



**Universiteit Utrecht**

**De Samenhang tussen het Zelfconcept, Sociale Informatieverwerking en  
Externaliserend Probleemgedrag bij Volwassenen met een Licht  
Verstandelijke Beperking**

---

Masterthesis Orthopedagogiek (200500130)

Studiejaar 2014 – 2015

Universiteit Utrecht

Masteropleiding Pedagogische Wetenschappen

Naam: Kelly Weelink, 4222261

Beoordelaar: K.H.J. van Lieshout

Tweede beoordelaar: J.C.H. Douma

Opdrachtgever: Stichting Amerpoort, o.l.v. Claudia Wendersteyt

Datum: 5 juni 2015

## Voorwoord

Deze masterthesis is het resultaat van een proces dat circa 10 maanden geleden is gestart. In het kader van de Master Orthopedagogiek aan de Universiteit Utrecht heb ik binnen een zorginstelling voor personen met een verstandelijke beperking mijn onderzoek mogen uitvoeren, onder leiding van de oprichtster van dit onderzoek: Claudia Wendersteyt. In de afgelopen periode heb ik alle facetten van het verrichten van wetenschappelijk onderzoek mogen uitvoeren, van het afnemen van onderzoeksinstrumenten tot het schrijven van wetenschappelijke aanbevelingen. Het uitvoeren van dit onderzoek verliep niet altijd even gemakkelijk. In de praktijk blijkt dat de doelgroep volwassenen met een licht verstandelijke beperking soms moeilijk te bereiken is, waardoor afspraken weleens moeizaam verliepen. Door de inzet van Claudia Wendersteyt en mijn onderzoekspartner June Bragg, is het gelukt om dit onderzoek van de grond te krijgen en het uiteindelijk te voltooien. Hier ben ik hen erg dankbaar voor. Het uitvoeren van dit onderzoek is een zeer leerzame ervaring geweest, waar ik met veel plezier en voldoening op terugkijk. Ik heb zowel kennis opgedaan over het wetenschappelijk denken en schrijven als over de benadering van deze doelgroep. Ik heb enorm veel van hen geleerd en ik dank hen voor hun openheid en oprechtheid. Tot slot wil ik mijn moeder, vriendinnen en vriend bedanken voor hun onmisbare steun, aanmoediging en hun geloof in mij.

### Samenvatting

**Achtergrond:** Externaliserend probleemgedrag komt vaker voor in de populatie van personen met een licht verstandelijke beperking [LVB] dan in de normaal begaafde populatie. Voor het ontwikkelen van effectieve interventies is kennis van onderliggende factoren van externaliserend probleemgedrag van belang. Uit eerdere studies is gebleken dat het zelfconcept en de wijze waarop sociale informatie wordt geïnterpreteerd als onderliggende factoren beschouwd kunnen worden in het ontwikkelen van externaliserend probleemgedrag. Echter is er tot op heden geen onderzoek gedaan naar de samenhang tussen deze factoren.

**Doel:** Het huidige onderzoek heeft als doel om meer inzicht te krijgen in de samenhang tussen het zelfconcept, de interpretatie van sociale informatie en externaliserend probleemgedrag bij volwassenen met een LVB. **Methode:** Bij 25 volwassenen van 18 tot 35 jaar met een LVB is het zelfconcept in kaart gebracht middels twee vragenlijsten: De Rosenberg Self-Esteem Scale en de Competentiebelevingsschaal voor kinderen. De interpretatie van sociale informatie is gemeten met de Sociale Probleemoplossing Test voor Licht Verstandelijk Gehandicapte Volwassenen. Externaliserend probleemgedrag is gemeten met de Child Behavior Checklist 6-18. **Resultaten:** Er is geen samenhang gevonden tussen het zelfconcept en de interpretatie van sociale informatie. **Conclusie:** Op basis van dit onderzoek wordt geconcludeerd dat er geen samenhang is tussen het zelfconcept en de interpretatie van sociale informatie bij volwassenen met een LVB. De steekproef van het huidige onderzoek bestond slechts uit 25 respondenten, waarbij vrijwel geen sprake was van externaliserend probleemgedrag. Aanbevolen wordt dat er vervolgonderzoek wordt gedaan naar de onderliggende factoren van externaliserend probleemgedrag bij volwassenen met een LVB opdat interventies zo optimaal mogelijk aan kunnen sluiten.

*Trefwoorden:* licht verstandelijke beperking, zelfconcept, sociale informatieverwerking, externaliserend probleemgedrag

### Abstract

**Background:** Externalizing problem behavior is more prevalent in persons with mild intellectual disability [MID], compared to persons without MID. In order to develop effective interventions for externalizing problem behavior, it is important to increase our knowledge about the factors predicting externalizing problem behavior. Previous studies have shown that self-concept and how social information is interpreted can be considered as underlying factors in the development of externalizing behavior. Thus far, however, no research has been conducted regarding the relationship between these factors. **Objective:** This study aims to explore the relationship between self-concept, interpretation of social information and externalizing problem behavior in adults with MID. **Method:** The self-concept, interpretation of social information and externalizing problem behavior were tested in 25 adults aged 18 to 35 years with MID. Instruments used were: the Rosenberg Self-Esteem Scale, the Perceived Competence Scale for Children, the Social Problem-Solving Test for Mentally Disabled Adults and the Child Behavior Checklist 6-18. **Results:** No relationship was found between self-concept and interpretation of social information. **Conclusion:** It can be concluded that there is no relationship between self-concept and social information in adults with MID. The sample of the present study consisted of only 25 respondents, with almost no externalizing behavior. It is recommended that further research should focus on the factors predicting externalizing problem behavior in adults with MID so that interventions can connect optimally.

*Key words:* mild intellectual disability, self-concept, social information processing, externalizing problem behavior

## De Samenhang tussen het Zelfconcept, Sociale Informatieverwerking en Externaliserend Probleemgedrag bij Volwassenen met een Licht Verstandelijke Beperking

Personen met een licht verstandelijke beperking [LVB] vertonen gemiddeld meer externaliserend probleemgedrag in vergelijking met personen zonder een verstandelijke beperking (Dekker, Koot, Van der Ende, & Verhulst, 2002; Van Nieuwenhuijzen, 2004; Van Nieuwenhuijzen et al., 2006). Desondanks is er tot op heden relatief weinig onderzoek verricht naar factoren die ten grondslag liggen aan externaliserend probleemgedrag van personen met een LVB (Farrington, 2002; Morgan, Robinson, & Aldridge, 2002).

Factoren die ten grondslag liggen aan externaliserend probleemgedrag kunnen onderscheiden worden in beïnvloedbare factoren en niet-beïnvloedbare factoren (Carr, 2006). Interventies die zich slechts richten op niet-beïnvloedbare factoren zoals genetische aanleg en psychische problematiek van de opvoeders zijn vaak minder effectief in het verminderen van externaliserend probleemgedrag (Carr, 2006; Morgan et al., 2002; Van der Laan & Slotboom, 2008). Onderzoek naar onderliggende factoren van externaliserend probleemgedrag die beïnvloedbaar zijn, is derhalve wenselijk.

Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat kennis over sociale informatieverwerking van groot belang is bij het verklaren van externaliserend probleemgedrag (Crick & Dodge, 1994; Dekker et al., 2002; Jahoda, Trower, Pert, & Finn, 2001; Van Nieuwenhuijzen, Orobio de Castro, Wijnroks, Vemeer, & Matthys, 2004; Van Nieuwenhuijzen & Vriens, 2011). In het huidige onderzoek wordt de stap ‘interpretatie’ van het sociale informatieverwerkingsmodel (SIV-model) van Crick en Dodge (1994) onderzocht, in relatie tot externaliserend probleemgedrag bij personen met een LVB. Het SIV-model bestaat naast verschillende stappen tevens uit een ‘database’ dat onder andere uit ervaringen uit het verleden bestaat (Lemerise & Arsenio, 2000). Het ‘zelfconcept’ zou tevens tot deze ‘database’ kunnen behoren, wat bestaat uit denkbeelden en beoordelingen van een persoon ten aanzien van zichzelf (Harter, 1985). Omdat er tot op heden nauwelijks onderzoek is verricht naar een eventuele samenhang tussen het zelfconcept en de sociale informatie verwerking bij personen met een LVB is het interessant om deze samenhang te onderzoeken. Tevens is onderzoek naar deze samenhang van belang omdat deze mogelijk van invloed is op externaliserend probleemgedrag (Reijntjes et al., 2011). Het doel van het huidige onderzoek is een bijdrage leveren aan het inzicht in de oorzaken van externaliserend probleemgedrag bij personen met een LVB, opdat interventies zo optimaal mogelijk aan kunnen sluiten.

### **Sociale informatieverwerking en externaliserend probleemgedrag**

Crick & Dodge (1994) hebben het proces van sociale informatieverwerking in een

model weergegeven en systematisch omschreven. Het sociale informatieverwerkingsmodel (SIV-model) omschrijft het proces waarbij het waarnemen van de sociale situatie in afzonderlijke stappen leidt tot een reactie. In andere woorden geeft dit weer hoe een interpretatie van een situatie kan leiden tot een bepaalde reactie (Lansford et al., 2006; Orobio de Castro, Veerman, Koops, Bosch, & Monschouwer, 2002). Recente onderzoeken richten zich met name op het proces van sociale informatieverwerking als verklarend mechanisme voor externaliserend probleemgedrag bij personen met een LVB (Jahoda et al., 2001; Van Nieuwenhuijzen et al., 2004). Externaliserend probleemgedrag zou het resultaat zijn van een atypische verwerking tijdens één of meer stappen van het SIV-model (Crick & Dodge, 1994; Van Nieuwenhuijzen & Vriens, 2011). Volgens het SIV-model verloopt het ontvangen en verwerken van sociale informatie en tot slot het reageren op deze informatie aan de hand van zes stappen: encoderen, interpreteren, doel selecteren, reacties genereren, reactie selecteren en het uitvoeren van de reactie. Bij de stap ‘interpretatie’ wordt een intentie toegeschreven aan het handelen van de ander (Crick & Dodge, 1994; Orobio de Castro et al., 2002; Verhulst, 2006). Uit onderzoek blijkt dat personen met een LVB sociale informatie vaker als vijandig interpreteren, wat de kans op externaliserend probleemgedrag vergroot (Gomez & Hazeldine, 1996; Leffert, Siperstein, & Millikan, 2000; Pert, Jahoda, & Squire, 1999; Van Nieuwenhuijzen et al., 2004).

### **Het zelfconcept en sociale informatieverwerking**

Personen met een LVB hebben meer negatieve ervaringen in sociale interacties, mede hierdoor is het risico op het ontwikkelen van een negatief zelfconcept groot (Beer, 2011; Chappell, Goodley, & Lawthom, 2001; Dagnan & Sandhu, 1999; Freeman, 2000; Reed, 1977). Het zelfconcept wordt gedefinieerd als het geheel aan denkbare beelden van een persoon ten aanzien van zichzelf (Shavelson, Hubner, & Stanton, 1976). Personen met een negatief zelfconcept vertonen vaker externaliserend probleemgedrag dan personen met een positief zelfconcept (Berk, 2006; Boukes & Kocken, 2009; Bradshaw & Hazan, 2006; Holmbeck, 1997; Pert et al., 1999; Youngstrom, Weist, & Albus, 2003). Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat personen met een negatief zelfconcept zichzelf willen beschermen tegen negatieve gevoelens door de schuld buiten zichzelf te plaatsen, wat kan leiden tot externaliserend probleemgedrag (Ostrowsky, 2010).

In het huidige onderzoek wordt het zelfconcept onderscheiden in twee componenten: zelfwaardering en competentiebeleving. Robins, Hendin en Trzesniewski (2001) definiëren zelfwaardering als de houding van een persoon ten opzichte van zichzelf en de manier waarop iemand zijn eigenschappen en prestaties beoordeelt. Een kenmerkende uitspraak van

een persoon met een positieve zelfwaardering is: 'Over het algemeen ben ik tevreden met mijzelf'. White (1959) beschrijft competentiebeleving als de behoefte van personen om op een effectieve manier met de omgeving om te willen gaan en heeft te maken met het gevoel 'ergens goed in te zijn'.

Op basis van bovengenoemde bevindingen is de hypothese in het huidige onderzoek dat een negatief zelfconcept zowel samenhangt met een vijandige interpretatie van sociale informatie als met externaliserend probleemgedrag en dat een vijandige interpretatie van sociale informatie vervolgens samenhangt met externaliserend probleemgedrag bij volwassenen met een LVB.

## **Methode**

### **Steekproef**

De populatie van het huidige onderzoek bestaat uit mannen en vrouwen in de leeftijdscategorie van 18 tot 35 jaar met een LVB en externaliserend probleemgedrag, die woonachtig zijn binnen een zorginstantie in de provincie Utrecht. Uit deze populatie is een selecte steekproef getrokken. Naast de gedragsproblematiek en de leeftijd was tevens het beheersen van de Nederlandse taal een inclusiecriteria. Deelname aan het onderzoek vond plaats op vrijwillige basis.

In totaal werden 89 respondenten select geselecteerd en benaderd voor deelname aan het huidige onderzoek. Onder de geselecteerde respondenten vielen 51 mannen (57,30%) en 38 vrouwen (42,70%). In totaal hebben 25 respondenten deelgenomen aan het onderzoek (respons = 28.09%), waarvan 15 mannen (60%) met een gemiddelde leeftijd van  $M = 25.27$  ( $SD = 5.52$ ) en 10 vrouwen (40%) met een gemiddelde leeftijd van  $M = 23.80$  ( $SD = 3.52$ ). De non-respons groep bestaat uit 64 respondenten, waarvan 35 mannen (54,69%) en 29 vrouwen (45,31%) tussen de 20 en 35 jaar ( $M = 24.95$ ,  $SD = 4.12$ ). Er was sprake van non-respons als gevolg van weigering.

Om na te gaan of er verschillen zijn tussen de 25 respondenten die hebben deelgenomen aan het onderzoek en de 64 respondenten die niet hebben deelgenomen, is een non-responsanalyse uitgevoerd. Er is geen significant verschil gevonden tussen de groepen wat betreft leeftijd  $t(87) = -.27$ ,  $p = .79$  en geslacht,  $t(87) = -.32$ ,  $p = .75$ . Wel is gebleken dat er slechts bij één respondent sprake is van externaliserend probleemgedrag. Er kan dus gesteld worden dat de geselecteerde steekproef niet representatief is voor de populatie en de onderzoeksresultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden.

### **Procedure**

Uitnodigingen voor het onderzoek werden naar de persoonlijk begeleiders verstuurd,

die vervolgens de brief met uitnodiging aan de respondent overhandigden. Bij deelname werd de respondent gevraagd om het bijgevoegde toestemmingsformulier te ondertekenen en de persoonlijk begeleider werd op de hoogte gesteld van de gemaakte afspraken. Tevens werd de persoonlijk begeleider gevraagd om de gedragsvragenlijst voor de respondent in te vullen. Na het ontvangen van het toestemmingsformulier werd er een afspraak gemaakt met de respondent om het onderzoek af te nemen. De onderzoekafname vond bij de respondent thuis of op de dagbestedingslocatie plaats en nam gemiddeld anderhalf uur in beslag. De respondent had de keuze om zijn of haar persoonlijk begeleider bij het onderzoek aanwezig te laten zijn. Voorafgaand aan het onderzoek werd de respondent mondeling uitleg gegeven over het doel en de procedure van het onderzoek. Alle items van de vragenlijsten werden hardop aan de respondent voorgelezen. Er werd een kopie van de vragenlijsten overhandigd, zodat er meegelezen kon worden. Wanneer een bepaalde vraag of stelling niet werd begrepen, werd deze middels vooraf opgestelde voorbeelden toegelicht zodat de betrouwbaarheid van het onderzoek werd vergroot. Aan de betrouwbaarheid werd ook vormgegeven door een vaste volgorde van de vragenlijsten te hanteren.

### **Instrumenten en variabelen**

Er is sprake van een kwantitatief exploratief onderzoek waarin verbanden worden onderzocht. De onafhankelijke variabele in het huidige onderzoek bestaat uit het zelfconcept, wat middels een literatuurstudie geoperationaliseerd is in de concepten zelfwaardering en competentiebeleving. De afhankelijke variabelen bestaan uit sociale informatieverwerking, waarbij de vijandige interpretatie en onaardige interpretatie worden onderzocht en uit externaliserend probleemgedrag. Onderstaand worden de variabelen en gebruikte instrumenten beschreven.

#### *Zelfwaardering*

Zelfwaardering is gemeten middels de Nederlandse vertaling van de Rosenberg Self-Esteem Scale ([RSES]; Rosenberg, 1965). De RSES bestaat uit tien uitspraken waarbij de respondent aangeeft in hoeverre het met deze uitspraak eens te zijn. De antwoordmogelijkheden zijn 'Helemaal niet mee eens' (0), 'Niet mee eens' (1), 'Mee eens' (2) en 'Helemaal mee eens' (3). Vijf uitspraken zijn positief geformuleerd en de andere vijf negatief, zodat antwoorddetenties tegen worden gegaan. De negatieve uitspraken zijn omgepoold zodat een hogere score voor een hogere mate van zelfwaardering staat. De minimum totaalscore die behaald kan worden is 0, wat staat voor een lage mate van zelfwaardering en de maximum totaalscore die behaald kan worden is 30, wat staat voor een hoge mate van zelfwaardering. In het huidige onderzoek wordt een score van 15 als



gemiddeld beschouwd, scores onder de 15 worden geïnterpreteerd als een lage mate van zelfwaardering en scores boven de 15 worden geïnterpreteerd als een hoge mate van zelfwaardering. De variabelen zijn continue.

De betrouwbaarheid van de RSES werd als goed beoordeeld met een Cronbach's alpha tussen .72 en .88 (Gray-Little, Williams, & Hancock, 1997). De interne consistentie van de RSES is goed, met een Cronbach's alpha van .80. De test-hertest betrouwbaarheid gemeten over een periode van twee weken gaf correlaties aan van .85 en .88, wat wederom op een goede betrouwbaarheid duidt. De begripsvaliditeit is door verschillende studies als goed beoordeeld (Gray-Little et al. 1997; Franck, De Raedt, Barbez, & Rosseel, 2008; Schmitt & Allik, 2005).

### *Competentiebeleving*

De competentiebelevingsschaal voor kinderen [CBSK] is gebruikt om de competentiebeleving van de respondenten in kaart te brengen. De CBSK bestaat uit de volgende subschalen: 'gevoel van eigenwaarde', 'sociale acceptatie', 'schoolvaardigheden', 'sportieve vaardigheden', 'fysieke verschijning' en 'gedragshouding'. Alleen de subschalen 'gevoel van eigenwaarde' en 'sociale acceptatie' zijn gebruikt in dit onderzoek omdat deze items zowel op kinderen als volwassenen met een LVB van toepassing kunnen zijn. De overige subschalen worden niet gebruikt omdat deze slechts van toepassing zijn op kinderen van acht tot twaalf jaar, waar de CBSK voor genormeerd is. De CBSK bestaat totaal uit 36 items, in totaal bestaan de gebruikte subschalen voor het huidige onderzoek uit twaalf items. Elk item bestaat uit twee stellingen waarbij de respondent aangeeft welke stelling het meest van toepassing is. Vervolgens geeft de respondent aan of dit 'Een beetje waar is' of 'Helemaal waar is'. De antwoorden worden vervolgens omgezet in een vierpuntenschaal van 1 tot en met 4, waarbij 1 staat voor 'minst competent' en 4 voor 'meest competent'. De laagste totaalscore die een respondent kan behalen is 12 wat staat voor weinig competentiebeleving en de maximale totaalscore die behaald kan worden is 48 wat staat voor veel competentiebeleving. In het huidige onderzoek worden een score van 24 als gemiddeld beschouwd, scores onder de 24 worden geïnterpreteerd als een 'lage competentiebeleving' en scores boven de 24 als een 'hoge competentiebeleving'. De variabelen zijn continue.

De COTAN heeft de CBSK in 1998 als 'voldoende betrouwbaar' beoordeeld. De interne consistentie (Cronbach's alpha) is voor de gebruikte subschalen 'sociale acceptatie' en 'gevoel van eigenwaarde' als redelijk beoordeeld. De begripsvaliditeit van de CBSK is door de COTAN als voldoende beoordeeld. De subschalen correleren onderling matig met

elkaar (Veerman, Straathof, Treffers, Bergh, & Brink, 2004).

### *Externaliserend probleemgedrag*

De Child Behavior Checklist 6-18 [CBCL 6-18] is ingezet om externaliserend probleemgedrag van de respondenten in kaart te brengen. De CBCL bestaat uit de volgende subschalen: ‘teruggetrokken/depressief’, ‘lichamelijke klachten’, ‘angstig/depressief’, ‘sociale problemen’, ‘denkproblemen’, ‘aandachtsproblemen’, ‘normafwijkend gedrag’ en ‘agressief gedrag’. Normafwijkend gedrag en agressief gedrag vormen tezamen externaliserend probleemgedrag en daarom worden alleen deze schalen gebruikt in dit onderzoek. De CBCL wordt ingevuld door de persoonlijke begeleiders van de respondent. Vragen worden beoordeeld op basis van een driepuntenschaal: ‘Helemaal niet’ (0), ‘Een beetje of soms’ (1), ‘Duidelijk of vaak’ (2).

De interne consistentie tussen internaliserend en externaliserend probleemgedrag heeft een Cronbach’s alpha van .87 en is internationaal als goed beoordeeld (Achenbach et al., 2008). De COTAN beoordeelde de begrips- en criteriumvaliditeit van de CBCL 6-18 als goed. Hoewel de CBCL 6-18 is genormeerd voor kinderen van zes tot achttien jaar, is het gebruik van de CBCL 6-18 binnen het huidige onderzoek als geschikt geacht omdat de gebruikte schalen tevens van toepassing kunnen zijn op volwassenen met een LVB. In het huidige onderzoek worden de totaalscores van externaliserend probleemgedrag omgezet in T-scores. Indien op basis van de normering van de CBCL 6-18 blijkt dat er sprake is van externaliserend probleemgedrag, wordt tevens in het huidige onderzoek van externaliserend probleemgedrag gesproken. Er is sprake van externaliserend probleemgedrag bij een T-score van 60 of hoger. De variabelen zijn continue.

### *Vijandige en onaardige interpretatie van sociale informatie*

De afhankelijke variabelen vijandige interpretatie en onaardige interpretatie van sociale informatie wordt gemeten middels de Sociale Probleemoplossing Test voor Licht Verstandelijk Gehandicapte Volwassenen [SPT-LVGV], een bewerking van de Sociale Probleemoplossing Test voor Moeilijk Lerende Kinderen ([SPT-MLK]; Van Nieuwenhuijzen, Bijman, Lamberix, Wijnroks, & Matthys, 2001). De SPT-LVGV brengt middels vijf video vignetten de verschillende stappen van het SIV-model van Crick en Dodge (1994) in kaart. In ieder filmpje wordt een sociale probleemsituatie uitgebeeld, waarin steeds één persoon wordt benadeeld door bijvoorbeeld buitengesloten te worden. De respondent werd steeds gevraagd om zich in te leven in het aangewezen personage. Ten eerste werd gevraagd wat er gebeurde in het filmpje. Positieve, neutrale en negatieve waarnemingen werden gecodeerd. Ten tweede werd gevraagd waarom dit gebeurde, de respondent kon

kiezen uit een aardige interpretatie (“hij bedoelde het niet zo”), een onaardige interpretatie (“hij wordt gewoon altijd snel boos”) en een vijandige interpretatie (“hij wilde mij pesten”) in de vorm van een meerkeuzevraag. Ten derde werd gevraagd wat de respondent zelf zou doen in deze situatie en wat er aan alternatieve reacties bedacht kan worden. Deze antwoorden werden gescoord in de categorieën: ‘pro-sociaal/assertief’, ‘antisociaal/agressief’ of ‘passief/submissief’. Tot slot werden drie filmpjes getoond met mogelijke reacties die eveneens onder te verdelen zijn in de hierboven benoemde categorieën, hierbij werd de respondent gevraagd om de reactie te kiezen die het meest geschikt werd geacht in de getoonde situatie (Van Nieuwenhuijzen et al., 2001).

In het huidige onderzoek worden slechts de *vijandige interpretatie* en *onaardige interpretatie* van sociale informatie als afhankelijke variabelen onderzocht. Deze variabelen worden omgezet in tel variabelen: zowel het aantal vijandige interpretaties als het aantal onaardige interpretaties worden over de vijf filmpjes opgeteld. De maximum totaalscore die behaald kan worden voor zowel onaardige als vijandige interpretatie is 5 en de minimum totaalscore is 0. Een totaalscore van 5 staat voor een hoge mate van vijandige of onaardige interpretaties en een totaalscore van 0 staat voor geen vijandige interpretaties of onaardige interpretaties. De variabelen worden als ordinaal beschouwd omdat er slechts 6 antwoordmogelijkheden zijn. De SPT-LVGV is een experimentele versie die nog niet is beoordeeld door de COTAN en kan daarom alleen gebruikt worden voor onderzoeksdoeleinden.

### **Data-analyse**

Uit de data-analyse is gebleken dat er vrijwel geen sprake is van externaliserend probleemgedrag: slechts één respondent valt in de klinische range van externaliserend probleemgedrag met een T-score van 86.26. De overige respondenten behaalden een T-score van 59 of lager, wat duidt op geen externaliserend probleemgedrag. Om deze reden wordt de afhankelijke variabele *externaliserend probleemgedrag* niet in de verdere analyses meegenomen.

Aangezien de steekproef van dit onderzoek beperkt is en de afhankelijke variabelen *vijandige interpretatie* en *onaardige interpretatie* niet normaal zijn verdeeld, wordt de analyse uitgevoerd middels een non-parametrische toets: Spearman’s rangorde correlaties. Middels deze non-parametrische toets wordt de eventuele samenhang tussen de onafhankelijke variabelen *zelfwaardering* en *competentiebeleving* en de afhankelijke variabelen *vijandige interpretatie* en *onaardige interpretatie* berekend.

Binnen het huidige onderzoek wordt de volgende classificatie aangehouden: een

correlatie is sterk tussen de 0.7 en 0.9, een correlatie is matig tussen de 0.4 en 0.6 en een correlatie is zwak tussen de 0.1 en 0.3 (Dancey & Reidy, 2007). Voor de analyse is een significantieniveau van .05 gebruikt bij eenzijdige toetsing.

### Resultaten

Om een beeld te krijgen van de onderzoeksgroep wordt in Tabel 1 een overzicht gegeven van het aantal participanten ( $n$ ), de gemiddelde score van de participanten ( $M$ ) en de standaarddeviatie ( $SD$ ) voor de onafhankelijke variabelen *zelfwaardering* en *competentiebeleving* en voor de afhankelijke variabelen *vijandige interpretatie* en *onaardige interpretatie*.

Tabel 1

*Steekproefgrootte (n), Gemiddelden (M) en Standaarddeviaties (SD) voor de Onafhankelijke Variabelen Zelfwaardering en Competentiebeleving en voor de Afhankelijke Variabelen Vijandig interpreteren en Onaardig interpreteren.*

	$n$	$M$	$SD$
Zelfwaardering	25	17.54	2.87
Competentiebeleving	25	30	3.30
Vijandig interpreteren	25	0.68	0.99
Onaardig interpreteren	25	2.16	0.94

Middels Spearman's rangorde correlaties wordt de samenhang tussen de onafhankelijke variabelen *zelfwaardering* en *competentiebeleving* en de afhankelijke variabelen *vijandige interpretatie* en *onaardige interpretatie* berekend. Tevens wordt de samenhang tussen zowel de onafhankelijke variabelen als de afhankelijke variabelen onderling berekend. Zowel de onafhankelijke variabelen als de afhankelijke variabelen voldoen aan de statistische assumpties voor Spearman's rangorde correlaties: iedere participant heeft eenmaal deelgenomen aan het onderzoek en de variabelen zijn van minimaal ordinaal meetniveau.

De hypothese dat een lage mate van zelfwaardering en competentiebeleving samenhangt met een vijandige en onaardige interpretatie van sociale informatie wordt verworpen. In Tabel 2 is te zien dat er geen significante samenhang is gevonden tussen de onafhankelijke variabele *zelfwaardering* en de afhankelijke variabele *vijandige interpretatie* ( $r = -.07, p = .37$ ) en tussen de onafhankelijke variabele *zelfwaardering* en de afhankelijke

variabele *onaardige interpretatie* ( $r = .25, p = .12$ ). Tevens is er geen significante samenhang gevonden tussen de onafhankelijke variabele *competentiebeleving* en de afhankelijke variabele *vijandige interpretatie* ( $r = .11, p = .30$ ) en tussen de onafhankelijke variabele *competentiebeleving* en de afhankelijke variabele *onaardige interpretatie* ( $r = -.14, p = .26$ ). Tot slot is er geen significante samenhang gevonden tussen de onafhankelijke variabelen onderling ( $r = -.08, p = .35$ ) en de afhankelijke variabelen onderling ( $r = -.07, p = .37$ ).

Tabel 2

*Spearman's Rangorde Correlaties tussen de Onafhankelijke Variabelen Zelfwaardering en Competentiebeleving en de Afhankelijke Variabelen Vijandige Interpretatie en Onaardige Interpretatie.*

	Zelfwaardering		Competentiebeleving		Vijandige interpretatie		Onaardige interpretatie	
	$r_s$	$p$	$r_s$	$p$	$r_s$	$p$	$r_s$	$p$
Zelfwaardering	-	-	-.08	.35	-.07	.37	.25	.12
Competentiebeleving	-.08	.35	-	-	.11	.30	-.14	.26
Vijandige interpretatie	-.07	.37	.11	.30	-	-	-.07	.37
Onaardige interpretatie	.25	.12	-.14	.26	-.07	.37	-	-

\* Significant bij  $p < 0.05$

### Conclusie en discussie

In het huidige onderzoek zijn factoren onderzocht die mogelijk ten grondslag liggen aan externaliserend probleemgedrag bij volwassenen met een LVB. Deze factoren, het zelfconcept en interpretatie van sociale informatie, zijn beïnvloedbaar door interventies. Door de samenhang tussen deze factoren te onderzoeken kan een bijdrage worden geleverd aan het inzicht in de oorzaken van externaliserend probleemgedrag bij volwassenen met een LVB opdat interventies zo optimaal mogelijk aan kunnen sluiten. In dit onderzoek is de hypothese ontstaan dat een negatief zelfconcept zowel samenhangt met een vijandige en onaardige interpretaties van sociale informatie als met externaliserend probleemgedrag en dat een vijandige en onaardige interpretatie samenhangt met externaliserend probleemgedrag bij volwassenen met een LVB.

Aangezien er slechts bij één respondent sprake was van externaliserend probleemgedrag, is alleen de samenhang tussen zelfwaardering en competentiebeleving en een vijandige en onaardige interpretatie onderzocht. Er is geen samenhang gevonden tussen

zelfwaardering en competentiebeleving en vijandige en onaardige interpretatie van sociale informatie. Deze resultaten zijn tegenstrijdig met de verwachting dat personen met een negatief zelfconcept sociale informatie sneller als vijandig interpreteren (Hodapp & Zigler, 1995; Moonen & Verstegen, 2006). Tevens is er geen samenhang gevonden tussen zowel de onafhankelijke variabele *zelfwaardering* en *competentiebeleving* als de afhankelijke variabelen *vijandige interpretatie* en *onaardige interpretatie* onderling. Dit toont aan dat de instrumenten die zijn ingezet om het zelfconcept te meten onderling niet met elkaar correleren. Er moet dus met enige voorzichtigheid worden gesproken over het zelfconcept, bestaande uit zelfwaardering en competentiebeleving

Er zijn verschillende verklaringen te onderscheiden voor deze onderzoekresultaten. Ten eerste is de omvang van de steekproef beperkt waardoor veel statistische power verloren is gegaan (Gravetter & Wallnau, 2013). Ten tweede is er sprake van een afwijkende steekproef die niet vergelijkbaar is met de populatie. In het huidige onderzoek hadden respondenten vrijwel geen externaliserend probleemgedrag, wat het resultaat van dit onderzoek moeilijk vergelijkbaar maakt met resultaten van eerder uitgevoerde onderzoeken. Aanbevolen wordt om in vervolgonderzoek respondenten met variaties in externaliserend probleemgedrag te onderzoeken, zodat er uitspraken gedaan kunnen worden over de samenhang tussen het zelfconcept, interpretatie van sociale informatie en externaliserend probleemgedrag. Ten derde kan de validiteit van de onderzoeksinstrumenten in twijfel worden getrokken. De criteriumvaliditeit van de CBSK is namelijk onvoldoende bevonden door de COTAN (Evers, Braak, Frima, & Vliet-Mulder, 2009-2011) wat betekent dat de gevonden resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden. De SPT-LVGV is een experimenteel meetinstrument dat niet beoordeeld is door de COTAN, er is dus niets bekend over de validiteit van dit instrument. Aanbevolen wordt om in vervolgonderzoek andere onderzoeksinstrumenten te gebruiken.

Naast bovengenoemde conclusies is uit onderzoek gebleken dat het gebruik van meerkeuzevragen de kans op sociaal wenselijke antwoorden vergroot (Van Nieuwenhuijzen et al., 2004). Aanbevolen wordt om in vervolgonderzoek gebruik te maken van open vragen om vijandige en onaardige interpretatie te meten. Tevens is gebleken dat respondenten moeite hadden om zich in te leven in de personages van de SPT-LVG, waardoor de resultaten vertekend kunnen zijn. In het onderzoek van Reijntjes en collega's (2011) werden participanten zelf in een sociale situatie geplaatst waarin zij positief of negatief beoordeeld werden. Vervolgens werden de vijandige en onaardige interpretaties in kaart gebracht. Aanbevolen wordt om in vervolgonderzoek gebruik te maken voor een soortgelijke methode

om vijandige en onaardige interpretaties te meten.

Op basis van het huidige onderzoek kan geconcludeerd worden dat er geen samenhang is tussen zelfwaardering en competentiebeleving en een vijandige en onaardige interpretatie van sociale informatie. Er kunnen geen conclusies worden getrokken over de samenhang tussen zelfwaardering en competentiebeleving en externaliserend probleemgedrag en over de samenhang tussen vijandige en onaardige interpretaties en externaliserend probleemgedrag. Het is daarom aan te bevelen dat er vervolgonderzoek wordt gedaan naar deze mogelijke onderliggende factoren van externaliserend probleemgedrag bij volwassenen met een LVB welke door interventie beïnvloedbaar zijn.

## Referenties

- Achenbach, T. M., Becker, A., Döpfner, M., Heiervang, E., Roessner, V., Steinhausen, H., & Rothenberger, A. (2008). Multicultural assessment of child and adolescent psychopathology with ASEBA and SDQ instruments: Research findings, applications, and future directions. *Child Psychology and Psychiatry, 49*, 251-275.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman
- Beer, Y. (2011). *De kleine gids: Mensen met een licht verstandelijke beperking*. Deventer: Kluwer.
- Berk, L. A. (2006). *Child development* (7<sup>e</sup> druk). Boston: Pearson Education Inc.
- Boukes, J., & Kocken, G. (2009). *Training dialoog*. Amstelduin: Lijn 5.
- Bradshaw, C. P., & Hazan, C. (2006). Examining views of self in relation to view of others: Implications for research on aggression and self-esteem. *Journal of Research in Personality, 40*, 1209-1218.
- Carr, A. (2006). *The handbook of child and adolescent clinical psychology: A contextual approach* (2<sup>e</sup> druk). London: Routledge.
- Chappell, A. L., Goodley, D., & Lawthom, R. (2001). Making connections: The relevance of the social model of disability for people with learning difficulties. *British Journal of Learning Disabilities, 29*, 45-50.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A Review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin, 115*, 74-101.
- Dagnan, D., & Sandhu, S. (1999). Social comparison, self-esteem and depression in people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 43*, 372-379.
- Dancey, C.P., & Reidy, J. (2007). *Statistics without maths for psychology*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Dekker, M. C., Koot, H. M., Van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2002). Emotional and behavioral problems in children with and without intellectual disability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43*, 1087-1098.
- Evers, A., Braak, M. S. L., Frima, R. M., & Vliet-Mulder, J. C. van (2009-2011). *COTAN Documentatie*. Amsterdam: Boom test uitgevers.
- Farrington, D. (2002). Understanding and preventing youth crime. In J. Muncie, G. Hughes, & E. McLaughlin. (Red.), *Youth justice: Critical readings* (pp. 425-430). Londen: SAGE publications.



- Franck, E., De Raedt, R., Barbez, C., & Rosseel, Y. (2008). Psychometric properties of the Dutch Rosenberg Self-Esteem Scale. *Psychologica Belgica*, *48*, 25-35.
- Freeman, S. F. N. (2000). Academic and social attainments of children with mental retardation in general education and special education settings. *Remedial and Special Education*, *21*, 3-20.
- Gomez, R., & Hazeldine, P. (1996). Social information processing in mild mentally retarded children. *Research in Developmental Disabilities*, *17*, 217-227.
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2013). *Statistics for the behavioural sciences*. Wadsworth: Cengage Learning.
- Gray-Little, B., Williams, V. S. L., & Hancock, T. D. (1997). An item response theory analysis of the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Social Psychology Review*, *23*, 443-451.
- Harter, S. (1985). *Competence as a dimension of self-evaluation: The development of self*. Orlando: Academic Press.
- Hodapp, R., Zigler, E. (1995). Past, present and future issues in the developmental approach to mental retardation and developmental disabilities. In D. Cicchetti, & D. Cohen (Red.), *Developmental psychopathology* (pp. 299-331). New York: John Wiley.
- Jahoda, A., Trower, P., Pert, C., & Finn, D. (2001). Contingent reinforcement or defending the self? A review of evolving models of aggression in people with mild learning disabilities. *British Journal of Medical Psychology*, *74*, 305-321.
- Junger, M., Mesman, J., & Meeus, W. (2003). *Psychosociale problemen bij adolescenten: Prevalentie, risicofactoren en preventie*. Assen: Van Gorcum.
- Laan, P. van der & Slotboom, A. (2008). Wat werkt? In Weijers, I. (Red.), *Justitiële interventies: Voor jeugdige daders en risicojongeren* (pp. 113-124). Den Haag: Boom Juridische uitgevers.
- Lansford, J. E., Malone, P. S., Dodge, K. A., Crozier, J. C., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2006). A 12-year prospective study of patterns of social information processing problems and behaviors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *34*, 715-724.
- Leffert, J. S., Siperstein, G. N., & Millikan, E. (2000). Understanding social adaptation in children with mental retardation: A social-cognitive perspective. *Exceptional Children*, *66*, 530-545.
- Lemerise, E. A., & Arsenio, W. F. (2000). An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child Development*, *71*, 107-118.

- Mesman, J., Bongers, I., & Koot, H. M. (2001). Preschool developmental pathways to preadolescent internalizing and externalizing problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 42*, 679-689.
- Moonen, X., & Verstegen, D. (2006). LVG-jeugd met ernstige gedragsproblematiek in de verbinding van praktijk en wetgeving. *Onderzoek en Praktijk, 4*, 23-28.
- Morgan, J., Robinson, D., & Aldridge, J. (2002). Parenting stress and externalizing child behaviour. *Child and Family Social Work, 7*, 219-225.
- Orobio de Castro, B., Veerman, J. W., Koops, W., Bosch, J. D., & Monshouwer, H. J. (2002). Hostile attribution of intent and aggressive behaviour: A meta-analysis. *Child Development, 73*, 916-934.
- Ostrowsky, M. K. (2010). Are violent people more likely to have low self-esteem or high self-esteem? *Aggression and Violent Behavior, 15*, 69-75.
- Pert, C., Jahoda, A., & Squire, J. (1999). Attribution of intent and role-taking: Cognitive factors as mediators of aggression with people who have mental retardation. *American Journal on Mental Retardation, 104*, 399-409.
- Reed, J. (1997). Understanding and assessing depression in people with learning disabilities. In B. S. Kroese, D. Dagnan, & K. Loumidis. (Red.), *Cognitive-behaviour therapy for people with learning disabilities* (pp. 53-66). London: Routledge
- Reijntjes, A., Thomaes, S., Kamphuis, J. H., Bushman, B. J., Orobio de Castro, B., & Telch, M. J. (2011). Explaining the paradoxical rejection-aggression link: The mediating effects of hostile intent attributions, anger, and decreases in state self-esteem on peer rejection-induces aggression in youth. *Personality and Social Psychology Bulletin, 37*, 955-963.
- Robins, R. W., Hendin, H. M., & Trzesniewski, K. H. (2001). Measuring global self-esteem: Construct validation of a single-item measure and the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27*, 151-161.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Schmitt, D. P., & Allik, J. (2005). Simultaneous administration of the Rosenberg Self-Esteem Scale in 53 nations: Exploring the universal and culture-specific features of global self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 89*, 623-642.
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research, 3*, 407-441.

- Van Nieuwenhuijzen, M. (2004). *Social information processing in children with mild intellectual disabilities*. Groningen: Drukkerij van Denderen.
- Van Nieuwenhuijzen, M., Bijman, E. R., Lamberix, I. C. W., Wijnroks, L., & Matthys, W. (2001). *Handleiding voor de SPT-MLK 2.[Manual for the SPT-MID]*. Utrecht: Utrecht University, Department of Special Education
- Van Nieuwenhuijzen, M., Orobio de Castro, B., Van der Valk, I., Wijnroks, L., Vermeer, A., & Matthys, W. (2006). Do social information-processing models explain aggressive behaviour by children with mild intellectual disabilities in residential care? *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 801-812.
- Van Nieuwenhuijzen, M., Orobio de Castro, B., Wijnroks, L., Vermeer, A., & Matthys, W. (2004). The relations between intellectual disabilities, social information processing, and behaviour problems. *European Journal of Developmental Psychology*, 1, 215-229.
- Van Nieuwenhuijzen, M., & Vriens, A. (2011). (Social) cognitive skills and social information processing in children with mild to borderline intellectual disabilities. *Developmental Disabilities*, 33, 426-434.
- Veerman, J. W., Straathof, M. A. E., Treffers, D.A., Bergh, B. R. H., & Brink, L. T. (2004). *Competentiebelevingsschaal voor kinderen*. Amsterdam: Harcourt Test Publishers.
- Verhulst, F. C. (2006). *Leerboek kinder- en jeugdpsychiatrie*. Assen: Uitgeverij van Gorcum.
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*, 66, 297-333.
- Youngstrom, E., Weist, M. D., & Albus, K. E. (2003). Exploring violence exposure, stress, protective factors and behavioral problems among inner-city youth. *American Journal of Community Psychology*, 32, 115-129.