



**Universiteit Utrecht**

Universiteit Utrecht  
Master Kinder- en Jeugdpsychologie

Masterthesis

# Sociometrische Status van Jongeren met een Licht Verstandelijke Beperking in Leefgroepen.

Welke invloed hebben beperkingen, eigenwaarde en agressie hierop?

L. de Greeuw

3269361

Augustus 2011

Begeleider: Prof. Dr. B. Orobio de Castro

Tweede beoordelaar: Dr. M. van Nieuwenhuijzen

## Inhoudsopgave

Samenvatting .....	3
Abstract .....	3
Inleiding .....	5
Sociometrische status .....	5
Verstandelijke beperking .....	6
Agressie .....	7
Stoornissen .....	8
Eigenwaarde .....	8
Onderzoekshypothesen .....	9
Methode .....	10
Achtergrond .....	10
Participanten .....	10
Procedure .....	10
Instrumenten .....	11
Data-analyse .....	13
Resultaten .....	14
Beschrijvende statistieken .....	14
Hypothese 1: Beperking hangt negatief samen met Sociale acceptatie .....	15
Hypothese 2: Zeer hoge eigenwaarde hangt samen met minder sociale acceptatie dan lage of gemiddelde eigenwaarde .....	16
Hypothese 3: Proactieve agressie hangt samen met Controversiële beoordeling .....	16
Hypothese 4: De mate van reactieve agressie hangt niet samen met Sociale acceptatie .....	17
Discussie .....	17
Referenties .....	20

## Samenvatting

*Achtergrond:* Kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) en gedragsproblemen kunnen terecht komen in een residentiële instelling. Hier leven zij in leefgroepen met meerdere jongeren in één huis. Over de groepsmechanismen bij groepen kinderen zonder beperkingen (veelal in schoolklassen) is wel wat bekend, maar hoe verloopt het wonen in een groep (ernstig) gedragsgestoorde en mentaal beperkte jongeren? De invloed van verschillende kenmerken van deze jongeren op sociometrische status is hier onderzocht. *Hypothesen:* Verondersteld wordt dat het hebben van een beperking (laag IQ, stoornissen) leidt tot minder sociale acceptatie. Ook jongeren met een zeer hoge eigenwaarde zullen minder sociale geaccepteerd worden dan jongeren met een lage of gemiddelde eigenwaarde. Jongeren die veel proactieve agressie uiten, zullen controversiëler worden beoordeeld door hun leefgroepgenoten. Tot slot wordt verwacht dat de mate van reactieve agressie niet van invloed is op sociale acceptatie bij deze jongeren. *Methode:* In dit onderzoek hebben 75 jongeren met een LVB en gedragsproblemen deelgenomen, allen woonachtig in een residentiële voorziening van Lijn 5 vanwege ernstige gedragsproblemen. De participanten waren tussen de negen en negentien jaar oud toen ze deelnamen aan het onderzoek. Er is gebruik gemaakt van een sociogram, de IRPA, de CBSK/CBSA en dossierinformatie om de verschillende variabelen te onderzoeken. *Resultaten:* Uit een statistische analyse kwam naar voren dat er een significant verschil bestaat tussen de gemiddelde sociale acceptatie van jongeren met één stoornis en jongeren met twee of meerdere stoornissen. Jongeren met meerdere stoornissen werden minder geaccepteerd. De overige verbanden bleken niet significant. Wel is er een trend gezien, er bestaat mogelijk een negatieve correlatie tussen proactieve agressie en controversiële beoordeling.

## Abstract

*Background:* Children and adolescents with mild intellectual disabilities (MID) and behavioral problems might come to live in a centre for residential care, where they live in groups with multiple adolescents in one place. There is some knowledge about group mechanisms in groups of regular children (mostly school classes), but how will group mechanisms work out when a group of adolescents with MID and (severe) behavioral problems live together? The influence of some characteristics of these youth on sociometric status is researched. *Hypothesis:* It is hypothesized that a disability (low IQ, disorders) is related with less social acceptance. Also adolescents with very high self-esteem will be less socially accepted than youth with low or average self-esteem. Very proactive aggressive adolescents will be judged more controversially by their group mates, than adolescents that do not show much proactive aggression. The last hypothesis states that in this group of

adolescents social acceptance will not be influenced by the amount of reactive aggression. *Method:* In this study 75 adolescents with MID and behavioral problems participated, all living in a residential care centre of Lijn 5. The participants were between nine and 19 years old when they participated in the research. A sociogram, the IRPA, the CBSK/CBSA and file information are used to research the variables. *Results:* The statistical analysis showed a significant difference between the mean social acceptance of adolescents with just one disorder and adolescents with two or more disorders. The latter were less socially accepted. All other relations were non-significant, though there was a trend visible, there might be a negative correlation between proactive aggression and controversial judgment.

## Inleiding

### Sociometrische status

In Nederland wonen veel mensen met een aantal anderen samen in een huis of woongemeenschap. Dit kan met een gezin zijn, maar ook samenwonen met andere studenten in een studentenhuis of met andere ouderen in een verzorgingstehuis zijn vormen die voorkomen. Jongeren die anders functioneren dan een gemiddelde adolescent, doordat ze een ander niveau van intelligentie hebben, zich niet gedragen zoals gebruikelijk is, of doordat hun thuissituatie verstoord is, kunnen terecht komen in een instelling. Hier wonen zij vaak samen met andere 'bijzondere' jongeren, en hebben zij niet zelf de keuze gemaakt met wie zij in een huis wonen. Dit zou je een vorm van 'gedwongen samenwonen' kunnen noemen. Over jongeren in deze woongroepen is niet veel bekend. Dit artikel poogt bij te dragen aan de kennis over jongeren met een licht verstandelijke beperking en bijkomende problematiek, en de manier waarop zij met elkaar omgaan binnen een woongroep.

Groepen doen iets met de individuen die zich in de groep bevinden. Wanneer een aantal dieren bij elkaar zijn, treden er schijnbaar onzichtbare mechanismen op, die maken dat de afzonderlijke dieren zich in de groep anders gedragen dan wanneer ze alleen zijn. Bij mensen werkt dit op een vergelijkbare manier (Chase, 1980). Hoe vaak hoor je in het dagelijks leven de volgende zin voorbij komen: 'Eén op één is het een aardige jongen, maar met zijn vrienden erbij ...'. Groepsmechanismen worden de processen genoemd, die in gang worden gezet wanneer meerdere mensen bij elkaar zijn. Eén van de processen die zowel bij dieren als bij mensen voorkomt is het vormen van een hiërarchie, een rangorde binnen de groep (Chase, 1980). In de dierenwereld is dat met name van belang voor het verkrijgen van voedsel, bij mensen spelen vooral relaties en acceptatie een belangrijke rol hierin. Behalve de hiërarchische status, is ook de sociometrische status van belang. De sociometrische status weerspiegelt de kijk van anderen op een persoon binnen de groep, dus hoe iemand door zijn groepsgenoten beoordeeld wordt (Wentzel, & Asher, 1995). In een artikel van Coie en collega's (1996) wordt beschreven dat een sociometrische status relatief stabiel is over tijd en omgeving. Wanneer jongeren afgewezen worden door hun leeftijdgenoten brengt dit vaak negatieve effecten met zich mee. Uit onderzoek blijkt dat afgewezen jongeren vaker agressief gedrag vertonen en dat zij meer kans hebben op zowel internaliserende als externaliserende psychische problematiek (Underwood, Kupersmidt, & Coie, 1996).

Er zijn vele factoren denkbaar die van invloed kunnen zijn op de sociometrische status. Eén mogelijke factor is de mate van intellectuele ontwikkeling. Andere mogelijke factoren zijn het hebben van stoornissen, de mate van eigenwaarde en het vertonen van agressie. Deze factoren zullen hieronder nader worden toegelicht.

## Verstandelijke beperking

Het uitdrukken van iemands intelligentie kan op verschillende manieren. Er wordt veel gebruik gemaakt van het intelligentie quotiënt, beter bekend als het IQ, maar ook het aanduiden van iemands intelligentie door middel van een ontwikkelingsleeftijd is een mogelijkheid. Bij deze laatste optie worden de mentale vaardigheden die iemand bezit, uitgedrukt in een leeftijd waarop mensen gemiddeld deze vaardigheden bezitten. Bij het IQ wordt ook een vergelijking gemaakt tussen de vaardigheden die iemand bezit en de normaliter op die leeftijd te verwachten vaardigheden, maar deze wordt dan uitgedrukt in een score. Deze score heeft als gemiddelde 100 en standaarddeviatie 10, waardoor er gemakkelijk mee gerekend en vergeleken kan worden. In dit onderzoek is gekozen om te werken met IQ-waarden. Deze keuze is onder andere gebaseerd op de definiëring van de licht verstandelijke beperking, en uitkomsten van onderzoeksinstrumenten die vrijwel allemaal met deze eenheid werken. Daarnaast is IQ een bekende term in de huidige samenleving, waarop veel van de Nederlandse systemen zijn gebaseerd, zoals het schoolsysteem.

De jongeren die participeerden in dit onderzoek hebben allemaal een verstandelijke beperking. Het IQ van deze jongeren ligt meestal tussen de 50 en 85, wat inhoudt dat er sprake is van een licht verstandelijke beperking (LVB) of zwakbegaafdheid (APA, 2000). Wanneer er gesproken wordt van een normale intelligentie, wordt een IQ tussen de 90 en 110 bedoeld. Op de website van de American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) wordt de volgende definitie van een verstandelijke beperking gegeven: Een handicap gekenmerkt door significante beperkingen in zowel het cognitief functioneren als in adaptief gedrag, dat betrekking heeft op vele dagelijkse sociale en praktische vaardigheden. De handicap ontstaat voor het 18<sup>e</sup> levensjaar. Met cognitief functioneren, intelligentie, worden zaken als leren, redeneren, probleemoplossend vermogen en dergelijke bedoeld. Adaptief gedrag kan worden ingedeeld in drie types: conceptuele (begrips-) vaardigheden, sociale vaardigheden en praktische vaardigheden (AAIDD, 2011).

Bij jongeren met een normale intelligentie zijn enkele mechanismen bekend die optreden in groepen, zoals in een eerdere alinea besproken. Gezien jongeren met een LVB een substantieel lagere intelligentie dan gemiddeld en daarnaast vaak ook andere beperkingen hebben, is het interessant te weten of deze groepsmechanismen ook voor hen gelden. Hebben dezelfde factoren eenzelfde invloed op de sociometrische status van jongeren met een LVB als gezien wordt bij jongeren met een gemiddelde intelligentie? Om hierover meer te weten te komen, zal eerst bepaald moeten worden met welke (gedrags-) problemen deze jongeren te maken hebben. In onderstaande alinea's zal hierop in worden gegaan.

## Agressie

Onderzoeken naar de gevolgen en oorzaken van het uiten van agressie door kinderen worden al jaren uitgevoerd, vooral vanwege de associatie met onaangepast gedrag. Agressief gedrag in de kindertijd wordt geassocieerd met delinquentie en afwijzing door leeftijdsgenoten in de adolescentie en volwassenheid (Useche, Merk, Orobio de Castro, 2010). In veel recente onderzoeken naar agressie wordt onderscheid gemaakt tussen twee vormen van agressie: reactieve agressie en proactieve agressie. Dodge (1991) omschrijft reactieve agressie als een reactie op een verwachte dreiging, die gepaard gaat met boosheid, en proactieve agressie als gepland, instrumentaal en 'koudbloedig' gedrag. Reactieve agressie komt tot stand door provocaties en is een uitbarsting van boosheid. Proactieve agressie daarentegen is doelgericht en heeft geen provocatie of boosheid nodig om te ontstaan. Deze vorm van agressie wordt bijvoorbeeld ingezet om in het bezit te komen van voorwerpen of om anderen te domineren (Vitaro, Brendgen, & Tremblay, 2002). Een belangrijke reden om onderscheid te maken tussen verschillende vormen van agressie, is het achterhalen van de oorsprong van agressie. Reactieve en proactieve agressie lijken namelijk verschillende oorzaken en gevolgen te hebben. Er wordt verondersteld dat reactieve agressie veroorzaakt wordt door zowel lage frustratietolerantie als hoge prikkelbaarheid (Orobio de Castro, 2007). Deze vorm van agressie wordt gebruikt ter verdediging en heeft een zelfbeschermende functie. Daarentegen is proactieve agressie doelgericht gedrag, dat weloverwogen wordt uitgevoerd. Het wordt verondersteld veroorzaakt te worden door succeservaringen met agressief gedrag, bijvoorbeeld door bekrachtiging van dit gedrag of aanwezigheid van agressieve rolmodellen (Orobio de Castro, 2007). Proactieve agressie is weloverwogen gedrag met als functie het bereiken van een bepaald doel, bijvoorbeeld het verkrijgen en behouden van status.

Veel kinderen en jongeren blijken zowel reactieve als proactieve agressie te uiten en het onderscheiden van de verschillende vormen is niet altijd eenvoudig. Uit onderzoek van Polman en collegae (2007) blijkt echter dat reactieve en proactieve agressie goed te scheiden zijn, wanneer gebruik wordt gemaakt van gedragsobservaties en vragenlijsten die de vorm en functie van de agressie uitvragen.

Agressie en sociometrische status hangen onder bepaalde omstandigheden samen, maar onderzoek heeft nog geen eenduidig beeld kunnen scheppen. In het onderzoek van Useche, Merk en Orobio de Castro (2010) komt naar voren dat het vertonen van meer agressie, zowel proactief als reactief, voorspellend is voor afwijzing door andere kinderen, maar alleen in groepen waar weinig agressie voorkomt. In groepen waarbij veel agressie wordt vertoond hebben de onderzoekers geen verband gevonden tussen sociometrische status en beide soorten agressie. In het artikel van Vitaro, Brendgen en Tremblay (2002) wordt echter beweerd dat reactieve kinderen door hun leeftijdsgenoten afgewezen worden en proactieve kinderen juist worden geaccepteerd door

leeftijdsgenoten. Het is vooralsnog dus onduidelijk hoe de relatie tussen agressie en afwijzing ligt bij kinderen met gedragsproblemen. Over relaties tussen kinderen met gedragsproblemen in groepen is al helemaal niets bekend.

### **Stoornissen**

Ook de aanwezigheid van één of meerdere stoornissen zou invloed kunnen hebben op iemands sociometrische status. Veel van de jongeren die in dit onderzoek participeerden hebben behalve verstandelijke beperkingen en gedragsproblemen ook psychiatrische stoornissen. In Nederland wordt voor het diagnosticeren van psychiatrische aandoeningen met name de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) gebruikt. In 1952 werd dit handboek voor het eerst uitgegeven en op dit moment is de DSM-IV-TR, uitgegeven in 2000, het meest recent. Hierin worden de aandoeningen ingedeeld op vijf assen, as I: psychiatrisch ziektebeeld, as II: persoonlijkheidsstoornissen en ontwikkelingsstoornissen, as III: lichamelijke aandoeningen, as IV: psychosociale en omgevingsproblemen en as V: algemeen niveau van functioneren (APA, 2000). Wanneer in dit artikel over stoornissen wordt gesproken, wordt altijd een as I psychiatrische stoornis bedoeld, tenzij anders vermeld.

Een van de belangrijkste kenmerken van een stoornis, zoals beschreven in de DSM-IV-TR, is het belemmerende karakter ervan. Ondanks dat er vele verschillende stoornissen bestaan met zeer verschillende problematiek, hebben ze gemeen dat de persoon door de stoornis belemmerd wordt op persoonlijk, relationeel, sociaal en/of beroepsmatig vlak. Door de aanwezigheid van de stoornis zijn er ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. Er is in dit artikel gekozen om de verschillende stoornissen die de jongeren hebben niet te specificeren, vanwege bovenstaande overeenkomst tussen de stoornissen. De aanwezigheid en het aantal stoornissen lijkt hier meer van belang dan het soort stoornis.

### **Eigenwaarde**

De vierde factor die mogelijk een verband met sociometrische status zou kunnen hebben is eigenwaarde. Een bekend gegeven van adolescenten is dat zij veelal onzeker zijn over zichzelf, over hun kunnen, hun uiterlijk, hun relaties, etc. De mate van eigenwaarde is vaak kwetsbaar, omdat deze gemakkelijk beïnvloed wordt door de omgeving. In de literatuur wordt eigenwaarde, of zelfwaardering, op verschillende manieren gedefinieerd. Zelfwaardering werd bijvoorbeeld door James (1983) gezien als de ratio van alle successen op belangrijke gebieden in het leven gedeeld door de mislukkingen. Rosenberg (1965) zag het als een stabiel gevoel van persoonlijke waarde of waardigheid. In de definitie van Branden (1969) komen de visies van James en Rosenberg samen.



Volgens Branden bestaat zelfwaardering uit twee componenten; de ervaring competent te zijn in het omgaan met de uitdagingen van het leven en het waardig zijn voor geluk. De eerste component heeft betrekking op het vermogen om dingen te bereiken, de mate waarin je jezelf vertrouwt en in staat acht om dingen te bereiken. De tweede component heeft betrekking op de mate waarin je jezelf accepteert zoals je bent (Branden, 1969). In onderzoek wordt eigenwaarde of zelfwaardering ook wel opgedeeld in twee aspecten; expliciete en impliciete zelfwaardering. Met expliciete zelfwaardering wordt bewust beredeneerde en gecontroleerde zelfwaardering bedoeld. Impliciete zelfwaardering betreft een meer automatische en onbewuste beoordeling van het individu zelf, die niet vrijwillig toegankelijk is (Jordan, Spencer, & Zanna, 2005). Ook wordt gedacht dat impliciete zelfwaardering gevormd wordt door de interactie met anderen, vooral met de mensen die veel voor het individu betekenen (DeHart & Pelham, 2007).

Bishop en Inderbitzen (1995) vinden in hun onderzoek naar acceptatie door leeftijdsgenoten, vriendschap en eigenwaarde geen verband tussen de mate van eigenwaarde en acceptatie door leeftijdsgenoten. Daarentegen blijkt uit verschillende onderzoeken dat een laag gevoel van eigenwaarde kan leiden tot problemen, bijvoorbeeld het ervaren van meer depressieve gevoelens (Perez, Pettit, David, Kistner, Joiner Jr., 2001). Ander onderzoek laat echter zien dat juist een onrealistisch hoog gevoel van eigenwaarde tot agressie en conflicten kan leiden (Thomaes, Bushman, Stegge, & Olthof, 2008). Over het verband tussen eigenwaarde en sociale acceptatie bij kinderen met een gemiddelde intelligentie is dus wel iets bekend. In dit onderzoek is bekeken hoe de mate van eigenwaarde samenhangt met sociometrische status bij adolescenten met een LVB.

### Onderzoekshypothesen

Naar aanleiding van bovenstaande kennis en overdenkingen, zijn de volgende hypothesen opgesteld:

- 1) Het hebben van een beperking (stoornis, laag IQ) hangt negatief samen met sociale acceptatie.
- 2) Jongeren met een zeer hoge eigenwaarde worden minder aardig gevonden dan jongeren met een lage of gemiddelde eigenwaarde.
- 3) Jongeren die veel proactieve agressie uiten worden controversiëler beoordeeld dan jongeren die weinig agressie uiten.
- 4) De mate van sociale acceptatie verschilt niet tussen jongeren die veel reactieve agressie uiten en jongeren die weinig agressie uiten.

In dit onderzoek is geprobeerd te toetsen of bovenstaande uitspraken houdbaar zijn in de praktijk van residentiële behandelgroepen. Op welke manier dit is onderzocht is te lezen in het volgende hoofdstuk.

## Methodie

### Achtergrond

Dit onderzoek maakt deel uit van een effectiviteitsonderzoek van de behandelinterventie 'De Dialoog'. De Dialoog is een interventie die wordt ingezet op groepsleiders en behandelaars van jongeren met een LVB en gedragsproblemen. Er wordt een training gegeven, waarin geleerd wordt om meer dialogisch met de jongeren te communiceren. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van een deel van de data, de reeds verzamelde nulmetingen, van het effectiviteitsonderzoek. Op het moment van de nulmeting heeft de betrokken groepsleiding nog geen deelgenomen aan de training.

### Participanten

Aan het onderzoek hebben 75 jongeren tussen de negen en 19 jaar oud met een LVB en gedragsproblemen deelgenomen. Alle participanten wonen in een residentiële setting binnen de instelling Lijn 5, een jeugdinstituut in het midden van Nederland. Aan het onderzoek hebben 37 jongens en 38 meisjes deelgenomen met een gemiddelde leeftijd van 15,1 jaar ( $SD = 1.97$ ). De gemiddelde leeftijd van de jongens is 14.75 jaar ( $SD = 1.54$ ) en van de meisjes 15.34 jaar ( $SD = 2.29$ ). Het intelligentieniveau van de deelnemende jongeren ligt tussen de 50 en 70 (licht verstandelijke beperking) en tussen de 70 en 85 (zwakbegaafdheid) waarbij sprake is van een beperkt sociaal, praktisch en conceptueel aanpassingsvermogen. Het IQ van de deelnemers is eerder bepaald door de instelling, waardoor intelligentieonderzoek in dit onderzoek niet noodzakelijk was.

### Procedure

Alle participanten zijn geworven binnen de residentiële voorzieningen van Lijn 5. Deelname aan het onderzoek was vrijwillig en werd beloond met een VVV-bon ter waarde van vijf euro. Zowel de jongere als zijn ouders of voogd hebben vooraf toestemming gegeven voor deelname aan het onderzoek. Ouders en/of groepsleiding en/of leerkrachten hebben een pakket vragenlijsten opgestuurd gekregen, bestaande uit de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Instrument voor Reactieve en Proactieve Agressie (IRPA; Polman, Orbio de Castro, Thomaes & van Aken, 2009), de BRIEF Executieve functies gedragsvragenlijst en een sociogram. Zij werden verzocht alle lijsten zorgvuldig in te vullen en terug te zenden naar de onderzoekers.

De meeste informatie voor het onderzoek is echter afkomstig van de jongeren zelf. Hiervoor is bij de jongeren een individueel, ongeveer 2,5 uur durend onderzoek afgenomen door

masterstudenten van de Universiteit Utrecht. Om de drempel tot deelname te verkleinen is het onderzoek veelal uitgevoerd op het woonadres van de jongere. Aan het begin van het onderzoek werd benadrukt dat de testgegevens vertrouwelijk behandeld zullen worden. De testafname bestond uit een zestal computertaken van de Amsterdamse Neurologische Taken (ANT), gevolgd door de afname van vier vragenlijsten: de Persoonlijk GroeiPlan-vragenlijst (PGP-vragenlijst), de B-toets, de Competentie Belevingsschaal voor Kinderen (CBSK) of de Competentie Belevingsschaal voor Adolescenten (CBSA) en de Utrechtse Copingslijst (UCL), bewerkt voor afname bij jongeren met een LVB. De vragenlijsten werden door de testleider aan de jongere voorgelezen, zodat leesvaardigheid en/of taalproblemen geen rol hebben kunnen spelen bij het invullen. Om actieve participatie te stimuleren en eventuele schaamte te verminderen werd de jongeren gevraagd zelf het gekozen antwoord op de vragenlijsten in te vullen. De testafname werd afgesloten met vijf video's behorend bij de Sociale Probleemoplossing Test (SPT). In dit onderzoek zijn de gegevens van de IRPA, sociogrammen, CBSK, CBSA en gegevens over stoornissen en IQ uit de dossiers van de jongeren gebruikt.

## Instrumenten

### *Sociometrische status*

Sociometrie is een manier om relaties tussen groepsleden te bepalen. In dit onderzoek is dat gedaan met behulp van een sociogram, een grafische weergave van onderlinge relaties. Aan alle jongeren binnen een woongroep, die aan het onderzoek meededen, zijn twee vragen gesteld over de andere jongeren in de groep. Aan alle jongeren zijn dezelfde vragen gesteld: "Hoe aardig vind je hem/haar?" "Hoeveel ruzie maakt hij/zij?". De participanten beantwoordden deze vragen op een zes-puntschaal, van helemaal niet tot heel erg/heel veel. In tabel 1 is een voorbeeld van een sociogram te zien. Doordat niet alle jongeren meededen aan het onderzoek, verschilt het per participant hoeveel jongeren het sociogram voor hen hebben ingevuld. Dit varieert tussen de één en acht personen.

**Tabel 1.** Voorbeeld van een sociogram

<b>Bas over Lieve</b>	1	2	3	4	5	6
Hoe aardig vind je haar?				x		
Hoeveel ruzie maakt ze?		x				

Uit de twee vragen van dit sociogram kunnen verschillende schalen worden berekend. In dit onderzoek is alleen gebruik gemaakt van de schaal *sociale acceptatie*, die is berekend door het gemiddelde te nemen van de eerste vraag ("hoe aardig vind je hem/haar").

### *Agressie*

Om de mate van proactieve en reactieve agressie bij de participanten te onderzoeken, is gebruik gemaakt van de IRPA (Instrument for Reactive and Proactive Aggression; Polman, Orobio de Castro, Thomaes & van Aken, 2009). Dit is een vragenlijst met zeven vragen, die uit twee delen bestaan. Deel A vraagt naar de frequentie van een bepaalde vorm van agressie. Het gaat hierbij om schoppen, duwen, slaan, schelden, bekvechten, liegen/roddelen en iets stiekem doen. Er wordt geantwoord op een vijfpuntschaal met de volgende antwoordmogelijkheden: nooit (0) – een enkele keer (1) – wekelijks (2) – meerdere keren per week (3) – dagelijks (4). Vervolgens wordt bij deel B van de vraag gekeken naar de functie van de vertoonde agressie. Er wordt gevraagd naar de reden van het vertonen van die vorm van agressie. Er zijn zes mogelijke keuzes, die opgedeeld zijn in drie proactieve redenen en drie reactieve redenen voor agressie. De proactieve redenen zijn: om te kwetsen of gemeen te zijn, om de baas te spelen, en omdat het kind hier plezier in had. De reactieve opties zijn: omdat het kind van streek raakte toen anderen hem/haar plaagden, omdat het kind zich bedreigd of aangevallen voelde, en omdat het kind kwaad was. Ook deze vragen worden weer op een vijf-puntschaal beantwoord, met de volgende antwoordmogelijkheden: nooit (0) – zelden (1) – soms (2) – meestal (3) – steeds (4).

Bij de verwerking van de gegevens van de IRPA wordt de score bij A (frequentie) vermenigvuldigd met iedere score bij B (reden van agressie-uiting). Vervolgens wordt de uitkomst van de eerst drie redenen x frequentie dan bij elkaar opgeteld, waardoor een proactieve score per participant ontstaat. Hetzelfde wordt gedaan met de laatste drie redenen voor agressie om een reactieve score te verkrijgen. Op die manier is voor iedere participant te zien in welke mate hij/zij proactieve en reactieve agressie uit.

Polman en collega's (2009) vonden in hun onderzoek bij kinderen tussen tien en dertien jaar oud goede convergente validiteit en construct validiteit, waarbij de vragenlijst ingevuld werd door de leerkracht. Tevens vonden zij voor zowel reactieve als proactieve agressie uitstekende betrouwbaarheden met een Cronbach's alpha van .91 voor de reactieve agressie schaal en .86 voor de proactieve schaal (Polman et al., 2009). In het huidige onderzoek is een Cronbach's alpha van .92 voor proactieve agressie gevonden en een .92 voor reactieve agressie.

### *Eigenwaarde*

Om de eigenwaarde en het zelfbeeld van de jongeren te onderzoeken is gebruik gemaakt van de CBSK (Competentiebelevingsschaal voor kinderen; Veerman, Straathof, Treffers, Bergh & ten Brink, 1997) en de CBSA (competentiebelevingsschaal voor adolescenten; Treffers, Goedhart, Veerman, Bergh, van den Ackaert & Rycke, 2002). De instrumenten verschillen weinig van elkaar, behalve de

doelgroep; de CBSK is ontwikkeld voor kinderen tot 12 jaar, de CBSA voor jongeren vanaf 12 jaar. Het zijn vragenlijsten die door de jongeren zelf zijn ingevuld en waarmee gekeken wordt hoe een jongere over zichzelf denkt en hoe hij zijn eigen vaardigheden ervaart. Vanwege de leeftijd van de participanten is bij veruit de meesten de CBSA afgenomen (N = 60), slechts bij vier jongeren is de CBSK gebruikt. De CBSK bestaat uit 36 items en de CBSA bevat er 35. Per item zijn er twee stellingen waarvan de jongere en één kiest die hij het best bij hem vindt passen. Wanneer de keuze is gemaakt, geeft de jongere aan of de stelling 'helemaal waar' of 'een beetje waar' is voor hem. Hierdoor ontstaat een score op een vier-puntschaal met de hoogste waarde (4) voor het antwoord dat de meeste eigenwaarde/competentie aangeeft en de laagste score (1) voor het antwoord waarin eigenwaarde en competentie het minst terugkomen.

De scores op de CBSK worden verdeeld over zes subschalen: schoolvaardigheden, sociale acceptatie, sportieve vaardigheden, fysieke verschijning, gedragshouding en gevoel van eigenwaarde. Bij de CBSA worden de items over zeven subschalen verdeeld, de bovengenoemde zes schalen zijn hier aangevuld met de subschaal 'hechte vriendschap'. Deze subschaal is toegevoegd omdat dit een erg belangrijk thema is in de adolescentie en deze onvoldoende terug te vinden is in de overige schalen (Treffers, Goedhart, Veerman, van den Bergh, Ackeart & de Rycke, 2002).

In 1998 is de CBSK voldoende tot goed beoordeeld door de Commissie Testaangelegenheden Nederland, op de criteriumvaliditeit na, omdat hier (toen) nog geen onderzoek naar is gedaan (COTAN, 1998). De CBSA is door de COTAN in 2003 met vrijwel dezelfde resultaten beoordeeld als de CBSK, ook voldoende tot goed, met een onvoldoende beoordeling voor de criteriumvaliditeit vanwege het ontbreken van onderzoek (COTAN, 2003). In het huidige onderzoek is een Cronbach's alpha van .86 gevonden voor de CBSK en een .89 voor de CBSA.

#### *Achtergrondinformatie (IQ en stoornissen)*

Uit de dossiers van de jongeren bij Lijn 5 zijn ook enkele gegevens gebruikt in het huidige onderzoek. Deze gegevens zijn niet gemeten door de huidige onderzoeker, maar al eerder vastgesteld door medewerkers van Lijn 5. Het totaal, perfoormaal en verbaal IQ, de stoornissen die zijn vastgesteld, de geboortedatum en de sekse zijn in de data opgenomen en gebruikt voor de analyses.

#### **Data analyse**

Voor analyse van de data is gebruik gemaakt van het computerprogramma Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, 2007). De eerste onderzoekshypothese is getoetst door middel van een correlatie tussen het totale IQ en de schaal 'sociale acceptatie' van het sociogram gedaan. Daarnaast is een t-toets uitgevoerd met de gedichotomiseerde variabelen 'aantal stoornissen' en 'sociale

acceptatie'. Daarbij is het aantal stoornissen verdeeld in de twee categorieën één stoornis en twee stoornissen of meer, omdat het aantal stoornissen als continue variabelen erg scheef verdeeld was. Om dezelfde reden is de variabele sociale acceptatie verdeeld in de twee waarden 'afgewezen' en 'niet afgewezen'. Om de tweede hypothese te toetsen is een correlatie uitgevoerd met de schaal 'globale eigenwaarde' van de CBSK/CBSA en 'sociale acceptatie'. Voor de derde hypothese is wederom een correlatie gedaan, nu met de variabelen 'proactieve agressie' van de IRPA en 'controversiële beoordeling' van het sociogram. Ook bij de vierde hypothese is gebruik gemaakt van een correlatie, waarbij het verband tussen 'reactieve agressie' van de IRPA en 'sociale acceptatie' is onderzocht.

## Resultaten

### Beschrijvende statistieken

Om een globaal beeld te krijgen van onderzoeksgroep en de onderzoeksgegevens, zijn hieronder de aantallen participanten per onderzochte variabele (N), de gemiddelden (M) en de standaarddeviaties (SD) weergegeven in een tabel. Opvallend is dat de jongeren elkaar gemiddeld met een 3.59 waarderen op een schaal van 1 tot 6. Gemiddeld lijken de jongeren dus gematigd positief over elkaar te zijn. De IQ scores zijn voor een steekproef van jongeren met LVB opvallend hoog, dicht bij de bovengrens voor LVB.

**Tabel 2.** Beschrijvende statistieken

Variabele	N	M	SD
Sociale acceptatie	43	3.59	.89
IQ totaal	42	73.33	6.9
IQ performaal	29	78.86	10.81
IQ verbaal	29	75.76	8.69
PP met 1 stoornis	19	-	-
PP met 2 of + stoornissen	23	-	-
Globale eigenwaarde	64	2.94	.71
Proactieve agressie	54	1.78	2.2
Reactieve agressie	54	2.12	2.37

### Hypothese 1: Beperking hangt negatief samen met Sociale acceptatie

Eerder in dit artikel werd gesteld dat het hebben van een beperking, een lager IQ of stoornis(sen), zou leiden tot minder sociale acceptatie. Om dit te onderzoeken zijn er bivariate correlaties berekend tussen de variabelen IQ totaal, IQ perfoormaal en IQ verbaal enerzijds en Sociale acceptatie anderzijds. De uitkomsten hiervan zijn te zien in onderstaande tabel (*tabel 3*).

**Tabel 3.** Pearson's *r* correlaties tussen sociale acceptatie en de IQ variabelen.

	Sociale acceptatie
IQ totaal	-.05 (P>.05)
IQ perfoormaal	0.20 (P>.05)
IQ verbaal	-.30 (P>.05)

Alle correlaties tussen sociale acceptatie en de verschillende IQ variabelen bleken niet significant. Er is in dit onderzoek dus geen verband gevonden tussen de mate van sociale acceptatie en de hoogte van het IQ.

Een laag IQ is niet de enige beperking waarmee de jongeren in dit onderzoek te maken hebben. Ook het hebben van één of meer stoornissen is een bekend fenomeen. Om te onderzoeken of het aantal stoornissen invloed heeft op de mate van sociale acceptatie is weer een statistische analyse uitgevoerd op de data. Hiervoor is gebruik gemaakt van een t-toets met de variabelen Aantal stoornissen en Sociale acceptatie. Aantal stoornissen is een binominale variabele, waarbij de participanten zijn opgedeeld in de groepen: participanten met één stoornis en participanten met twee of meer stoornissen. Er is hier geen onderscheid gemaakt in de soort gediagnosticeerde stoornis. De significantiewaarde van de t-toets met de variabelen Aantal stoornissen en Sociale acceptatie is .009. Het verschil tussen de gemiddelden van de twee groepen (één stoornis en twee of meer stoornissen) bedraagt .83. In onderstaande tabel zijn de beschrijvende statistieken te zien van de twee groepen participanten (*tabel 4*).

**Tabel 4.** Beschrijvende statistieken van de participanten met één stoornis en de participanten met twee of meer stoornissen.

	N	M	SD
PP met 1 stoornis	10	4.23	.53
PP met 2 of + stoornissen	15	3.40	.93

In bovenstaande tabel is te zien dat de analyse nog maar met 25 participanten is berekend. Dit is te verklaren door het grote aantal missende data. Van 33 van de deelnemers is niet bekend hoeveel stoornissen zij hebben, en van nog eens 17 van hen zijn geen sociogramgegevens beschikbaar.

Deze analyse blijkt wel significant te zijn ( $P=.009 < .05$ ). Er is een verschil gevonden tussen de gemiddelde sociale acceptatie bij jongeren met één stoornis en bij jongeren met twee of meer stoornissen. Het gemiddelde van jongeren met meer stoornissen ligt lager dan bij jongeren met één stoornis op het gebied van sociale acceptatie.

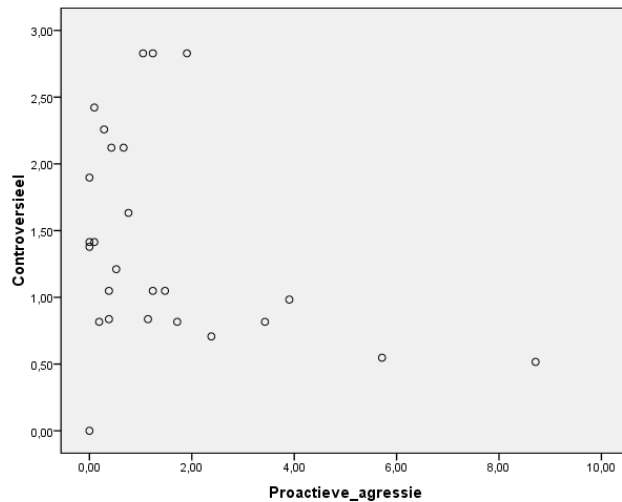
### **Hypothese 2: Zeer hoge eigenwaarde hangt samen met minder sociale acceptatie dan lage of gemiddelde eigenwaarde**

Om te bepalen of de voorspelling dat jongeren met een zeer hoge eigenwaarde minder sociaal geaccepteerd worden dan jongeren met een lage of gemiddelde eigenwaarde klopt, is eerst bekeken of er een verband bestaat tussen sociale acceptatie en eigenwaarde. Hiervoor is een correlatie berekend tussen Globale eigenwaarde en Sociale acceptatie. Deze bleek niet significant te zijn ( $.56, P>.05$ ). Er is in het huidige onderzoek dus geen verband gevonden tussen eigenwaarde en sociale acceptatie.

### **Hypothese 3: Proactieve agressie hangt samen met Controversiële beoordeling**

In de derde hypothese wordt gesteld dat het meer uiten van proactieve agressie samenhangt met een controversiëlere beoordeling door groepsgenoten. De variabele Controversiële beoordeling is gemaakt door voor iedere deelnemer de standaarddeviatie van Sociale acceptatie door verschillende groepsleden te nemen. De hypothese is getoetst door een correlatie van Proactieve agressie met Controversiële beoordeling te berekenen. Deze bleek net niet significant ( $-.34, P=.09>.05$ ). Echter door de relatief lage significantiewaarde, kan wel gesproken worden van een trend. Het mogelijke verband wijst in de tegengestelde richting van de hypothese; jongeren die meer proactieve agressie uiten worden minder controversieel beoordeeld met betrekking tot sociale acceptatie. Wanneer we echter naar de spreiding van de data kijken, zoals te zien in figuur 1, dan wordt zichtbaar dat er maar weinig jongeren een hoge score op proactieve agressie hebben. Bovendien zijn de scores van jongeren met een lage score op proactieve agressie erg verspreid over de Y-as (controversiële beoordeling). Wel dient hierbij opgemerkt te worden dat er ook hier sprake is van veel missende data. Dit heeft natuurlijk invloed gehad op de statistische power van de uitgevoerde analyse.





**Figuur 1.** Scatterplot met op de Y-as Controversiële beoordeling van SA en op de X-as de mate van proactieve agressie.

#### Hypothese 4: De mate van reactieve agressie hangt niet samen met Sociale acceptatie

Bij de vierde en laatste hypothese wordt verwacht dat de mate van reactieve agressie niet samenhangt met sociale acceptatie bij deze jongeren. Om dit te onderzoeken is wederom gebruik gemaakt van een correlatie, waarbij het verband tussen de variabelen Sociale acceptatie en Reactieve agressie is bekeken. Deze correlatie bleek niet significant ( $-.007, P > .05$ ), in deze groep is er geen verband gevonden tussen de mate van reactieve agressie en sociale acceptatie.

## Discussie

Nu het onderzoek gedaan is en de resultaten verwerkt zijn, is het tijd om de onderzoeksvragen te beantwoorden. Allereerst de eerste onderzoeksvraag: Leidt een beperking werkelijk tot minder sociale acceptatie? Uit de resultaten, besproken in bovenstaande alinea's, blijkt dat de hoogte van het IQ niet samenhangt met de mate van sociale acceptatie bij jongeren met een LVB en gedragsproblemen. Er is geen verband gevonden tussen deze variabelen. Wel bleek uit de statistische analyse van het verband tussen het aantal stoornissen en sociale acceptatie, dat jongeren met één stoornis meer sociaal geaccepteerd worden dan jongeren met twee of meer stoornissen. Het hebben van een beperking, in de vorm van meerdere stoornissen, lijkt bij deze doelgroep dus inderdaad samen te hangen met minder sociale acceptatie.

Net als in het onderzoek van Bishop en Inderbitzen (1995) is ook hier geen verband gevonden tussen de hoogte van het gevoel van eigenwaarde en sociale acceptatie. Adolescenten met een extreem hoge eigenwaarde worden dus evenveel sociaal geaccepteerd als jongeren met een normaal

of laag gevoel van eigenwaarde. Eigenwaarde lijkt dus in het bepalen van sociometrische status en acceptatie door leeftijdsgenoten geen rol te spelen, zowel bij 'gemiddelde' adolescenten als bij deze doelgroep met een LVG en gedragsproblemen.

Hoe werken de processen met betrekking tot sociometrische status en agressie bij deze jongeren? De jongeren die deelnamen aan deze studie zijn bekend met meer agressie dan gemiddeld, mogelijk heeft dit zijn weerslag op het verband tussen bovengenoemde variabelen. Doordat zij veel in aanraking komen met agressie van bijvoorbeeld hun groepsgenoten, kan het zijn dat zij agressieve uitingen als 'normaal' ervaren.

Verwacht werd dat jongeren die meer proactieve agressie uiten controversiëler worden beoordeeld door hun groepsgenoten, dan jongeren die weinig of geen proactieve agressie laten zien. Uit de statistische analyse kwam naar voren dat er in deze onderzoeksgroep geen significant verband bestaat tussen proactieve agressie en controversieel beoordeeld worden. De significantiewaarde ligt echter zo dicht bij de grens van significantie, dat er mogelijk gesproken kan worden van een trend. Opvallend hier is dat het mogelijke verband negatief is; omgekeerd van de gestelde hypothese. De gegevens lijken erop te wijzen dat jongeren die veel proactieve agressie uiten juist homogener worden beoordeeld dan jongeren die weinig proactieve agressie uiten. In vervolgonderzoek zal dit verder uitgezocht moeten worden, om meer zekerheid en duidelijkheid te verkrijgen over de significantie en richting van dit verband.

De laatste onderzoeksvraag betreft het verband tussen reactieve agressie en sociale acceptatie. De verwachting was dat bij deze doelgroep, die veel met (reactieve) agressie in aanraking komt, de mate van reactieve agressie geen invloed zou hebben op de mate van sociale acceptatie. Uit de resultaten blijkt inderdaad dat er geen verband bestaat tussen de mate van reactieve agressie en de hoogte van de sociale acceptatie door groepsgenoten. Een jongere die erg reactief agressief is kan evenveel sociaal geaccepteerd worden als een adolescent die weinig reactieve agressie uit. Deze conclusie komt dus overeen met een deel van de uitkomsten van de studie van Useche, Merk en Orobio de Castro (2010), die wel een verband tussen agressie en sociometrische status vonden, maar alleen in groepen waar weinig agressie voorkomt.

Kunnen we bovenstaande conclusies nu voor waar aannemen en generaliseren naar alle jongeren met een LVB en gedragsproblemen, of misschien zelfs breder? Zolang er geen ander onderzoek op dit gebied met deze doelgroep beschikbaar is, zijn dit de gegevens waar we het mee moeten doen. Echter is voorzichtigheid geboden, omdat het slechts gebaseerd is op één onderzoek, binnen één instelling. Ook is helaas statistische power verloren gegaan, doordat niet alle gegevens van alle jongeren bekend zijn (missing data). Voor de belangrijkste toetsen was N zelfs gedaald tot 25 en 26, wat nog maar een derde is van het oorspronkelijke aantal participanten! Verwacht wordt dat

de steekproef nog wel representatief zal zijn; de missende gegevens zijn verspreid over vrijwel alle jongeren en over verschillende instrumenten.

Een vraag die tijdens het onderzoek naar boven kwam, is hoe een sociogram precies gebruikt moet worden bij de kleine leefgroepen. Er is weinig bekend over de betrouwbaarheid en validiteit van dit instrument, omdat iedere onderzoeker zijn eigen invulling kan geven aan de vragen die gesteld worden en de antwoordschaal die gebruikt wordt. Het is nu nog onduidelijk of de antwoorden die een jongere geeft een momentopname zijn en waarop hij of zij de keuze baseert. Mogelijk bedoelt een adolescent iets heel anders met een score 4 op de vraag "Hoe aardig vind je haar?", dan de mate van sociale acceptatie. Er zouden in het vervolg studies moeten worden gedaan naar de precieze werking van dit instrument en naar de oorsprong van de keuzes die de participanten maken.

Als laatste een advies vanuit deze studie aan de praktijk, voor instellingen met een vergelijkbare doelgroep als de participerende jongeren. Het wordt aangeraden om jongeren die meerdere stoornissen hebben extra te monitoren. Deze jongeren lijken veel kans te hebben minder sociaal geaccepteerd te worden, wat weer negatieve gevolgen met zich mee kan brengen. Door deze jongeren zorgvuldig te observeren, begeleiden en behandelen kan deze negatieve spiraal mogelijk verbroken worden.

## Referenties

- AAIDD (2011). *Definition of intellectual disability*. Via:  
[http://www.aidd.org/content\\_100.cfm?navID=21](http://www.aidd.org/content_100.cfm?navID=21). Geraadpleegd op 11-07-2011.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4<sup>th</sup> edition – text revised*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bishop, J., & Inderbitzen, H. (1995). Peer acceptance and friendship: An investigation of their role to self-esteem. *The Journal of Early Adolescence, 15*, 476-489.
- Chase, I. (1980). Social process and hierarchy formation in small groups: a comparative perspective. *American Sociological Review, 45*, 905-924.
- DeHart, T., & Pelham, B.W. (2007). Fluctuations in state implicit self-esteem in response to daily negative events. *Journal of Experimental Social Psychology, 43*, 157-165.
- Dodge, K. (1991). The structure and function of reactive and proactive aggression. In: D. J. Pepler & K. H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp. 201–218). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Jordan, C., Spencer, S., & Zanna, M. (2005). Types of high self-esteem and prejudice: How implicit self-esteem relates to ethnic discrimination among high explicit self-esteem individuals. *Personality and Social Psychology Bulletin, 31*, 693-702.
- Orobio de Castro, B. (2007). Agressieregulatie training tegen reactieve en proactieve agressie door jeugdigen in Justitiële Jeugdinstellingen: Een vergelijking tussen gedragsinterventies. *Rapportage in opdracht van Dienst Justitiële Inrichtingen, Ministerie van Justitie*.
- Perez, M., Pettit, J., David, C., Kistner, J., & Joiner Jr., T. (2001). The interpersonal consequences of inflated self-esteem in an inpatient psychiatric youth sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69* (4), 712 – 716.
- Polman, H., Orobio de Castro, B., Koops, W., Boxtel, H., & Merk, W. (2007). A meta-analysis of the distinction between reactive and proactive aggression in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*, 522-535.
- Stormshak, E., Bierman, K., Bruschi, C., Dodge, K., Coie, J., & the Conduct Problems Prevention Research Group (1999). The relation between behavior problems and peer preference in different classroom contexts. *Child development, 70*, 169-182.
- Thomaes, S., Bushman, B., Stegge, H., & Olthof, T. (2008). Trumping shame by blasts of noise: Narcissism, self-esteem, shame, and aggression in young adolescents. *Child Development, 79*, 1792-1801.
- Underwood, M., Kupersmidt, J., & Coie, J. (1996). Childhood peer sociometric status and aggression as predictors of adolescent childbearing. *Journal of Research on Adolescence, 6*, 201-223.

- Useche, A., Merk, W., & Orobio de Castro, B. (2010). *Aggressive behavior and peer status in children: The relationships between subtypes of aggression and peer status in low and high aggression Dutch classrooms*. Manuscript submitted for publication.
- Vitaro, F., Brendgen, M., & Tremblay, R. (2002). Reactively and proactively aggressive children: antecedent and subsequent characteristics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43*, 495-505.
- Wentzel, K., & Asher, S. (1995). The academic lives of neglected, rejected, popular, and controversial children. *Child Development, 66*, 754-763.
- Wright, J., Giammarino, M., & Parad, H. (1986). Peer status in small groups: Individual-group similarity and the social "misfit". *Journal of Personality and Social Psychology, 50*, 523-536.