eklund, 1999; Tengland, 2007). Mensen met een IQ lager dan 70 en een beperkt sociaal aanpassingsvermogen worden in de classificatiesystemen DSM-IV-TR (APA, 2000) en ICD 10 (WHO, 1993) omschreven als verstandelijk beperkt. Als er gekeken wordt naar de prevalentie van IQ-scores onder de 70, dan is dit statistisch gezien bij ongeveer 1 tot 3% van de wereldbevolking het geval (Fryers, 2000; Volkmar & Dykens, 2002). Uit onderzoek blijkt dat de geregistreerde prevalentie van een verstandelijke beperking binnen de Nederlandse bevolkingsgroep tussen de 0.54 en 0.69% ligt (Wullink, Van Schrojenstein Lantman-De Valk, Metsemakers, & Dinant, 2007). Exacte gegevens zijn onbekend om dat er geen centrale documentatie wordt bijgehouden (Wullink et al., 2007) en bij veel mensen met een verstandelijke beperking de diagnose ontbreekt (Carr & O'Reilly, 2007a). Een groot deel van de mensen met een IQ rond de 70 blijft bijvoorbeeld onopgemerkt door een grotere zelfredzaamheid in de maatschappij. Verstandelijke beperkingen worden ingedeeld naar ernst (APA, 2000; WHO, 1993). Ongeveer 85% van de mensen met een verstandelijke beperking heeft een licht verstandelijke beperking met een IQ tussen de 55 en 70 en 10% heeft een matig verstandelijke beperking met een IQ tussen de 35 en 55.

De visie op de huidige zorg aan mensen met een verstandelijke beperking is dat de persoon ondersteund wordt bij het zo zelfstandig mogelijk vormgeven van zijn leven en de participatie in de samenleving. Deze visie wordt ook wel het burgerschapsparadigma genoemd (Blom, Driessen, Heijnen-Kaales, & Toonen, 2013; Van Gennep, 2007). De persoon met een verstandelijke beperking wordt gezien als volwaardig medeburger met gelijke rechten en plichten en krijgt controle over eigen bestaan. Kortom, het burgerschapsparadigma heeft als uitgangspunt empowerment van mensen met een verstandelijke beperking te vergroten (Van Gennep, 2007). Ook de opdrachtgevende organisatie streeft het burgerschapsparadigma na. Mensen met een verstandelijke beperking worden ondersteund bij het zo zelfstandig mogelijk vormgeven van het leven en het participeren in de maatschappij. Empowerment is een belangrijk uitgangspunt. Mensen krijgen meer controle over het eigen leven met als doel om professionele regie te verminderen en de kwaliteit van leven te verbeteren. Voornamelijk bij de mensen met een matig of licht verstandelijke beperking wordt ingezet op deze ontwikkeling. Afgezien van de ondersteuningsbehoefte die zij hebben kan deze groep (gedeeltelijk) functioneren in de maatschappij, dit in tegenstelling tot mensen met een ernstige of diepe verstandelijke beperking (Carr & O'Reilly, 2007a).

Als het hoofddoel van empowerment wordt uitgesplitst, heeft empowerment enerzijds als doel om meer controle en regie te ervaren op verschillende levensdomeinen zoals wonen, werken, scholing en sociale contacten te verkrijgen (Boevink, 2009; Boumans, 2012; Tengland, 2007; Zimmerman, 1995). Anderzijds is het doel van empowerment om de persoon mentaal te versterken. Als empowerment versterkt wordt, nemen ook kennis, zelfwaardering, zelfverzekerdheid en autonomie toe (Eklund, 1999; Tengland, 2007) en zal de behoefte aan professionele ondersteuning afnemen (Penninx, 2004; Tengland, 2007).

Naast het hoofddoel om welzijn, gezondheid en kwaliteit van leven te verbeteren, kan empowerment ook bekeken worden als een proces (Eklund, 1999; Tengland, 2007). Naar de procesmatige kant van empowerment gekeken, wordt door het stimuleren van empowerment de professionele regie geleidelijk geminimaliseerd (Tengland, 2007). De persoon leert regie te krijgen over het realiseren van eigen doelen, wensen en beslissingen. Daarnaast wordt getracht om steunbronnen te creëren in het sociale netwerk van de persoon om de sociale integratie te bevorderen (Penninx, 2004). Uitgangspunt hierbij is dat mensen met een kwalitatief goed sociaal netwerk minder eenzaam zijn, de weg naar voorzieningen makkelijker kunnen vinden en in hun gevoel van eigenwaarde wordt versterkt. De begeleider fungeert slechts als ondersteuner om de persoon te helpen zijn regie te behouden en te versterken (Penninx, 2004; Tengland, 2007).

Er is weinig onderzoek gedaan naar empowerment bij mensen met een verstandelijke beperking. Ondanks dat is het wel bekend dat mensen met een verstandelijke beperking in grotere mate afhankelijk zijn van ondersteuning uit hun omgeving dan mensen zonder verstandelijke beperking (Carr & O'Reilly, 2007b; Thompson et al., 2009). Hierdoor wordt de regie vaak voor een deel overgenomen en zijn mensen met een verstandelijke beperking vaker aangewezen op (professionele) ondersteuning en mantelzorg. Om de empowerment bij mensen met een verstandelijke beperking te vergroten, beschrijft Penninx (2004) dat er moet worden gewerkt aan vijf gebieden van empowerment, namelijk: helpen bij het behoud van regie over eigen leven, sociale vaardigheden trainen, het sociale netwerk sterker maken, maatschappelijke participatie stimuleren en eigen initiatieven van cliënten ondersteunen. Ramcharan (2005) beschrijft dat het binnen de ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking van belang is om aan te sluiten bij de planning, wensen, prioriteiten en dagelijkse routines zodat empowerment vergroot kan worden. Op deze manier kan er verbinding gemaakt worden met de leefwereld van een persoon met een verstandelijke beperking en kan eigen regie worden vergroot, al dan niet met ondersteuning.

Het versterken van zelfwaardering en zelfregie worden dus omschreven als belangrijke doelen van empowerment (Boevink, 2009; Boumans, 2012; Eklund, 1999; Tengland, 2007). De term zelfwaardering wordt gebruikt om de mate waarin een persoon een positieve of negatieve kijk heeft op zichzelf en zijn vaardigheden te omschrijven (Rosenberg, 1979). Een hoge mate van zelfwaardering hangt nauw samen met gevoelens van jezelf accepteren, de ander respecteren en accepteren, en jezelf waarde toekennen (Franck, de Raedt, Barbez, & Rosseel, 2008). Een lage zelfwaardering hangt daarentegen samen met je ongelukkig voelen, jezelf niet accepteren en jezelf weinig waard vinden (Lee & Hankin, 2009). Mensen met een verstandelijke beperking hebben vaak te maken met een lagere zelfwaardering dan mensen zonder verstandelijke beperking (Evans, 1998; Gans, Kenny, & Ghany, 2003; Popovicia & Buic-Belciua, 2013). Voornamelijk vanaf de adolescentie merken jongeren met een verstandelijke beperking verschillen op in (cognitieve) capaciteiten in vergelijking met hun leeftijdsgenootjes waardoor zelfwaardering afneemt (Evans, 1998). Ook faalervaringen en een verhoogde afhankelijkheid van de omgeving zorgen in het algemeen voor een verminderde zelfwaardering bij mensen met een verstandelijke beperking (Hodapp, Burack, & Zigler, 1998).

Het begrip zelfregie kan worden omschreven als de vaardigheid om door een persoonlijke prestatie, probleemoplossend vermogen en persoonlijke inzet een stressvolle situatie te doorstaan (Pearlin, Lieberman, Menaghan, & Mullan, 1981). Zelfregie refereert naar de mate waarin mensen het gevoel hebben controle te hebben over de aspecten die hun leven beïnvloeden (Pearlin et al., 1981). Zoals eerder beschreven ervaren mensen met een verstandelijke beperking vaak minder zelfregie door een grotere ondersteuningsbehoefte in vergelijking met mensen zonder een verstandelijke beperking, regie wordt hierdoor vaak voor een deel uit handen genomen door mantelzorgers en professionals (Thompson et al., 2009).

Gekeken naar de verschillen in sekse met betrekking tot zelfwaardering, worden in diverse onderzoeken verschillen gevonden tussen mannen en vrouwen zonder verstandelijke beperking. Uit onderzoek blijkt dat voornamelijk tijdens de adolescentiefase verschillen in zelfwaardering ontstaan. Meisjes ervaren tijdens deze periode over het algemeen minder zelfwaardering dan jongens (Knox, Funk, Elliott, & Greene, 1998; LeCroy & Daley, 2001). Dit komt doordat meisjes op jongere leeftijd het stadium bereiken waarin zelfbeeld en zelfwaardering centraal staan. In dit stadium zijn meisjes gevoelig voor relationele ervaringen zoals afwijzing en meningen van anderen (LeCroy & Daley, 2001). Jongens bereiken het stadium waarin zelfbeeld en zelfwaardering belangrijk worden op een latere leeftijd. Zij blijken minder gevoelig voor relationele ervaringen. Gedrag en prestaties spelen daarentegen een grotere rol bij de ontwikkeling van zelfwaardering bij jongens (Choma et al., 2010). Omdat

jongens en meisjes beide uiteindelijk het stadium doorlopen waarin het zelfbeeld en zelfwaardering ontwikkeld worden, wordt er tijdens de volwassenheid geen significant verschil meer gevonden in de zelfwaardering tussen mannen en vrouwen zonder verstandelijke beperking (Jaret, Reitzes, & Shapkina, 2005; Knox et al, 1998).

Ook met betrekking tot zelfregie zijn er verschillen in sekse bekend in de populatie van mensen zonder verstandelijke beperking. Vanaf de geboorte bepaalt de opvoedingsstijl en omgeving voor een groot deel hoe mannelijk of hoe vrouwelijk een kind zich zal gaan gedragen (Boyd & Bee, 2009; LeCroy & Daley, 2001). Jongens worden over het algemeen in grotere mate opgevoed met het idee dat zij onafhankelijk moeten gaan functioneren in de maatschappij. Dit zorgt ervoor dat jongens een sterkere intrinsieke motivatie ontwikkelen in vergelijking met meisjes en heeft tot gevolg dat jongens een grotere mate van zelfregie ervaren. Meisjes ontwikkelen vaker een extrinsieke motivatie, wat leidt tot een mindere mate van zelfregie (Boggiano, Main, & Katz, 1991; Kulas, 1996; LeCroy & Daley, 2001). Het is nog onduidelijk in welke mate dit overeenstemt met het ervaren van zelfregie bij mensen met een verstandelijke beperking.

Ondanks dat empowerment een belangrijk uitgangspunt is binnen de ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking, is hier dus weinig onderzoek naar gedaan. Het is onbekend of door het vergroten van empowerment, de controle en regie van mensen met een verstandelijke beperking toeneemt en in welke mate de persoon mentaal sterker wordt, zoals wel bekend is van de populatie van mensen zonder verstandelijke beperking (Dunst, Trivette, & Deal, 1988; Eklund, 1999; Tengel, 2007; Zimmerman, 1995; Zimmerman & Rappoport, 1988). Binnen dit onderzoek wordt gekeken naar de samenhang van empowerment met zelfwaardering en zelfregie bij mensen met een licht en matige verstandelijke beperking en de modererende rol van geslacht. De opdrachtgevende organisatie, zorgaanbieder voor kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking, doet onderzoek naar empowerment bij mensen met een matig of licht verstandelijke beperking om effectieve methodieken te kunnen ontwikkelen voor hun cliënten populatie. Omdat empowerment verschillende doelen beoogt, is het van belang om specifieker te kijken naar de verschillende onderdelen van empowerment. Als hier meer kennis over vergaard wordt, kan binnen de begeleiding specifieker gewerkt worden aan doelen om de empowerment van cliënten te vergroten. Als bijvoorbeeld blijkt dat zelfwaardering en zelfregie ook sterk samenhangen met empowerment bij mensen met een verstandelijke beperking, dan kunnen er specifieke doelen opgesteld worden om zelfwaardering en zelfregie te versterken zodat in zijn totaliteit aan empowerment gewerkt



wordt. Met deze kennis zal de kwaliteit van begeleiding verbeteren en kunnen er effectieve methodieken worden ontwikkeld.

Omdat mensen met een verstandelijke beperking een lagere ontwikkelingsleeftijd hebben dan hun kalenderleeftijd (WHO, 1993), kan verwacht worden dat de ontwikkeling van empowerment anders verloopt dan bij mensen zonder verstandelijke beperking (Blom et al., 2013). Aangezien er enkel literatuur beschikbaar is over empowerment bij mensen zonder verstandelijke beperking, wordt in de hypothesen uitgegaan van deze onderzoeken. Er wordt daarom verwacht dat er in dit onderzoek een sterke samenhang gevonden wordt van empowerment met zelfwaardering en zelfregie, zoals beschreven wordt in de literatuur over empowerment bij mensen zonder een verstandelijke beperking (Eklund, 1999; Tengland, 2007). Wat betreft de richting van het verband, wordt verwacht dat zelfwaardering en zelfregie invloed hebben op empowerment, aangezien deze begrippen als een belangrijk onderdeel van empowerment worden beschreven. Hoe meer zelfwaardering en zelfregie door cliënten wordt ervaren, hoe groter de empowerment. Er worden hierbij verschillen tussen mannen en vrouwen verwacht op het gebied van zelfregie. Er wordt verwacht dat zelfregie sterker samenhangt met empowerment bij mannen dan bij vrouwen, aangezien literatuur beschrijft dat mannen over het algemeen meer zelfregie ervaren dan vrouwen (Boggiano et al., 1991). Op het gebied van zelfwaardering worden geen verschillen verwacht, omdat de literatuur over zelfwaardering bij mensen zonder een verstandelijke beperking uitwijst dat er in de volwassenheid geen verschillen meer gevonden worden in zelfwaardering bij mannen en vrouwen (Jaret et al., 2005; Knox et al, 1998).

## **Methoden**

### **Participanten**

De populatie die onderzocht is, bestaat uit mensen met een matig of licht verstandelijke beperking die wonen binnen een ABWZ-instelling. De steekproef bestaat uit 52 participanten die wonen op verschillende locaties. Binnen de locaties wordt gewerkt met de methodiek BAAS. Omdat deze methodiek zich specifiek richt op empowerment, zelfwaardering en zelfregie, zijn alleen de locaties die met deze methodiek werken, meegenomen in het onderzoek. Er is voor gezorgd dat er ongeveer evenveel intramurale als extramurale locaties deelnemen. Binnen de locaties is random een steekproef getrokken, waarbij een aantal exclusiecriteria gehanteerd werden. Personen die al aan ander onderzoek meewerkten, evenals personen die niet op enige wijze kunnen communiceren, werden uitgesloten van deelname om hen niet te belasten. Wanneer tijdens de afname van de vragenlijsten bleek dat de participant ook met ondersteuning geen antwoord kon geven op de vragen, werd deze participant alsnog uitgesloten van het onderzoek.

### **Meetinstrumenten**

Er zijn weinig valide en betrouwbare meetinstrumenten beschikbaar voor mensen met een verstandelijke beperking (Kraijer & Plas, 2010). Er wordt daarom door Kraijer en Plas (2010) geadviseerd om meetinstrumenten te kiezen die aan zo hoog mogelijke eisen voldoen. In dit onderzoek is er voor gekozen om gevalideerde vragenlijsten te gebruiken die zijn ontwikkeld voor mensen met een gemiddelde tot hogere intelligentie, aangezien onderzoek naar de onderwerpen op een andere manier niet mogelijk is. Dit kan mogelijk gevolgen hebben voor de betrouwbaarheid van dit onderzoek, maar het is de enige mogelijke manier om onderzoek te kunnen uitvoeren. De vragenlijsten zijn opgenomen in de bijlage.

#### **Empowerment schaal.**

De empowerment schaal van Boevink (2009) zoals te vinden is in bijlage 2, bestaat uit een vragenlijst met 40 uitspraken waarbij op een vijfpuntsschaal aangegeven kan worden in hoeverre de participant het met het item mee eens is. Er zijn zes subschalen aanwezig; onderlinge steun, professionele hulp, gevoel erbij te horen, eigen wijsheid, zelfmanagement en betrokken leefgemeenschap. Binnen het huidige onderzoek is de subschaal 'betrokken leefgemeenschap' niet afgenomen. Om overbelasting van de participanten te voorkomen is gekeken naar de meerwaarde van de verschillende subschalen. Er is voor gekozen om de subschaal 'betrokken leefgemeenschap' niet af te nemen omdat de vragen in deze subschaal niet van toepassing zijn op de steekproef. De vragenlijst is onderzocht op validiteit en betrouwbaarheid. Uit dit onderzoek bleek dat de schaal met een Cronback's alpha van 0.93

betrouwbaar is. Ook de validiteit bleek voldoende na een factoranalyse (Boevink, Kroon, & Giesen, 2008).

#### **Rosenberg self esteem scale.**

De Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965) zoals te vinden is in bijlage 3, is een regelmatig gebruikte schaal om zelfwaardering in kaart te brengen. De RSES bestaat uit 10 items en meet gevoelens van zelfwaardering en zelfaanvaarding op een vierpuntsschaal. In 2008 hebben Franck en collega's de RSES vertaald naar het Nederlands, dit resulteerde in de RSES-NL. Daarbij hebben zij ook onderzoek uitgevoerd naar de betrouwbaarheid en validiteit. Uit dit onderzoek bleek de Cronbach's alpha voor de RSES-NL 0.86 te zijn. De validiteit werd beoordeeld als voldoende tot goed (Franck et al., 2008).

#### **5-item Mastery Scale.**

De 5-item Mastery Scale zoals te vinden is in bijlage 4, is een ingekorte versie van de Pearlin Mastery Scale (Pearlin & Schooler, 1978). De 5-item Mastery Scale bestaat uit 5 stellingen waarbij op een vijfpuntsschaal gevraagd wordt naar de mate waarop de participant controle ervaart over zijn leven. De 5-item Mastery Scale is erop gericht te meten in hoeverre mensen het gevoel hebben regie over hun leven te hebben. Uit onderzoek is gebleken dat de schaal voldoende betrouwbaar en valide is (Pearlin & Schooler, 1978).

#### **Procedure**

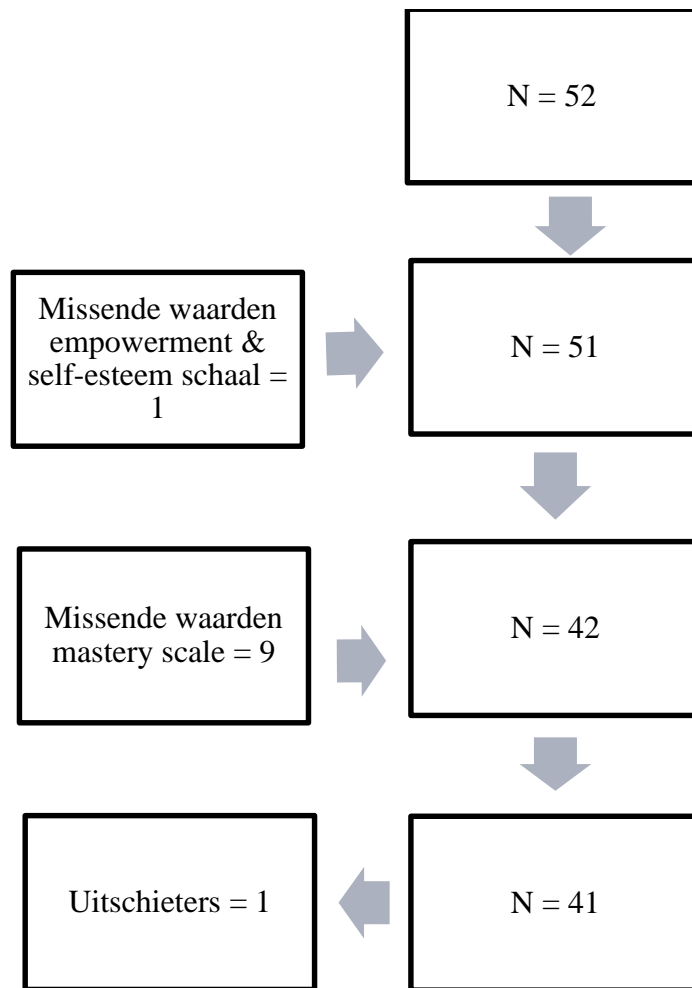
Er was al een dataset aanwezig binnen de opdrachtgevende instelling in verband met een lopend onderzoek. Dit huidige onderzoek levert een bijdrage aan het uitbreiden van deze dataset. Voor het lopende onderzoek worden herhaalde metingen uitgevoerd. Het huidige onderzoek heeft alleen gebruik gemaakt van de eerste meting, omdat de dataset van de eerste meting groter is dan van latere metingen.

De steekproef is tot stand gekomen door eerst onderscheid te maken tussen intramurale of extramurale oorsprong van alle woningen binnen de instelling met de doelgroep LVB en MVB. Binnen de woningen wordt gewerkt met de methodiek BAAS (Bewust Aanwezig en Actief in de Samenleving). De methodiek BAAS is ontwikkeld voor de begeleiding van de doelgroep MVB en LVB en gestoeld op het burgerschapsmodel (Spronk & Edelenbosch, 2010). De methodiek BAAS richt zich op de drie domeinen van Schalock; Onafhankelijkheid, Sociale participatie en Welbevinden. Hierbinnen zijn zelfwaardering en zelfregie belangrijke begrippen. De begeleidingswijze passend bij BAAS, is gericht op het vergroten van empowerment. Begeleiding staat naast de cliënt om hem te coachen in situaties waar hij hulp bij nodig heeft en om hem te bekrachtigen in situaties die hij zelf aankan (Spronk & Edelenbosch, 2010).

De vragenlijsten zijn afgenomen door getrainde onderzoekers bij cliënten thuis. De onderzoekers hebben de vragen voorgelezen en waar nodig vragen uitgelegd of voorbeelden gegeven. Ondersteuning is afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte en het begripsniveau van de cliënt geboden. De uitleg of voorbeelden die gegeven konden worden, zijn van te voren vastgelegd zoals te vinden is in bijlage 1. Hierdoor worden de vragenlijsten bij alle participanten op dezelfde wijze afgenomen en wordt de betrouwbaarheid van de afname verhoogd. Er is getracht een zo representatief mogelijk beeld te scheppen. De vragenlijsten zijn anoniem verwerkt.

### **Data analyse**

Allereerst werd een Cronbach's Alpha uitgevoerd om vast te stellen of de verschillende items in de vragenlijsten hetzelfde concept meten. Er zijn bivariate Pearson-correlaties berekend om te onderzoeken wat de samenhang is van empowerment met zelfwaardering en van empowerment met zelfregie. Een Pearson-correlatie kan worden uitgevoerd bij variabelen van interval of ratio meetniveau. Er werd voldaan aan de assumpties om een Pearson-correlatie te kunnen gebruiken. De onderzochte variabelen zijn van ratio meetniveau, normaal verdeeld en er is ongeveer een lineair verband zichtbaar tussen de variabelen. Om vervolgens te onderzoeken wat de modererende rol van geslacht is, is gebruik gemaakt van enkelvoudige regressieanalyse. Aan de assumpties om een regressieanalyse te gebruiken is voldaan. De variabelen zijn normaal verdeeld, er is een lineair verband tussen afhankelijke en onafhankelijke variabelen en er is sprake van homoscedasticiteit. Wel bleek hierbij dat er sprake is van één uitschieter. Dit betreft cliëntnummer 15. Naast het uitsluiten van 10 participanten vanwege missende data, is daarom ook cliëntnummer 15 uitgesloten van het onderzoek. Deze persoon was niet representatief voor de steekproef. De steekproef bestond na uitsluiting van 11 participanten uit 41 participanten. Zie ook figuur 1. De regressieanalyse is uitgevoerd door allereerst gecentraliseerde scores te berekenen van zelfwaardering en zelfregie. Hierbij zijn de gemiddelde scores op zelfwaardering en zelfregie afgetrokken van de individuele scores op zelfwaardering en zelfregie. Met de gecentraliseerde score is vervolgens de interactie variabele berekend. Dit is de gecentraliseerde score op zelfwaardering en zelfregie vermenigvuldigd met de (dummy) moderator mannen (1) en vrouwen (0). Zowel de gecentraliseerde scores als de interactie variabelen zijn ingevoerd om de invloed van geslacht te voorspellen op de samenhang van empowerment met zelfwaardering en zelfregie.



*Figuur 1.* Flow-chart uitsluiting participanten door missende waarden.

## Resultaten

De kenmerken van de steekproef zijn hieronder zichtbaar in tabel 1.

Tabel 1

*Weergave kenmerken participanten*

	N	Gemiddelde leeftijd
Mannen	20	41.05
Vrouwen	21	38.40
Totaal	41	39.73

Allereerst is gekeken naar de betrouwbaarheid van de gebruikte schalen. Cronbach's alpha ( $\alpha$ ) voor de empowermentschaal is .85. De Cronbach's  $\alpha = .82$  voor de mastery scale. Voor de Rosenberg self-esteem scale wijst analyse uit dat Cronbach's  $\alpha = .67$ . Dit is een relatief lage betrouwbaarheid in vergelijking met de empowermentschaal en de mastery scale. Vervolgens zijn de beschrijvende statistieken berekend van de totaalscores van de empowermentschaal, de Rosenberg self-esteem scale en de mastery scale, zoals hieronder is weergegeven in tabel 2.

Tabel 2

*Beschrijvende statistieken van de totaalscores voor de totale steekproef (N=41), voor mannen (N=20) en voor vrouwen (N=21)*

	M (SD)	Range
Empowermentschaal totaalscore	136.34 (8.55)	120 – 156
Mannen	139.30 (8.84)	121 – 156
Vrouwen	133.52 (7.39)	120 – 147
Zelfwaardering totaalscore	31.00 (3.66)	21 – 37
Mannen	32.30 (2.98)	26 – 37
Vrouwen	29.76 (3.89)	21 – 36
Zelfregie totaalscore	15.68 (3.91)	7 – 24
Mannen	14.10 (4.34)	7 – 24
Vrouwen	17.19 (2.80)	10 – 21

Bivariate Pearson correlaties zijn gebruikt om te onderzoeken wat de samenhang is van empowerment met zelfwaardering en van empowerment met zelfregie. Er is voldaan aan de assumpties om een Pearson correlatie te kunnen gebruiken. De resultaten van de uitgevoerde Pearson correlatie zijn hieronder weergegeven in tabel 3. Er is getoetst met een  $\alpha = .05$ . De samenhang tussen empowerment en zelfwaardering is positief en sterk,  $r(39) = .535, p < .001$ .

Te zien is dat de samenhang tussen empowerment en zelfregie negatief en redelijk sterk is,  $r(39) = -.484, p = .001$ .

Tabel 3

*Pearson correlatie van de totaalscore van empowerment met de totaalscores van zelfwaardering en zelfregie*

		Zelfregie	Zelfwaardering
Empowerment	Pearson correlatie ( $r$ )	-.484*	.535*
	Sig. (tweezijdig)	.001	<.001
	$n$	41	41

\*Correlatie is significant bij  $p < .05$

Om te onderzoeken wat de modererende rol van geslacht is op de samenhang van empowerment met zelfwaardering en zelfregie, is gebruik gemaakt van een enkelvoudige regressieanalyse. Om gebruik te kunnen maken van de enkelvoudige regressieanalyse zijn allereerst een aantal assumpties gecontroleerd. Aan de assumpties is voldaan. De resultaten van de regressieanalyse zijn hieronder weergegeven in tabel 4. Hierin is te zien dat er geen sprake is van een voorspellende waarde van zelfwaardering voor empowerment. Het resultaat is niet significant,  $b = .514, t(40) = 1.249, p = .220$ . Ook is gebleken dat zelfregie geen voorspellende waarde heeft voor empowerment. Ook dit resultaat is niet significant,  $b = .455, t(40) = -.831, p = .411$ . Wanneer zelfwaardering en geslacht samen als predictor worden ingezet, blijkt dat deze interactie ook geen voorspellende waarde heeft voor empowerment,  $b = .1644, t(40) = 1.882, p = .068$ . Ook zelfregie en geslacht zijn samen meegenomen als predictor. Deze interactie heeft tevens geen voorspellende waarde met empowerment,  $b = .369, t(40) = .481, p = .633$ .

Tabel 4

*Resultaten van regressieanalyse voor zelfregie, zelfwaardering en de interactie van geslacht met zelfregie en zelfwaardering op empowerment (N=41)*

	$B$	$SE B$	$\beta$
Constant	135.585	1.226	
Zelfregie	-.455	.548	-.209
Zelfwaardering	.514	.412	.220
Zelfregie-geslacht interactie	.369	.768	.134
Zelfwaardering-geslacht interactie	1.644	.874	.414

*Noot.*  $R^2 = .40$

### **Conclusie en discussie**

In dit onderzoek werd de samenhang tussen empowerment met zelfwaardering en zelfregie en de modererende rol van geslacht in kaart gebracht bij mensen met een licht en matige verstandelijke beperking. Doel van het onderzoek was om de kennis over empowerment te vergroten zodat de kwaliteit van begeleiding kan worden verbeterd en er effectieve methodieken kunnen worden ontwikkeld voor de cliënten van de opdrachtgevende organisatie. Uit de resultaten is gebleken dat er een positieve samenhang bestaat tussen empowerment met zelfwaardering. Er werd een negatieve samenhang gevonden tussen empowerment met zelfregie, er zijn geen significante resultaten gevonden voor zelfwaardering en zelfregie als voorspellende waarden voor empowerment. Tenslotte is gebleken dat geslacht zowel op de samenhang van empowerment met zelfwaardering, als op de samenhang van empowerment met zelfregie, geen significante invloed heeft.

De resultaten uit dit onderzoek komen gedeeltelijk overeen met de verwachtingen op basis van het literatuuronderzoek bij mensen met een normale begaafdheid. Zoals in eerder onderzoek werd aangetoond bij mensen zonder verstandelijke beperking (Dunst, Trivette & Deal, 1988; Eklund, 1999; Tengland, 2007; Zimmerman, 1995; Zimmerman & Rappoport, 1988), is er een samenhang gevonden tussen empowerment en zelfwaardering bij de participanten met een matig en licht verstandelijke beperking. Geslacht bleek geen voorspellende waarde te hebben voor dit verband, waar eerder onderzoek bij mensen zonder verstandelijke beperking aanwijzingen voor gaf (Jaret, Reitzes & Shapkina, 2005; Knox et al, 1998). Ondanks dat Tengland (2007) beschreef dat empowerment toeneemt als eigen regie wordt versterkt, heeft dit onderzoek deze resultaten niet kunnen bevestigen. Tevens blijkt, tegen de verwachting in, dat de mate van zelfwaardering en zelfregie geen voorspellende waarde hebben voor de mate van empowerment. De invloed van geslacht blijkt geen voorspellende waarde te hebben voor de samenhang van zelfregie met empowerment, zoals eerder onderzoek bij mensen met een normale begaafdheid wel aantoonde (Boggiano, Main, & Katz, 1991; Kulas, 1996; LeCroy & Daley, 2001).

Deze resultaten betekenen voor de praktijk dat vooral zelfwaardering kan bijdragen aan het vergroten van empowerment. Het versterken van zelfwaardering kan bereikt worden door de cliënt positief te bekrachtigen door bijvoorbeeld complimenten te geven. Daarnaast is het van belang een veilige omgeving te creëren waarin de cliënt succeservaringen op kan doen, en waarin de cliënt zijn zelfstandigheid kan vergroten (Jahoda, Wilson, Stalker, & Cairney, 2010).

De afwijkende uitkomsten rond het concept zelfregie kunnen mogelijk worden verklaard door de afname van de 5-item Mastery Scale (Pearlin, & Schooler, 1978). Deze



vragenlijst had een hoge mate van uitval van participanten. Tevens kan op basis van eigen ervaringen geconcludeerd worden dat de vragenlijst te ingewikkeld is voor mensen met een licht of matige verstandelijke beperking. Bij stellingen als 'Ik ben een speelbal van het leven' worden abstractieniveau en zelfreflectie van de participanten verwacht, terwijl uit onderzoek blijkt dat het juist mensen met een verstandelijke beperking ontbreekt aan de mogelijkheid tot abstraheren en dat er beperkingen bestaan in het reflectievermogen (Van Lang, Bouma, Sytma, Kraijer, & Minderaa, 2006). Mogelijk zijn de uitkomsten van de vragenlijst niet voldoende betrouwbaar, waardoor de resultaten afwijken van de verwachtingen. Omdat de 5-item Mastery Scale in dit onderzoek een hoge mate van uitval heeft, kan worden aanbevolen om de resultaten van deze schaal bij het lopende onderzoek van de opdrachtgevende organisatie met voorzichtigheid te interpreteren.

Naast de 5-item Mastery Scale is gebleken dat er in het algemeen een gebrek is aan gevalideerde meetinstrumenten voor mensen met een verstandelijke beperking (Kraijer & Plas, 2010). Voor toekomstig onderzoek wordt aanbevolen om gevalideerde meetinstrumenten voor deze specifieke doelgroep te ontwikkelen. Als dit onmogelijk blijkt om wetenschappelijk gevalideerde vragenlijsten te gebruiken, kan eventueel overwogen worden om vanuit de organisatie een vragenlijst te ontwikkelen om de praktische toepasbaarheid van de vragenlijsten te vergroten. Bij het ontwikkelen van vragenlijsten voor mensen met een verstandelijke beperking is het van belang dat met een aantal punten rekening gehouden wordt. De woordkeuze van de vragen, de lengte van de vragenlijsten, het abstractieniveau van de vragen en het aantal keuzemogelijkheden per vraag zal moeten worden afgestemd op het intelligentieniveau van de participant. Hoe lager de intelligentie, hoe eenvoudiger, korter en concreter de vragen moeten zijn (WHO, 1993). Daarnaast is belangrijk dat overwogen wordt hoe de vragenlijst wordt afgenomen. Een mogelijkheid is dat de vragenlijst wordt afgenomen door een onderzoeker, dit komt ten goede van de betrouwbaarheid. Een nadeel hiervan is dat de participant zich mogelijk niet veilig voelt bij de onderzoeker en dus geen betrouwbare antwoorden geeft. De aanwezigheid van een vaste begeleider kan er voor zorgen dat de onveiligheid wordt weggenomen en de participant minder belast wordt. Tegelijkertijd bestaat het risico dat de begeleider sturing geeft aan de antwoorden van de participant, waardoor de betrouwbaarheid ook hierdoor enigszins kan verminderen.

Tot slot kan worden aanbevolen om onderzoek naar empowerment bij mensen met een verstandelijke beperking in de toekomst voort te zetten. Empowerment is een speerpunt in de huidige visie op de gehandicaptenzorg (van Genneep, 2007), maar is weinig onderzocht. Breder onderzoek naar de factoren die bijdragen aan het vergroten van empowerment kunnen inzicht

geven in het begrip empowerment, waardoor methodieken voor mensen met een matig of licht verstandelijke beperking specifiek gericht kunnen worden op het vergroten van empowerment. Een grotere steekproef leidt mogelijk tot meer betrouwbare en significante resultaten (Field, 2009).

De kracht van dit onderzoek ligt in het feit dat de participanten met een verstandelijke beperking zelf een stem hebben gekregen. Zij hebben hun mening kunnen geven over hun kwaliteit van leven en kunnen hierdoor een bijdrage leveren in de kwaliteit van begeleiding. Door de participanten thuis te bezoeken en hen te ondersteunen bij het invullen van de vragenlijsten, is afgestemd op de ondersteuningsbehoefte en het begripsniveau van de participant. In tegenstelling tot de kritische noot dat hiermee het wetenschappelijke design van het onderzoek kan zijn aangetast, wordt hiermee wel aansluiting gevonden bij de realiteit waarin mensen met een verstandelijke beperking een grotere ondersteuningsbehoefte hebben dan mensen zonder verstandelijke beperking (Carr & O'Reilly, 2007a).

Dit onderzoek wijst uit dat er samenhang bestaat tussen empowerment met zelfwaardering en zelfregie. Daarentegen hebben deze factoren geen voorspellende waarden voor de mate van empowerment. Ook blijkt geslacht geen invloed te hebben.

## Referenties

- American Psychiatric Association (APA; 2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4<sup>th</sup> ed. revised; DSM-IV-R). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Blom, M., Driessen, M., Heijnen-Kaales, Y., & Toonen, R. (2013). *Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0. Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland*. Retrieved from: <http://www.vgn.nl/artikel/15593#>
- Boevink, W. (2009). *De Nederlandse Empowerment Vragenlijst*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Boevink, W., Kroon, H., & Giesen, F. (2008). *Empowerment - Constructie en validatie van een vragenlijst*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Boggiano, A. K., Main, D. S., & Katz, P. (1991). Mastery motivation in boys and girls: The role of intrinsic versus extrinsic motivation. *Sex roles*, 25, 511-520. doi:10.1007/BF00290060
- Boumans, J. (2012). *Naar het hart van empowerment. Een onderzoek naar de grondslagen van empowerment van kwetsbare groepen*. Utrecht: Movisie
- Boyd, D., & Bee, H. (2009). *Lifespan development*. Boston: Pearson Education.
- Carr, A., & O'Reilly, G. (2007a). Diagnosis, classification and epidemiology. In A. Carr, G. O'Reilly, P. Noonan Walsh, & J. McEvoy (Eds.), *The handbook of intellectual disability and clinical psychology practice* (pp. 3-49). Londen: Brunner-Routledge.
- Carr, A., & O'Reilly, G. (2007b). Lifespan development and the family lifecycle. In A. Carr, G. O'Reilly, P. Noonan Walsh, & J. McEvoy (Eds.), *The handbook of intellectual disability and clinical psychology practice* (pp. 50-91). Londen: Brunner-Routledge.
- Choma, B. L., Visser, B. A., Pozzebon, J. A., Bogaert, A. F., Busseri, M. A., & Sadava, S. W. (2010). Self-objectification, self-esteem, and gender: Testing a moderated mediation model. *Sex Roles*, 63, 645-656. doi:10.1007/s11199-010-9829-8
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge (MA): Brookline Books.
- Eklund, L. (1999). *From citizen participation towards community empowerment*. Tampere, Finland: Tampere University Press.
- Evans, D. (1998). Development of the self-concept in children with mental retardation: Organismic and contextual factors. In J. Burack, R. Hodapp, & E. Zigler (Eds.), *Handbook of Mental Retardation and Development* (pp. 80-462). Cambridge: Cambridge University Press.

- Franck, E., De Raedt, R., Barbez, C., & Rosseel, Y. (2008). Psychometric properties of the Dutch Rosenberg Self-Esteem Scale. *Psychologica Belgica*, 48, 25-35. doi:10.5334/pb-48-1-25
- Fryers, T. (2000). Epidemiology of mental retardation. In M. Gelder, J. Lopez-Ibor, & N. Andreasen (Eds.), *New Oxford Textbook of Psychiatry* (pp. 1941-1986). Oxford: Oxford University Press.
- Gans, A. M., Kenny, M. C., & Ghany, D. L. (2003). Comparing the self-concept of students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 36, 287-295. doi:10.1177/002221940303600307
- Hodapp, R., Burack, J., & Zigler, E. (1998). Developmental approaches to mental retardation: A short introduction. In J. Burack, R. Hodapp, & E. Zigler (Eds.), *Handbook of Mental Retardation and Development* (pp. 3-19). Cambridge: Cambridge University Press.
- Jahoda, A., Wilson, A., Stalker, K., & Cairney, A. (2010). Living with stigma and the self-perceptions of people with mild intellectual disabilities. *Journal of Social Issues*, 66, 521-534. doi:10.1111/j.1540-4560.2010.01660.x
- Jaret, C., Reites, D. C., & Shapkina, N. (2005). Reflected appraisals and self-esteem. *Sociological Perspectives*, 3, 403-419. doi:2005.48.3.403
- Knox, M., Funk, J., Elliot, R., & Green Bush, E. (1998). Adolescents' possible selves and their relationship to global self-esteem. *Sex Roles*, 39, 61-80. doi:10.1023/A:1018877716225
- Kraijer, D., & Plas, J. (2010). *Handboek psychodiagnostiek en beperkte begaafdheid*. Amsterdam: Pearson.
- Kulas, H. (1996). Locus of control in adolescence: A longitudinal study. *Adolescence*, 31(123), 721-730.
- LeCroy, C.W., & Daley, J. (2001). *Empowering adolescent girls: Examining the present and building skills for the future with the go grrrls program*. New York: Norton & Company.
- Lee, A., & Hankin, B. L. (2009). Insecure attachment, dysfunctional attitudes, and low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38, 219-231. doi:10.1080/15374410802698396
- Pearlin, L. I., Lieberman, M. A., Menaghan, E. G., & Mullan, J. T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337-356. doi:10.2307/2136676
- Pearlin L. I., & Schooler C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social*

- Behavior*, 19, 2–21. doi:10.2307/2136319
- Penninx, K. (2004). *Empowerment van kwetsbare mensen*. Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn.
- Popovicia, D. V., & Buic-Belciua, C. (2013). Self-concept pattern in adolescent students with intellectual disability. *Social and Behavioral Sciences*, 78, 516-520. doi:10.1016/j.sbspro.2013.04.342
- Ramcharan, P. (2005). Special issue on empowerment and advocacy. *Journal of Intellectual Disabilities*, 9, 283-287. doi:10.1177/1744629505059264
- Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale. In M. Rosenberg (Ed.), *Conceiving the self* (pp. 201–205). New York: Basic Books.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Sprong, S., & Edelenbosch, F. (2010). *Methodisch kader BAAS. Bewust Aanwezig en Actief in de Samenleving*. Utrecht: Anoniem.
- Tengland, P.A. (2007) Empowerment: A goal or a means for health promotion? *Medicine, Health Care and Philosophy*, 10, 197–207. doi:10.1007/s11019-006-9027-1
- Thompson, J. R., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell, M. E., & Wehmeyer, M. L. (2009). Conceptualizing supports and the support needs of people with intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47, 135-146. doi:10.1352/1934-9556-47.2.135
- Van Gennep, A. (2007). *Waardig leven met beperkingen: Over veranderingen in de hulpverlening aan mensen met een verstandelijke beperking in hun verstandelijke mogelijkheden*. Antwerpen- Apeldoorn: Garant.
- Van Lang, N. D. J., Bouma, A., Sytema, S., Kraijer, D. W., & Minderaa, R. A. (2006). A comparison of central coherence skills between adolescents with an intellectual disability with and without comorbid autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 27, 217-226. doi:10.1016/j.ridd.2004.12.005
- Volkmar, F., & Dykens, E. (2002). Mental retardation. In M. Rutter & E. Taylor (Eds.), *Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 679-710). Oxford: Blackwell.
- World Health Organization [WHO] (1993). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic Criteria for Research*. Geneva: WHO.
- Wullink, M., Van Schrojenstein Lantman- de Valk, H. M. J., Metsemakers, J. F. M., & Dinant, G. J. (2007). The prevalence of intellectual disability in the Netherlands. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 511-520. doi:10.1111/j.1365-2788.2006.00917.x
- Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American*

*Journal of Community Psychology*, 23, 581-599. doi:10.1007/BF02506983

Zimmerman, M.A., & Rappaport, J. (1988). Citizen participation, perceived control, and psychological empowerment. *American Journal of Community Psychology*, 16, 725-750. doi:10.1007/BF00930023

## **Bijlage 1 – Aandachtspunten afname vragenlijsten**

Aandachtspunt bij afname van de vragenlijsten is het bieden van extra uitleg aan participanten bij de items om aan hun ondersteuningsbehoefte tegemoet te komen. Hierbij worden verschillende stappen doorlopen, afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte van de participant:

Stap 1: Stelling in vragende vorm vragen

Stap 2: Ben je het er mee eens of niet mee eens? Ben je het er dan een beetje (niet) mee eens of helemaal (niet) mee eens?

Stap 3: Vraag herformuleren. Bv. Als je een vraag hebt, kun je dan altijd naar begeleiding toe? I.p.v. Mijn hulpverlener is er als ik hem/haar nodig heb.

Stap 4: Voorbeeld geven bij de vraag. Bv. Bij item: Ik heb regelmatig afspraken buiten de deur. Spreek je wel eens af met vrienden, of je broers en zussen? Waar ga je dan naartoe? Zit je op een (sport)club?

**Bijlage 2 - Empowerment schaal (Boevink)**

		<b>sterk mee oneens</b>	<b>mee oneens</b>	<b>niet mee eens / niet mee oneens</b>	<b>mee eens</b>	<b>sterk mee eens</b>
1	Mijn hulpverlener en ik hebben een goede samenwerkingsrelatie.					
2	Ik heb het gevoel dat ik iets kan betekenen voor iemand anders.					
3	Ik heb een doel in mijn leven.					
4	De mensen om mij heen accepteren mij.					
5	Mijn hulpverlener gaat uit van mijn mogelijkheden in plaats van mijn beperkingen.					
6	Ik weet mijn grenzen te trekken.					
7	Mijn omgeving biedt mij een luisterend oor.					
8	De mensen om mij heen nemen me zoals ik ben.					
9	Ik weet wat ik beter wel en wat ik beter niet kan doen.					
10	Ik haal voldoening uit wat goed gaat.					
11	Ik weet wel raad met de problemen die op mijn weg komen.					
12	Mijn hulpverlener is er als ik hem/haar nodig heb.					
13	Ik beslis hoe ik baas word over mijn leven.					
14	De mensen van wie ik hou steunen mij.					
15	Ik kan passende ondersteuning krijgen als dat nodig is.					
16	Ik heb de wil om verder te gaan.					
17	Ik heb structuur in mijn leven.					
18	De cliëntenrol staat niet meer centraal in mijn leven.					
19	Ik durf om hulp te vragen.					
20	Ik heb regelmatig afspraken buiten de deur.					
21	Ik kan mijn ervaringen delen met anderen met soortgelijke ervaringen.					
22	Ik weet waar ik goed in ben.					
23	Ik heb een goede verstandhouding met de mensen om mij heen.					
24	De hulpverlening sluit goed aan bij mijn leven.					
25	Ik heb het gevoel dat ik ergens bij hoor.					
26	Ik vind mezelf de moeite waard.					
27	Ik zet negatieve gedachten om in positieve gedachten.					



28	Ik overzie hoe mijn leven mij heeft gevormd tot wie ik nu ben.					
29	Ik ervaar rust en veiligheid in mijn woning.					
30	Ik heb elke dag voldoende te doen.					
31	Ik doe dingen die ik belangrijk vind.					
32	Ik kan omgaan met mijn kwetsbaarheden					
33	Ik kan terugvallen op de mensen om mij heen.					
34	Ik durf op mezelf te vertrouwen.					

*Voor inscoren:*

*Professionele hulp: vraag 1,5,12,24*

*Sociale steun: 4,7,8,14,15,23,33*

*Eigen wijsheid:2,3,10,11,13, 16,18,26,27,28,34*

*Erbij horen:20,21,25,29,30,31*

*Zelfmanagement:6,9,17,19,22*

**Bijlage 3 - Rosenberg self esteem scale**

		<b>helemaal eens</b>	<b>mee eens</b>	<b>Mee oneens</b>	<b>Helemaal oneens</b>
1	Over het algemeen ben ik tevreden over mijzelf.				
2	Soms vind ik dat ik nergens voor deug.				
3	Ik beschik over een aantal goede kwaliteiten				
4	Ik ben in staat om allerlei dingen net zo goed te doen als de meeste andere mensen.				
5	Ik vind dat ik niet veel heb om trots op te zijn				
6	Soms voel ik mij beslist nutteloos				
7	Ik vind dat ik minstens even veel; waard ben als anderen.				
8	Ik zou willen dat ik wat meer respect voor mijzelf had				
9	Ik ben geneigd mezelf een mislukkeling te vinden				
10	Ik ben wel over mijzelf te spreken				

**Bijlage 4 - 5-item Mastery Scale**

		<b>helemaal mee oneens</b>	<b>mee oneens</b>	<b>niet mee eens / niet mee oneens</b>	<b>mee eens</b>	<b>Helemaal mee eens</b>
1	Ik heb voor mijn gevoel weinig controle over de dingen die mij overkomen.					
2	Sommige van mijn problemen kan ik voor mijn gevoel met geen mogelijkheid oplossen.					
3	Ik heb het idee dat ik weinig zelf kan doen om belangrijke dingen in mijn leven te veranderen.					
4	Ik voel mij vaak hulpeloos bij het omgaan met de problemen van het leven.					
5	Soms voel ik mij een speelbal van het leven.					