

# LVB Onderzoek & Praktijk

VEERKRACHT

COLUMN: ONDERZOEK VOOR IEDEREEN

DE 'ONDERZOEKSBOX'

REFLECTIE OP KLEUR

LEERSTRAF 'SO COOL'

**Tijdschrift van professionals die werken voor  
sociaal kwetsbare mensen met cognitieve beperkingen**

Najaar 2022, jaargang 20, nummer 2

## **LVB Onderzoek & Praktijk**

*Tijdschrift van professionals die werken voor sociaal kwetsbare mensen met cognitieve beperkingen  
is een uitgave van de stichting Landelijk Kenniscentrum LVB*

LVB Onderzoek & Praktijk verschijnt tweemaal per jaar.

---

### **Hoofredactie:**

Mariët van der Molen

### **Redactie:**

Annematt Collot d'Escury-Koenigs

Jolanda Douma

Annie de Groot

Hendrien Kaal

Maroesjka van Nieuwenhuijzen

Albert Ponsioen

Andries Schilperoord

Hilde Tempel

### **Tekstcorrecties:**

Jolanda Douma

### **Secretariële ondersteuning:**

Mischa Vreijssen

### **Vormgeving:**

Renate Siebes – Proefschrift.nu

### **Vermenigvuldiging:**

Nezzo print en creatie – Druten

[www.nezzo.nl](http://www.nezzo.nl)

---

### **Correspondentie en kopij:**

Landelijk Kenniscentrum LVB

t.a.v. Redactie LVB Onderzoek & Praktijk

Postbus 519

3500 AM Utrecht

tel. 030-7400400

[redactie@kenniscentrumlvb.nl](mailto:redactie@kenniscentrumlvb.nl)

[www.kenniscentrumlvb.nl](http://www.kenniscentrumlvb.nl)

# LVB Onderzoek & Praktijk

Najaar 2022  
Jaargang 20 – nummer 2

## Inhoud

Van der Molen	2	Voorwoord
Scheffers, Vervoort-Schel, Pellemans-van Rooijen & Moonen	4	Het ondersteunen van veerkrachtig functioneren bij mensen met verstandelijke beperkingen
	<i>Column</i>	
Schuengel	14	Meetellen: Toegankelijkheid van onderzoek voor mensen met een licht verstandelijke beperking
De Groot, Patel, Ter Stal, Vos, Van der Weegen, Buimer & Van der Poel	15	Totstandkoming en toepassing van de 'onderzoeksbox', als methode om ervaringen met technologie op te halen bij mensen met een licht verstandelijke beperking en niet-aangeboren hersenletsel
Chao & Schilperoord	24	Reflectie op kleur: Lessen voor antiracisme in de praktijk
Van Aar, Eekhout, Hoogeveen & Riegman	32	De effectiviteit van de leerstraf So-Cool voor jongeren met een licht verstandelijke beperking

## Voorwoord

Mariët van der Molen – hoofdredacteur LVB Onderzoek & Praktijk

Alweer november 2022, dus tijd voor een nieuw nummer van *LVB Onderzoek & Praktijk*. En wat voor een nummer. Het is geen themanummer, maar het heeft er wel wat van weg met drie stukken over inclusie en twee bijdragen die hier nauw op aansluiten. Ze gaan in ieder geval allemaal over het streven naar een zo optimaal mogelijke en volledige deelname aan de maatschappij.

Allereerst is daar een bijdrage van *Femke Scheffers en drie collega's* over veerkrachtig functioneren: “het effectief onderhandelen over, aanpassen aan, of beheren van bronnen van stress en trauma”. De auteurs geven aan dat mensen met een verstandelijke beperking vaker stress, tegenspoed en ingrijpende ervaringen meemaken in vergelijking met personen zonder deze beperking. Toch lukt het veel van deze mensen om op een positieve wijze vorm te geven aan hun leven. Dat heeft te maken met veerkracht. Hulpverleners kunnen ondersteunen bij het navigeren naar de bronnen van veerkracht. In het stuk worden praktische handvatten omschreven om hulpverleners daarbij op weg te helpen.

De column is deze keer geschreven door *Carlo Schuengel*, hoogleraar Orthopedagogiek aan de VU. Hij schrijft over de noodzaak van het includeren van mensen met een verstandelijke beperking in wetenschappelijk onderzoek. In veel studies worden mensen die op een intelligentietest een IQ-score onder de 70 halen vaak uitgesloten. Maar, zo betoogt Schuengel, als mensen met een (licht) verstandelijke beperking systematisch ontbreken in wetenschappelijk onderzoek, “groeit ook de kloof tussen wat mensen met een licht verstandelijke beperking

nodig en te bieden hebben en datgene wat de samenleving biedt en vraagt”. Wie niet wordt geteld, telt niet mee, aldus Schuengel.

*Valerie de Groot en haar collega's* bespreken in hun bijdrage een manier om kennis op te halen bij mensen met een LVB of Niet Aangeboren Hersenletsel. Ze hebben daartoe de *Onderzoeksbbox* ontwikkeld, een doos met daarin allerlei materialen waarmee deelnemers kunnen aangeven wat ze van iets vinden. De materialen die in de doos kunnen, zijn afhankelijk van het onderwerp. In dit geval ging het om de ervaringen met twee apps. In de onderzoeksbbox die in dit onderzoek gebruikt is, zat bijvoorbeeld een voice-recorder, een notitieboekje en een dagboekje waarin ervaringen weergegeven kunnen worden met behulp van smileys. De auteurs geven aan dat het weliswaar een tijdsintensieve, maar ook een aantrekkelijke en laagdrempelige methode is voor cliënten om hun ervaringen te delen.

Dan een bijdrage van *Licheng Chao en Andries Schilperoord* over inclusie van mensen met een migratieachtergrond, met of zonder LVB, in de hulpverlening. Hulpverleners zijn in Nederland veelal wit, ook in hun werkwijze. De auteurs betogen onder meer dat het onvoldoende onderkennen van institutioneel racisme een negatieve invloed heeft op de kwaliteit van diagnostiek, behandeling en scholing. Hun artikel biedt inzicht in hoe racisme bij kinderen ontstaat en geeft handvatten hoe hier mee om te gaan.

Tenslotte wordt in het artikel van *Jolien van Aar en collega's* een onderzoek naar *So-Cool* beschreven. So-Cool

is een leerstraf voor jongeren met een LVB die een delict hebben gepleegd. Om recidive te voorkomen wordt met behulp van gedragsoefeningen onder andere gewerkt aan de sociale informatieverwerking en het zelfvertrouwen. In dit onderzoek bij 411 jongeren, is geen effect gevonden op recidive. Volgens de auteurs heeft dat mogelijk ook te maken met de methode van onderzoek. Maar, op sommige vlakken werd wél een verbetering gezien, zoals verbeterde sociale probleemoplossingsvaardigheden.

Kortom, alle bijdragen gaan over het streven naar een zo optimaal mogelijke deelname aan de maatschappij door iedereen.

Tenslotte nog uw aandacht voor het volgende; Sinds 2020 brengen wij een doorlopend online themanummer uit over LVB-problematiek en de digitale wereld van apps, games, E-Health, wearables, et cetera. Zie <https://www.kenniscentrumlvb.nl/lvb-de-digitale-wereld/>. Dat loopt nog niet storm, bij deze doe ik een oproep om met bijdragen (praktijkervaringen; onderzoeksprojecten; et cetera) te komen.

Ik wens u een gezond, goed, wijs en reflectief Najaar en tot in het Voorjaar!



# Het ondersteunen van veerkrachtig functioneren bij mensen met verstandelijke beperkingen

Femke Scheffers<sup>1</sup>

Jessica Vervoort-Schel<sup>2</sup>

Rianne Pellemans-van Rooijen<sup>3</sup>

Xavier Moonen<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Orthopedagoog in opleiding tot Orthopedagoog-generalist, PhD-kandidaat MEE ZHN en Universiteit van Amsterdam – f.scheffers@meezhn.nl

<sup>2</sup> Orthopedagoog-generalist en supervisor NVO, Programmaleider Inhoud & Onderzoek Koraal Jeugd, PhD-kandidaat Universiteit van Amsterdam – jvervoort@koraal.nl

<sup>3</sup> Senior onderzoeker Koraal – rrooijen@koraal.nl

<sup>4</sup> Wetenschappelijk adviseur bij Koraal, emeritus hoogleraar kennisontwikkeling over jeugdigen en jongvolwassenen met licht verstandelijke beperkingen en gedragsproblemen aan de Universiteit van Amsterdam – x.m.h.moonen@uva.nl

## SAMENVATTING

*Mensen met verstandelijke beperkingen zijn kwetsbaarder voor de invloeden van ACE's (ingrijpende jeugdervaringen), life events en trauma's. Ondanks deze verhoogde kwetsbaarheid is er nog weinig bekend over de wijze waarop mensen met verstandelijke beperkingen op een helpende manier om kunnen gaan met deze ervaringen. Het proces van effectief omgaan met bronnen van stress en trauma heet veerkracht. In het huidige artikel wordt een uiteenzetting gegeven van de literatuur over verschillende vormen van tegenspoed en veerkrachtig functioneren bij mensen met verstandelijke beperkingen. Er wordt afgesloten met adviezen en handvatten voor hulpverleners om vanuit het perspectief van veerkracht personen met verstandelijke beperkingen te ondersteunen.*

## INLEIDING

In de begeleiding van mensen met verstandelijke beperkingen komt er steeds meer aandacht voor het ondersteunen van het veerkrachtig functioneren. Veerkracht is het proces van het effectief onderhandelen over, aanpassen aan, of beheren van bronnen van stress en trauma (Windle, 2011). Mensen met verstandelijke beperkingen maken vaker stress, tegenspoed en ingrijpende ervaringen mee gedurende hun leven in vergelijking met personen zonder verstandelijke beperkingen (Vervoort-Schel et al., 2018). Onderzoek naar de aard van deze kwetsbaarheden en de risico's die deze met zich meebrengen is zeer waardevol. Echter lukt het veel mensen met verstandelijke beperkingen om ondanks de ervaren tegenspoed op een positieve wijze vorm te geven aan hun leven. Naast inzicht in de risico's, is er meer kennis nodig over de wijze waarop het mensen met verstandelijke beperkingen lukt om op een voor hen adequate wijze met de gevolgen van ingrijpende gebeurtenissen om te gaan. Deze informatie kan vervolgens bijdragen aan een betere ondersteuning van mensen met verstandelijke beperkingen.

## 1. TEGENSPOED IN HET LEVEN

Mensen met verstandelijke beperkingen hebben een verhoogd risico op het meemaken van ingrijpende ervaringen in hun leven en lijken extra kwetsbaar te zijn voor de negatieve gevolgen ervan, zoals het ontwikkelen van PTSS (Longfellow & Hicks, 2022). In de wetenschappelijke literatuur betreffende veerkracht worden verschillende concepten genoemd die verwijzen naar tegenspoed. Die zullen nu eerst nader toegelicht worden.

### 1.1 ACE's

De term ACE's staat voor Adverse Childhood Experiences, in Nederland vaak vertaald met de term 'ingrijpende jeugdervaringen'. ACE's vormen risicofactoren voor de ontwikkeling, de gezondheid en het maatschappelijk functioneren. Ze komen vaak voor, hangen met elkaar samen en hebben een cumulatief effect (Hamby et al., 2021). Oorspronkelijk werd over ACE's gesproken als er sprake was van ervaringen van misbruik, mishandeling, verwaarlozing of disfunctioneren van het gezin, die significant bijdragen aan negatieve gezondheidssuitkomsten (zowel psychisch als fysiek)

gedurende het gehele leven van een individu (Felitti et al., 2019). Tegenwoordig is het ACE's-raamwerk uitgebreid met ervaringen buiten het gezin (Hamby et al., 2021), zoals het meemaken van pesten, het wonen in een onveilige buurt of het opgroeien in een pleeggezin (Cronholm et al., 2015). Gezien het nog steeds voortschrijdende onderzoek op dit gebied, is er nog geen internationaal overeengekomen definitie van ACE's of een uniforme operationalisering om ACE's bij kinderen en volwassenen in beeld te brengen.

### 1.2 Life events

Martorell en Tsakanikos (2008) omschrijven een life event, ofwel een 'levensgebeurtenis', als een ervaring die een bepaalde oorsprong kent en een beperkte duur heeft, die invloed kan hebben op iemands psychisch functioneren en die iemands sociale of fysieke omgeving kan beïnvloeden. Denk bijvoorbeeld aan een verhuizing. Life events zijn dus niet voorbehouden aan de kindertijd, maar kunnen gedurende het gehele leven plaatsvinden. De impact van life events is uitgebreid bestudeerd o.a. in relatie tot psychische problemen.

### 1.3 Trauma

Jones en McNally (2022) geven aan dat de term trauma aanvankelijk 'smal' werd gebruikt voor de gevolgen van extreme gebeurtenissen, zoals verkrachting en oorlogsvoering, maar dat deze tegenwoordig ruimer gehanteerd wordt in de zin van gebeurtenissen die resulteren in ernstig emotioneel leed. Rittmannsberger en collega's (2019) adviseren om de 'waaier van traumatische gebeurtenissen' die kunnen leiden tot PTSS bij mensen met verstandelijke beperkingen verder uit te breiden. De in hun studie betrokken experts benoemden dat ook levensgebeurtenissen op het gebied van seksualiteit en autonomie potentieel traumatisch zijn en ze gaven aan dat er deels sprake is van een andere expressie van gedragsymptomen in relatie tot (symptomen van) PTSS bij deze doelgroep.

Onderscheid maken tussen deze verschillende concepten is lastig, want ze maken allemaal deel uit van het stress-trauma continuüm en het is per persoon verschillend hoe een bepaalde gebeurtenis wordt ervaren. In het huidige artikel maken we dan ook gebruik van de term tegenspoed om zowel ACE's, life events als traumatische ervaringen te omvatten. Voor mensen met verstandelijke beperkingen kunnen ingrijpende ervaringen eerder in het 'traumatische' uiteinde van dit continuüm vallen, bijvoorbeeld door een gebrek aan sociale steun. Ook kunnen

moeilijkheden bij het begrijpen en analyseren van tegenspoed ertoe leiden dat een gebeurtenis sneller als 'traumatisch' wordt ervaren (Martorell & Tsakanikos, 2008). Rittmannsberger en collega's (2019) beargumenteren dan ook dat bij mensen met verstandelijke beperkingen elke ingrijpende ervaring als potentieel traumatisch dient te worden gezien, ook als deze in essentie niet zo gedefinieerd kan worden. Op deze manier wordt het risico op onderschatting van de impact van ingrijpende gebeurtenissen verkleind, waardoor hulpverleners beter kunnen aansluiten bij de ondersteuningsbehoefte van mensen met verstandelijke beperkingen.

## 2. OMGAAN MET TEGENSPOED IN HET LEVEN

Verdraagbare stress kan overgaan in toxische stress wanneer er onvoldoende sociale buffers aanwezig zijn, wanneer stressoren zich opeenstapelen, of als iemand bijvoorbeeld minder in staat is tot het delen van zijn ervaringen en behoeften door beperkingen in zijn verbale expressiemogelijkheden (Heard-Garris et al., 2018; Rittmannsberger et al., 2019). Het is daarom van belang om veerkrachtig functioneren te ondersteunen vanuit het sociale systeem om de persoon heen. Hierbij spelen verschillende veerkrachtfactoren een rol, zoals genen, de stressrespons, het immuunsysteem, de breinstructuur en het functioneren van het brein, de directe sociale omgeving en de bredere maatschappelijke omgeving (Ioannidis et al., 2020).

### 2.1 Het concept veerkracht

In de jaren '60 van de vorige eeuw is men begonnen met onderzoek naar veerkracht (Masten et al., 2009). Uit dit onderzoek kwam naar voren dat sommige mensen beter dan verwacht functioneerden, ondanks het meemaken van tegenspoed. Door de jaren heen is de wetenschappelijke aandacht voor het onderwerp toegenomen en is het concept veerkracht geëvolueerd (Masten, 2021). Er zijn drie hoofddimensies van het concept veerkracht te onderscheiden in de literatuur (Windle, 2011):

- 1) Er is sprake van tegenspoed.
- 2) Er zijn steunende factoren aanwezig; in- en externe bronnen van veerkracht. Deze bronnen kunnen aanwezig zijn op neurobiologisch, psychologisch, sociaal en maatschappelijk niveau.
- 3) Er is sprake van een adequate aanpassing aan of een positieve ontwikkeling in reactie op de tegen-

spoed op grond van steunende in- en externe factoren.

Bij veerkrachtige reacties is een sleutelrol weggelegd voor het kunnen 'navigeren' naar de juiste hulpbronnen en het kunnen 'onderhandelen' over hetgeen je nodig hebt (Ungar, 2021). Mensen die over beperktere cognitieve en adaptieve mogelijkheden beschikken, zoals mensen met verstandelijke beperkingen, hebben hier vaker meer moeite mee, wat hun kans op veerkrachtig functioneren kan verkleinen. Bijvoorbeeld, een vrouw van 32 jaar met verstandelijke beperkingen woont samen met haar zoon van 5 jaar. Zij heeft een zeer beperkt sociaal netwerk. Naast haar zoon zijn er geen andere mensen met wie zij contact heeft. Wanneer zij de rekeningen die zij krijgt niet kan betalen, neemt ze contact op met de schuldeiser. In deze gesprekken lukt het haar echter niet om haar situatie voldoende uit te leggen. Ze wordt boos en roept naar de schuldeiser dat ze niet gaat betalen. De schuldeiser kan vervolgens geen passende betalingsregeling aanbieden. Door haar beperkte sociale netwerk zijn er ook geen andere mensen die kunnen signaleren dat ze hulp nodig heeft, waardoor de problemen langere tijd verergeren.

Bovendien is er tegenwoordig toenemende overeenstemming dat veerkrachtig functioneren niet een kenmerk van een individu is, maar een systemisch en situationeel proces (Masten, 2021). Bij het begrijpen van veerkrachtig functioneren zal er daarom steeds aandacht dienen te zijn voor de context waarin dit proces plaatsvindt. Veerkrachtige reacties komen immers voort uit een multisystemisch proces waarin zowel individuele als relationele en contextuele (gemeenschap, cultuur) bronnen elkaar beïnvloeden in processen van herstel, aanpassing en groei. Het systeem van mensen om iemand heen is bepalend voor hoeveel je hebt aan eigen interne veerkrachtfactoren. Van Harmelen legt in haar oratie 'Veerkracht bestaat niet' (2022) uit dat veerkracht een fenomeen is dat refereert aan een complex dynamisch proces van positieve adaptatie tijdens en na stress en dat de bestudering ervan vraagt om interdisciplinaire samenwerking. Wanneer de vrouw uit het eerdere voorbeeld fysieke klachten krijgt, zoals benauwdheid en hartkloppingen, zoekt zij contact met haar huisarts. De huisarts signaleert dat de klachten van mevrouw gerelateerd zijn aan stress. Ze wordt via de huisarts aangemeld voor maatschappelijke ondersteuning bij de gemeente. Ze doorloopt vervolgens een hulpverleningstraject waarbij haar verstandelijke beperkingen in beeld worden gebracht.

Er wordt ambulante ondersteuning opgestart om haar te helpen met haar financiën, maar ook met het creëren van overzicht over het huishouden, het zoeken van werk en de zorg voor haar zoon. Daarnaast komt zij in aanmerking voor een goedkopere woning waarbij zij recht heeft op huurtoeslag, wat maakt dat zij minder stress ervaart en de fysieke klachten afnemen. Door deze combinatie van steunende omgevingsfactoren ervaart mevrouw weer ruimte om op een positieve manier contact te maken met anderen en ervaart ze hoop voor de toekomst. Dit voorbeeld laat zien op welke wijze het systeem om mevrouw heen cruciaal is in het proces van veerkracht en het aanboren van interne krachtbronnen.

Veerkracht is dynamisch en voor ieder persoon is het proces van veerkracht uniek. Dit betekent ook dat iemands veerkracht continu in beweging is en dat veel met elkaar interacterende factoren gezamenlijk veerkracht tot stand brengen. Bij het begrijpen van veerkracht is het daarom van groot belang dat onderzoekers en hulpverleners geen vaststaande definitie gebruiken. Voor elke nieuwe situatie of levensfase zal opnieuw onderzocht moeten worden welke bronnen van veerkracht helpend zijn. Hulpverleners hebben een nieuwsgierige en open houding nodig om een gesprek over veerkracht met de ander te kunnen voeren. Het is heel belangrijk om goed te luisteren naar wat iemand met verstandelijke beperkingen zelf vertelt over het leven om goed aan te kunnen sluiten bij wat op dat moment nodig is. Door het dynamische karakter van veerkracht en de veranderlijkheid van dit proces betekent dit dat werken vanuit het perspectief van veerkracht de ultieme vorm van maatwerk is. Hulpverleners moeten niet alleen oog hebben voor wat uniek is voor een specifiek persoon, maar ook steeds opnieuw reflecteren op wat er helpend is vanuit een specifieke situatie, de directe omgeving, de bredere omgeving en de culturele achtergrond.

## 2.2 BRONNEN VAN KRACHT EN STEUN

Om mensen te kunnen ondersteunen in hun veerkrachtig functioneren is er meer inzicht nodig in bronnen van kracht en steun die kunnen bijdragen aan veerkrachtige reacties. Deze factoren kunnen zowel intern (vanuit de persoon zelf) als extern (in de omgeving van de persoon) van aard zijn. Individuele kenmerken zijn persoonlijke eigenschappen, persoonlijkheidskenmerken, vaardigheden en kwaliteiten. Denk bijvoorbeeld aan een kind dat makkelijk contact maakt en over het algemeen vrolijk overkomt, waardoor anderen graag in de buurt van dit kind



zijn. En dat het kind in staat is om hulp te vragen bij een ouder of leraar bij problemen of stress. Voor omgevingsfactoren kan gedacht worden aan activiteiten, een sociaal netwerk, toegang tot passende zorg en de kwaliteit van de gezondheidszorg. Bijvoorbeeld, als een kind is verhuisd en in een nieuwe klas komt, dan zijn er verschillende externe factoren die kunnen helpen bij het navigeren in het proces van veerkracht. Vanuit een steunende omgeving is er dan een leraar die in staat is veiligheid te bieden wanneer het kind contact maakt met andere kinderen. Daarnaast is het ondersteunend als ouders samen met de leraar afstemmen hoe het kind het beste ondersteund kan worden in zijn ontwikkeling.

Onderdeel van bronnen van kracht en steun zijn de zogenoemde Protective and Compensatory Experiences (PCE's), oftewel beschermende en compenserende jeugdervaringen. Uit recent onderzoek is gebleken dat naast ACE's ook PCE's een belangrijke rol kunnen spelen in iemands leven (Hays-Grudo & Morris, 2020). PCE's zijn positieve jeugdervaringen die het veerkrachtig functioneren kunnen bevorderen in het licht van tegenspoed en ze kunnen worden gegroepeerd in ofwel hulpbronnen of steunende relaties (Hays-Grudo & Morris, 2020). Zoals eerder al genoemd speelt de context een belangrijke rol in het vermogen om te komen tot veerkrachtig functioneren. Alle systemen die betrokken zijn bij een kind, zoals het gezin, de buurt, de school en de gemeenschap, kunnen bronnen zijn van ACE's, maar ook van PCE's. Hoewel ACE's een krachtige negatieve voorspeller van ontwikkeling en gezondheid zijn, kan de aanwezigheid van voldoende PCE's in het leven de ontwikkeling van gezondheid en veerkrachtig functioneren bevorderen. Wanneer iemand bijvoorbeeld verwaarlozing in de kindertijd heeft meegemaakt (een ACE), maar toegang tot een sterk en steunend sociaal netwerk had (een PCE), kan dit een belangrijke bron van positieve interacties en emoties zijn geweest die heeft bijgedragen aan de ontwikkeling van sociale vaardigheden, waardoor het aangaan van ondersteunende sociale relaties, ondanks de vroegkinderlijke verwaarlozing, toch goed mogelijk kan zijn. Om veerkrachtige reacties te kunnen ondersteunen zal er daarom naast aandacht voor het individu, ook aandacht moeten zijn voor het gezinssysteem en de culturele en sociale omgeving van een persoon.

Onderzoek naar veerkracht draagt bij aan de inclusie van mensen met verstandelijke beperkingen door inzichtelijk te maken welke specifieke bronnen van kracht en

steun voor hen extra helpend kunnen zijn om veerkrachtig te kunnen reageren en hoe zij deze bronnen ook daadwerkelijk kunnen benutten in hun dagelijks leven. Recente inzichten uit het promotieonderzoek van Scheffers en collega's (2022b) hebben geleid tot een overzicht van bronnen van veerkracht voor mensen met verstandelijke beperkingen. Belangrijke interne bronnen van veerkracht zijn: acceptatie, doorzettingsvermogen, autonomie, fysieke gezondheid, positieve emoties, sociale vaardigheden, mooie herinneringen en spiritualiteit. Als belangrijkste externe bronnen van veerkracht kwamen een steunend sociaal netwerk, activiteiten en een (t)huis hebben naar voren. Deze bronnen van veerkracht zijn vergelijkbaar met die van mensen zonder verstandelijke beperkingen (Ungar, 2019). Onderzoek van Scheffers en collega's (2022b) laat echter zien dat de specifieke toepassing of uitwerking van deze bronnen van veerkracht kunnen verschillen voor mensen met verstandelijke beperkingen. Zo lijkt het voor hen bijvoorbeeld extra belangrijk om niet alleen steun vanuit hun sociale netwerk te ontvangen, maar deze steun ook te kunnen bieden aan anderen waardoor zij een gevoel van gelijkwaardigheid en trots ervaren. Overeenkomstig hiermee lijken relaties met dieren zeer belangrijk, waarin zij een zorgende rol kunnen aannemen.

### 3. HET 'METEN' VAN HET CONCEPT VEERKRACHT

Uit voorgaande blijkt dat veerkrachtig functioneren het resultaat is van een complex en dynamisch proces en situationeel en leeftijdsgebonden is. Maar hoe breng je zo'n complex proces dan in kaart? Een online zoektocht leert dat er een arsenaal aan vragenlijsten beschikbaar is om het concept veerkracht te meten. [Tabel 1](#) geeft een overzicht van een aantal vragenlijsten die in reviews als 'meest gebruikt' en 'best beoordeeld' naar voren komen (Clark & Adams, 2022; King et al., 2021; Windle et al., 2011). Deze vragenlijsten zijn ontwikkeld om veerkracht in kaart te brengen, maar omdat dit concept voortdurend in ontwikkeling is, hebben de vragenlijsten vaak een verschillende insteek. Ten eerste wordt er gebruikgemaakt van vele verschillende definities van het begrip veerkracht. De theoretische basis van de diverse vragenlijsten is vaak ongeveer gelijk, maar de praktische toepassing van die definitie maakt dat verschillende vragenlijsten uiteindelijk compleet verschillende concepten meten. Zo kan de focus van een vragenlijst bijvoorbeeld liggen op sociale competenties, op gevoelens van zelfvertrouwen, op schoolprestaties, op gevoelens van eigenwaarde of op het toepas-

Tabel 1: Overzicht van veerkrachtvragenlijsten die als 'meest gebruikt' en 'best beoordeeld' worden in verschillende reviews (Clark & Adams, 2022; King et al., 2021; Windle et al., 2011). Deze lijst is niet uitputtend en niet alleen gericht op vragenlijsten specifiek voor mensen met verstandelijke beperkingen.

Vragenlijst	Referentie	Doelgroep	Sub-constructen	Aantal items	Cronbach's alpha	Opmerkingen
Resilience Scale for Adults (RSA)	Friborg et al., (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? <i>International Journal of Methods in Psychiatric Research</i> , 12(2), 65-76.	Volwassenen	Persoonlijke competentie; Sociale competentie; Persoonlijke structuur; Gezinscoherentie; Sociale steun.	37	0,90	Wordt goed beoordeeld in de review en neemt zowel contextueel als psychologisch niveau mee.
Brief Resilience Scale (BRS)	Smith et al., (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. <i>International Journal of Behavioral Medicine</i> , 15(3), 194-200.	Volwassenen	Herstellen na stress.	6	0,80-0,91	Zeer korte vragenlijst die specifiek gericht is op het meten van iemands vermogen om te herstellen van stress. Geeft geen informatie over persoonlijke eigenschappen en omgevingsfactoren.
Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)	Connor et al., (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). <i>Depression and Anxiety</i> , 18, 71-82.	Volwassenen	Persoonlijke competentie; Vervouwen in instincten en het tolereren van negatief affect; Positieve acceptatie van verandering en veilige relaties; Controle; Spirituele invloeden.	10 of 25	0,89	Eén van de meest gebruikte vragenlijsten. Er zijn meerdere vertalingen beschikbaar. Met name de verkorte versie, de CD-RISC 10, lijkt een betrouwbare maat te zijn. Er is wat kritiek op de 5-factor structuur van de lange versie. Blijft door het beperkte aantal vragen wel oppervlakkig. Neemt geen omgevingsfactoren mee.
Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)	Goodman (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. <i>Journal of Child Psychology and Psychiatry</i> , 38, 581-586.	2-17 jaar (ouder- of leerkracht-rapportage) Vanaf 11 jaar kunnen kinderen ook zelf invullen.	Hyperactiviteit aandachtstekort; Emotionele problemen; Problemen met leeftijdsgenoten; Gedragsproblemen; Prosociaal gedrag.	25	0,64 (NL kinderen)	Niet specifiek ontwikkeld om veerkracht te meten, maar psychosociale problemen. Totaalscore of score op diverse subschalen worden in onderzoek wel regelmatig gebruikt als veerkrachtsmaat.
Child Behavior Checklist (CBCL)	Achenbach & Edelbrock (1983). <i>Manual for the Child Behavior Checklist and revised child behavior profile</i> . Burlington, VT: Queen City Printers.	1,5-18 jaar (ouder- (= CBCL) of leerkrachtrapportage (= TRF)) Vanaf 11 jaar kunnen kinderen ook zelf invullen (=YSR).	Internaliserende problemen, Externaliserende problemen, Overige problemen. Versie voor oudere kinderen neemt ook sociale contacten, activiteiten en schoolwerk mee.	99, 112 of 118	0,69-0,88 (NL kinderen)  0,52-0,91 (kinderen met VB)	Niet specifiek ontwikkeld om veerkracht te meten. Onderzoek is heel divers in welke maat meegenomen wordt voor veerkracht; soms de ouder-, soms de kindrapportage, soms de totaalscore, soms de score op specifieke subschalen.

Tabel 1: *Vervolg.*

Vragenlijst	Referentie	Doelgroep	Sub-constructen	Aantal items	Cronbach's alpha	Opmerkingen
Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE)	Rosenberg (1979). <i>Conceiving the Self</i> . New York: Basic Books.	Kinderen en volwassenen	1 factor: Eigenwaarde.	10	0,92	Is specifiek gericht op het in kaart brengen van een gevoel van eigenwaarde.
Child and Youth Resilience Measure (CYRM)	Ungar & Liebenberg (2011). Assessing resilience across cultures using mixed methods: Construction of the child and youth resilience measure. <i>Journal of Mixed Methods Research</i> , 5(2), 126-149.	Aparte versie voor kinderen (5-9 jaar), jongeren (10-23 jaar) en volwassenen (= ARM).	Individueel; Familiair; Context en Cultuur.	17	0,82	Ontwikkeld met onderzoekers uit 11 verschillende landen om het culturele aspect te waarborgen. Wordt veelvuldig toegepast in onderzoek met kinderen.
The Resiliency Scale for Children en Adolescents (RSCA)	Prince-Embury (2008). The resiliency scales for children and adolescents, psychological symptoms, and clinical status in adolescents. <i>Canadian Journal of School Psychology</i> , 23(1), 41-56.	Er zijn speciale versies met simpel taalgebruik. Jongeren (9-18 jaar)	Gevoel van meesterschap; Gevoel van verbondenheid; Emotionele reactiviteit.	64	0,95	Kijkt alleen naar persoonlijke factoren, neemt geen omgevingsfactoren mee.
The Healthy Kids Resilience Assessment (HKRA)	Constantine & Benard (2001). California Healthy Kids Survey Resilience Assessment Module: Technical Report. <i>Journal of Adolescent Health</i> , 28(2).	Kinderen (10-18 jaar)	Schoolfactoren; Thuisfactoren; Gemeenschapsfactoren; Relatiefactoren; Interne factoren.	56	>0,70	Is onderdeel van een veel bredere vragenlijst, de 'California Healthy Kids Survey'.
The Psychological Resilience Scale	Merrell (2011). <i>SEARS: Social, emotional assets and resilience scales, hulpverlener manual (Vol. 40)</i> . Lutz, Florida: Psychological Assessment Resources.	Aparte versies voor kinderen (8-12 jaar) en jongeren (13-18 jaar)	Zelfregulatie; Sociale competentie; Empathie; Verantwoordelijkheid.	35	0,8-0,93	Wordt voornamelijk ingezet om te onderzoeken welke kinderen klinische waarden laten zien of in een hoog-risico groep vallen. Binnen de normen vallen wordt gezien als het hebben van veerkracht.

sen van bepaalde copingstrategieën. Deze verschillende conceptualisaties hebben als gevolg dat studies niet goed vergeleken kunnen worden en niet generaliseren naar andere populaties (Van Harmelen, 2022). Ten tweede is er een onderscheid te maken tussen vragenlijsten die alleen interne bronnen van veerkracht meten, terwijl andere vragenlijsten beogen om ook (een aantal) externe factoren mee te nemen. Dit bemoeilijkt het onderling vergelijken van beschikbare vragenlijsten en maakt het lastig om het juiste instrument te kiezen passend bij het doel van een specifiek onderzoek. Bovendien zijn veel vragenlijsten onvoldoende theoretisch onderlegd of niet voldoende psychometrisch onderbouwd (Windle et al., 2011). Onderzoekers en behandelaren hebben dus weinig houvast in hun zoektocht naar een manier om veerkrachtig functioneren, in een bepaalde fase van iemands leven, in kaart te brengen.

### 3.1 Het 'meten' van veerkrachtig functioneren bij mensen met verstandelijke beperkingen

Mensen met verstandelijke beperkingen worden helaas nog weinig geïncorporeerd in wetenschappelijk onderzoek. Onderzoek naar het concept veerkracht bij mensen met verstandelijke beperkingen is tevens zeer beperkt. Hoewel onderzoek naar concepten en aspecten van veerkracht in de algemene populatie al is gestart in de jaren '60 van de vorige eeuw is er pas in 2003 voor het eerst onderzoek gedaan naar veerkrachtig functioneren bij mensen met verstandelijke beperkingen (Scheffers et al., 2020, 2022a). Het is tot op heden onvoldoende onderzocht of de instrumenten die ontwikkeld zijn ten behoeve van het in kaart brengen van veerkrachtig functioneren in de algemene populatie ook geschikt zijn om toe te passen bij mensen met verstandelijke beperkingen, of dat deze aangepast dienen te worden. Hierbij zou bijvoorbeeld gebruikgemaakt kunnen worden van 'Taal voor allemaal' (Moonen, 2021). Uit een recente review over onderzoek naar het concept veerkracht bij jeugdigen met autisme of verstandelijke beperkingen zijn drie vragenlijsten naar voren gekomen die tot op heden gebruikt zijn bij deze populatie: The Resiliency Scale for Children en Adolescents (RSCA), The Healthy Kids Resilience Assessment (HKRA) en The Psychological Resilience Scale (Clark & Adams, 2022). In een aantal andere studies werden geen bestaande veerkrachtvragenlijsten gebruikt, maar werd van de participanten een aantal concepten die de onderzoekers gelinkt hadden aan veerkrachtig functioneren

gescoord, zoals gedragsmaten, regulatievaardigheden en zelfredzaamheid (Clark & Adams, 2022). Het ontbreken van een uniforme manier om veerkrachtig functioneren in een bepaalde levensfase in beeld te brengen bij mensen met verstandelijke beperkingen zou kunnen leiden tot onderrapportage en het missen van belangrijke mogelijkheden voor de ontwikkeling van interventies ten behoeve van veerkrachtversterking.

Tabel 1 laat zien dat er veel verschillende meetinstrumenten ingezet worden om veerkrachtig functioneren in kaart te brengen, maar dat er geen consensus is over een uniforme aanpak hiervoor. Een gezamenlijke taal is van belang, evenals een eenduidige definitie voor veerkracht en het ontwikkelen van een gespreksinstrument die inzetbaar is voor verschillende leeftijden, culturen en cognitieve niveaus. Gezien de complexiteit en uniciteit van het concept veerkracht is het niet mogelijk om aan de hand van kwantitatieve normen het veerkrachtig functioneren in de aanwezigheid van tegenspoed volledig in kaart te brengen. Wij pleiten voor flexibel te gebruiken kwalitatieve concepten waarbij voor ieder individu nauwkeurig in beeld gebracht kan worden wat een situatie van tegenspoed en de mogelijke reactie(s) daarop voor een persoon met verstandelijke beperkingen betekent. Hierbij kan bijvoorbeeld gebruikgemaakt worden van interviews, observaties, informatie van verwanten en eventueel psychodiagnostisch testmateriaal ter ondersteuning.

Kwalitatieve interviews worden in onderzoek naar veerkrachtig functioneren nog maar weinig toegepast (King et al., 2021). In zo'n interview kunnen concepten op een gestandaardiseerde manier worden uitgevraagd, maar blijft er ruimte bestaan om de volgorde van vragen, de wijze van vragen stellen en de toelichting aan te passen aan de specifieke kenmerken van de geïnterviewde. Zo'n interview zou daarbij bijvoorbeeld ondersteund kunnen worden met behulp van de 'Yucelmethode' (Yucel, 2013), waarvan recentelijk beschreven is welke voordelen dit kan bieden voor mensen met verstandelijke beperkingen (Pellemans-van Rooijen et al., 2022). Elke persoon heeft zijn eigen verhaal en visie op wat voor hem of haar belangrijk is. Met behulp van de Yucelmethode kan dit verhaal relatief snel in beeld gebracht worden voor zowel de 'bouwer' als de 'procesondersteuner'. De methode kan ook ondersteunend zijn bij het in beeld brengen van de perspectieven van andere betrokkenen. Zo hebben Mercera en collega's (2021) laten zien dat jeugdigen, ouders en de betrokken behandelaren verschillende perspectieven hebben op

de opgroeisituatie, andere accenten leggen, andere taal gebruiken en verschillen in de mate van concreetheid en focus op bronnen van kracht.

## CONCLUSIE

Meer oog voor veerkrachtig functioneren biedt een nieuw perspectief voor hulpverleners in het ondersteunen van mensen met verstandelijke beperkingen. Reeds beschikbare inzichten uit recent onderzoek laten zien dat het belangrijk is om te weten welke bronnen van stress en welke in- en externe veerkrachtfactoren op dat moment in het leven van de betreffende persoon interacteren en steunend of belemmerend zijn. Zo kan sociale steun gericht worden ingezet.

Hulpverleners kunnen in de praktijk hulpvragers ondersteunen bij het navigeren naar deze bronnen van veerkracht en het voeren van de dialoog over wat zij nodig hebben. In het ondersteunen van veerkrachtig functioneren pleiten wij voor een reflecterende hulpverlener die steeds opnieuw vanuit een open houding en basale nieuwsgierigheid samen met de hulpvrager op zoek gaat naar hetgeen op dat moment nodig is. De kernelementen van het concept veerkracht kunnen door het hanteren van drie stappen houvast bieden aan hulpverleners om dit proces te ondersteunen. Per stap worden praktische handvatten omschreven om hulpverleners hierbij op weg te helpen.

**1) Er is sprake van tegenspoed:** *De hulpverlener dient aandacht te hebben voor de ingrijpende ervaringen en bronnen van stress in het leven van de hulpvrager om de hulpvraag gezamenlijk in de context te kunnen plaatsen en te begrijpen.*

- Maak gebruik van gestructureerde en gevalideerde methoden om tegenspoed in beeld te brengen. Voor kinderen en volwassenen met verstandelijke beperkingen kan men bijvoorbeeld gebruikmaken van de DITS-LVB (Diagnostisch Interview Trauma en Stressoren-Licht Verstandelijke Beperking; Mevissen, Didden, & De Jongh, 2018) voor het opsporen van trauma's en stressoren evenals de daaraan gerelateerde klachten.
- Er bestaat een risico op het onderschatten van trauma en aan trauma gerelateerde klachten wanneer men een te smalle focus hanteert. Voor mensen met verstandelijke beperkingen is het extra belangrijk dat de onderzoeker of hulpverlener naast het gekozen instrument ook vragen stelt zoals: "Zijn er nog gebeurtenis-

*sen waar we het niet over hebben gehad maar die wel belangrijk voor je zijn geweest?" en "Zijn er nog klachten waar we het niet over hebben gehad?"*

**2) Er zijn steunende factoren aanwezig; bronnen van veerkracht.** *Deze bronnen kunnen aanwezig zijn op neurobiologisch, psychologisch, sociaal en maatschappelijk niveau: De hulpvrager en de hulpverlener creëren samen inzicht in de steunende factoren waar de hulpvrager toegang toe heeft (of kan krijgen). Het is van belang om aan te sluiten bij de concrete belevingswereld van de hulpvrager en open vragen te stellen aan de hulpvrager zelf en aan de voor hem/haar belangrijke mensen in het netwerk.*

- Wat heeft je geholpen om met .... om te gaan?
- Op welke manier helpt .... jou?
- Wat heb jij toen gedaan om met .... om te gaan?
- Zijn er mensen die jou toen geholpen hebben? Heb je toen iemand om hulp gevraagd?

Breng zoveel mogelijk perspectieven in kaart wat betreft de tegenspoed en bronnen van veerkracht. Hierbij gaat het niet om waarheidsvinding, maar om het in beeld brengen van ieders visie op bepaalde gebeurtenissen. Naast een gesprek met de hulpvrager en de voor hem/haar belangrijke mensen in het netwerk kan een dossieronderzoek worden uitgevoerd. Dit totaalplaatje geeft inzicht in hoeverre er sprake is van een goede afstemming tussen hulpvrager, het netwerk en de hulpverlener. Daarnaast dient er vanuit screening, diagnostiek en behandeling aandacht zijn voor de gevolgen van ingrijpende en potentieel traumatische ervaringen binnen het gehele systeem.

**3) Er is sprake van een adequate aanpassing aan of een positieve ontwikkeling in reactie op de tegenspoed:** *De hulpverlener en hulpvrager bepalen samen een gemeenschappelijk doel. Het is belangrijk om hierbij aan te sluiten bij de eigen woorden van de hulpvrager en om samen te bepalen wanneer een positief resultaat is behaald. Als buitenstaander is het niet mogelijk om zomaar conclusies te trekken over wat wel of niet bijdraagt aan veerkracht. Dit vraagt om continue afstemming met de hulpvrager en hun systeem.*

- Benoem het perspectief van veerkracht en vraag naar het gewenste resultaat voor de hulpvrager, bijvoorbeeld: "Er zijn veel mensen die moeilijke of vervelende





Figuur 1: Bronnen voor het ondersteunen van veerkrachtig functioneren in een inclusieve samenleving.

*gebeurtenissen meemaken. Er zijn ook verschillende manieren om daarmee om te gaan. Wat moet er veranderen zodat jij je beter gaat voelen? Hoe kunnen we samen zien dat het beter met je gaat?*

- Er kan hierbij gebruikgemaakt worden van een visualisatie. De hulpverlener tekent drie lijnen: 1) een rechte horizontale lijn met de uitleg: “Het blijft zo gaan zoals het nu gaat”, 2) een lijn waarbij eerst een dip naar beneden wordt getekend met de uitleg: “Het is even wat minder goed met je gegaan, maar nu gaan we samen kijken wat jou kan helpen zodat het weer beter gaat”, 3) een schuine lijn omhoog met de uitleg: “Je hebt verschillende moeilijke of vervelende gebeurtenissen meegemaakt in je leven. Je hebt geleerd hoe je daarmee om kunt gaan waardoor het nu steeds iets beter met je gaat.” Vraag aan de hulpvrager welke lijn het meest passend is bij zijn/haar leven. De hulpvrager mag ook zelf een ander soort lijn tekenen. Op basis van de getekende lijn stelt de hulpverlener vragen als: “Wie of wat kan jou helpen om een stapje vooruit te komen? Waaraan zal jij zelf merken dat je een stapje vooruit gekomen bent?”

In een inclusieve samenleving zullen er naast de bronnen van veerkracht die in en direct rondom mensen met verstandelijke beperkingen te vinden zijn, ook in de samenleving voldoende bronnen voor het ondersteunen van veerkrachtig functioneren aanwezig moeten zijn (zie [Figuur 1](#)). Denk aan goede huisvesting, een veilige buurt en toegang tot passende zorg. Mensen met verstandelijke beperkingen moet de mogelijkheid geboden worden om te kunnen navigeren naar de juiste bronnen en om gebruik te kunnen maken van de best mogelijke professionele hulp die hen hierbij ondersteunt. In een inclusieve samenleving moeten immers voor allen voldoende bronnen voor de ondersteuning van veerkrachtig functioneren aanwezig zijn.

### LITERATUUR

- Clark, M., & Adams, D. (2022). Resilience in autism and intellectual disability: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 39-53.
- Cronholm, P. F., Forke, C. M., Wade, R., Bair-Merritt, M. H., Davis, M., Harkins-Schwarz, M., Pachter, L. M., & Fein, J. A. (2015). Adverse childhood experiences: Expanding the concept of adversity. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(3), 354-361.

- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (2019). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774-786.
- Hamby, S., Elm, J. H. L., Howell, K. H., & Merrick, M. T. (2021). Recognizing the cumulative burden of childhood adversities transforms science and practice for trauma and resilience. *The American Psychologist*, 76(2), 230-242.
- Hays-Grudo, J., & Morris, A. S. (2020). *Adverse and protective childhood experiences: A developmental perspective*. Psychological Association.
- Heard-Garris, N., Davis, M. M., Szilagyi, M., & Kan, K. (2018). Childhood adversity and parent perceptions of child resilience. *BMC Pediatrics*, 18(1), 1-10.
- Ioannidis, K., Askelund, A. D., Kievit, R. A., & Van Harmelen, A. L. (2020). The complex neurobiology of resilient functioning after childhood maltreatment. *BMC Medicine*, 18(1), 1-16.
- Jones, P. J., & McNally, R. J. (2022). Does broadening one's concept of trauma undermine resilience? *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(S1), S131.
- King, L., Jolicoeur-Martineau, A., Laplante, D. P., Szekely, E., Levitan, R., & Wazana, A. (2021). Measuring resilience in children: A review of recent literature and recommendations for future research. *Current Opinion in Psychiatry*, 34(1), 10-21.
- Longfellow, E., & Hicks, R. (2022). Trauma and intellectual disability. In P. Wilmot & L. Jones (Eds.), *Trauma-Informed Forensic Practice* (pp. 111-129). Routledge.
- Martorell, A., & Tsakanikos, E. (2008). Traumatic experiences and life events in people with intellectual disability. *Current Opinion in Psychiatry*, 21(5), 445-448.
- Masten, A. S. (2021). Resilience of children in disasters: A multisystem perspective. *International Journal of Psychology*, 56(1), 1-11.
- Masten A. S., Cutuli, J. J., Herbers J. E., & Reed, M.-G. J. (2009). Resilience in development. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Handbook of Positive Psychology (2nd ed.)* (pp. 117-131). Oxford: Oxford University Press.
- Mercera, G., Kalis, T., Vervoort-Schel, J., & Moonen, X. (2021). Factsheet – Verschillende perspectieven in beeld: Krachten, lasten en wensen van jeugdigen met neurobiologische ontwikkelingsstoornissen en hun gezinnen. Geraadpleegd via [https://www.academischewerkplaatskajak.nl/poster/ op 01-09-2022](https://www.academischewerkplaatskajak.nl/poster/op-01-09-2022).
- Mevissen, E. H. M., Didden, H. C. M., & de Jongh, A. D. (2018). *DITS-LVB Handleiding: Diagnostisch Interview Trauma en Stressoren-Licht Verstandelijke Beperking*. Accare.
- Moonen, X. (2021). Easy language in the Netherlands. In C. Lindholm & U. Vanhatalo (Eds.), *Handbook of Easy Languages in Europe* (pp. 345-370). Berlin: Frank & Timme.
- Pellemans-van Rooijen, R., Vervoort-Schel, J., Mercera, G., Kalis, T., & Moonen, X. (2022). Werken met de Yucelmethode. *Nurse Academy GGZ*, 11(3), 48-53.
- Rittmannsberger, D., Kocman, A., Weber, G., & Lueger-Schuster, B. (2019). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder in people with intellectual disabilities: A Delphi expert rating. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(3), 558-567.
- Scheffers, F., Moonen, X., & van Vugt, E. (2022a). External sources promoting resilience in adults with intellectual disabilities: A systematic literature review. *Journal of Intellectual Disabilities*, 26(1), 227-243.
- Scheffers, F., Moonen, X., & van Vugt, E. (2022b). *Resilience in the face of adversity: How people with intellectual disabilities deal with challenging times*. Manuscript in preparation.
- Scheffers, F., van Vugt, E., & Moonen, X. (2020). Resilience in the face of adversity in adults with an intellectual disability: A literature review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33(5), 828-838.
- Ungar, M. (2019). *Change your world: The science of resilience and the true path to success*. Sutherland House.
- Ungar, M. (Ed.) (2021). *Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change*. Oxford University Press, USA.
- van Harmelen, A.-L. (2022). *Veerkracht bestaat niet* [Oratie]. Geraadpleegd van <https://www.universiteitleiden.nl/binaries/content/assets/sociale-wetenschappen/pedagogische-wetenschappen/oraties-proefschriften/oratie-van-harmelen-totaal.pdf>
- Vervoort-Schel, J., Mercera, G., Wissink, I., Mink, E., van der Helm, P., Lindauer, R., & Moonen, X. (2018). Adverse childhood experiences in children with intellectual disabilities: An exploratory case-file study in Dutch residential care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2136.
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152-169.
- Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(1), 1-18.
- Yucel, M. (2013). *Yucelmethode: 'Bouwen aan herstel'*. Baarn: YCL v.o.f.

## COLUMN

### *Meetellen*

## Toegankelijkheid van onderzoek voor mensen met een licht verstandelijke beperking

*De schrijver van de column kan een gedragswetenschapper, een groepsleider, een wetenschappelijk onderzoeker, een beleidsmaker en/of een ouder zijn. Wat zij gemeen hebben, zijn hun ervaringen met mensen met een licht verstandelijke beperking. In deze LVB Onderzoek & Praktijk geven wij het woord aan Carlo Schuengel, hoogleraar Orthopedagogiek en lid van Viveon, de Academische Werkplaats van 's Heeren Loo en Vrije Universiteit Amsterdam. Hij nam het initiatief tot In Kaart ([www.inkaart.org](http://www.inkaart.org)). Mensen met ontwikkelingsproblemen en hun ouders kunnen zich hier inschrijven om te leren over opgroeien met een verstandelijke beperking, ADHD, autisme, DCD, een visuele beperking of een combinatie daarvan.*

Onlangs was ik bij een promotie waarbij voor elk van de studies in het mooie proefschrift kinderen met een IQ lager dan 70 waren uitgesloten. Dat bevreemde mij. Het proefschrift ging immers over ADHD, en daar kunnen ook kinderen met een licht verstandelijke beperking mee te maken hebben. En als kinderen met een lage IQ-score te afwijkend zijn om mee te nemen, zouden dan ook hoogbegaafde kinderen moeten worden uitgesloten? Het antwoord tijdens de (overigens zeer goede) verdediging kwam erop neer dat het uitsluiten van kinderen met een lage IQ-score nu eenmaal gebruikelijk was in dit vakgebied, maar dat het goed zou zijn om die praktijk nog eens te heroverwegen. Nu hebben we dan zo ontzettend veel wetenschappelijke literatuur over ADHD, en dan weten we nog niet of al deze inzichten ook gelden voor kinderen met een licht verstandelijke beperking!

Het is maar de vraag of studies in de algemene bevolking op korte termijn hun beleid gaan herzien en voortaan meer mensen met een verstandelijke beperking gaan includeren. In ons eigen vakgebied hebben we ook met vallen en opstaan moeten leren hoe mensen met een verstandelijke beperking en hun wettelijk vertegenwoordigers (zelf ook vaak met een licht verstandelijke beperking) betrokken kunnen worden bij wetenschappelijk onderzoek. Dit begint al bij het samen nadenken over het probleem en de aanpak, en gaat verder in het samen ontwikkelen van informatiemateriaal op basis waarvan het

besluit tot deelname kan worden genomen, het opbouwen van relaties en vertrouwen en het nemen van tijd om te bespreken wat het betekent om mee te doen aan onderzoek. Veel tijd en moeite dus, voor deelnemers die vaak (onterecht) worden beschouwd als een 'klinische' groep die apart, binnen eigen kaders moet worden onderzocht.

Onrepresentatieve steekproeven zijn niet alleen voor wetenschappers een probleem. Voor onderwijs, zorg en overheidsbeleid wordt in toenemende mate gezocht naar inbreng en evidentie vanuit de wetenschap. Als mensen met een licht verstandelijke beperking hierin systematisch ontbreken, groeit ook de kloof tussen wat mensen met een licht verstandelijke beperking nodig en te bieden hebben en datgene wat de samenleving biedt en vraagt. We zullen daarom vanuit ons vakgebied van onderzoek voor mensen met een verstandelijke beperking vaker over de brug moeten komen richting onze collega's in aanpalende vakgebieden. Zodoende kan onderzoek naar andere onderwerpen ook meer toegankelijk worden voor mensen met een verstandelijke beperking. Want wie niet wordt geteld, telt niet mee.

# Totstandkoming en toepassing van de 'onderzoeksbbox', als methode om ervaringen met technologie op te halen bij mensen met een licht verstandelijke beperking en niet-aangeboren hersenletsel

Valerie de Groot<sup>1</sup>  
 Sejal Patel<sup>2</sup>  
 Minke ter Stal<sup>1</sup>  
 Nienke Vos<sup>3</sup>  
 Sanne van der Weegen<sup>4</sup>  
 Hendrik Buimer<sup>1</sup>  
 Agnes van der Poel<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Onderzoekers bij afdeling Onderzoek en Validatie bij Vilans (contact: v.degroot@vilans.nl)

<sup>2</sup> Onderzoeker bij Academy Het Dorp

<sup>3</sup> Ontwerper bij Vilans

<sup>4</sup> Senior onderzoeker afdeling Monitoring en Impact bij Vilans

<sup>5</sup> Programmaleider onderzoek bij Academy Het Dorp

## SAMENVATTING

*In deze studie is een onderzoeksbbox ontworpen en ingezet om de persoonlijke ervaringen over de inzet van technologie (twee apps) te verzamelen van cliënten met cognitieve beperkingen (LVB of NAH). De onderzoeksbbox biedt deelnemers door middel van verschillende materialen en opdrachten de mogelijkheid om ervaringen te delen. Deze ervaringen waren vervolgens het uitgangspunt voor een verdiepend interview. Hierdoor konden deelnemers meer richting geven aan het interview en kon de onderzoeker aansluiten bij het taalgebruik van de deelnemer. De onderzoeksbbox lijkt voor cliënten in de gehandicaptenzorg een laagdrempelige en aantrekkelijke methode om ervaringen met technologie te delen.*

## INLEIDING

Om de kwaliteit van leven van cliënten te bevorderen en tegelijkertijd de werkdruk van zorgverleners te verlichten wordt in de gehandicaptenzorg steeds meer ingezet op de implementatie van technologie (VGN, 2020; VGN & ZN, 2022; VWS, 2021). Technologie kan toegevoegde waarde hebben in de zorg voor en ondersteuning van cliënten als die aansluit bij een zorginhoudelijk vraagstuk van cliënten (Van der Poel et al., 2021). Om de toegevoegde waarde van een technologie te evalueren is het belangrijk om bij de eindgebruikers na te gaan hoe zij de inzet ervaren en inzichtelijk te maken wat het gebruik van technologie hen oplevert. Het bevragen van cliënten met cognitieve beperkingen, zoals een licht verstandelijke beperking (LVB) of niet-aangeboren hersenletsel (NAH), brengt echter uitdagingen met zich mee. Zo kan het zijn dat ze een beperkte woordenschat hebben, moeite hebben om een verbaal

verhaal te begrijpen of moeite hebben met het begrip tijd, waardoor het lastig is om over ervaringen te vertellen die eerder hebben plaatsgevonden (Beail & Williams, 2014). Daarnaast kunnen mensen met NAH een korte concentratieboog hebben waardoor een lang interview lastig is (Hersenstichting, 2022).

In eerder onderzoek onder deze doelgroep is gebruikgemaakt van dossieronderzoek en gestandaardiseerde vragenlijsten waarin taal werd vereenvoudigd en verrijkt met pictogrammen (Van Santvoort & Riemersma, 2019; Schijven et al., 2020). Deze methoden passen beter bij de doelgroep. Echter, dossieronderzoek en vragenlijsten zijn minder geschikt om rijke informatie over ervaringen op te halen. Een manier om inzicht te krijgen in iemand zijn persoonlijke situatie is door de inzet van 'cultural probes'. Cultural probes werden oorspronkelijk door ontwerpers

ingezet als een onderzoeksmethode om hun doelgroep/eindgebruiker beter te leren kennen. Probes bestaan uit diverse materialen waarbij een vraag of een opdracht staat (zie voor een voorbeeld het kader voorbeelden opdrachten). Dit geeft de deelnemer de keuze om, afhankelijk van eigen voorkeur, op verschillende manieren gedachten, gevoelens of ervaringen te delen. Dit stelt de ontvanger in staat om zich op een voor hem/haar passende manier te uiten over diens belevingswereld, en geeft de onderzoeker inzicht in de unieke situatie van deze persoon (Mattelmaki, 2006).

Suijkerbuijk et al. (2014) evalueerden door middel van probes ervaringen van mensen met dementie die gebruikmaakten van een lamp die het dag-/nachtritme zou bevorderen. In een evaluatiespel beantwoordden mensen met dementie, alleen of met ondersteuning, vragen rondom verschillende thema's middels een notitieboek, voice-recorder of een wegwerpcamera. De opgehaalde gegevens werden vergeleken met gegevens uit een tegelijkertijd uitgezette vragenlijst. De vragenlijst werd ingevuld door mantelzorgers en haalde daarmee indirect ervaringen op bij mensen met dementie, terwijl de probes direct ervaringen ophaalden bij mensen met dementie.

Daarnaast wordt in Suijkerbuijk et al. (2016) beschreven hoe design probes, vertaald naar onderzoeksboxen, werden gebruikt om ervaringen op te halen over persoonsgerichte COPD-zorg en hoe een bezoek aan de geheugenpoli ervaren wordt. In het artikel wordt beschreven dat deze methode met name geschikt is voor exploratief onderzoek en dat de methode goed aansluit bij mensen die hun vraag of behoefte moeilijk kunnen verwoorden (Suijkerbuijk et al., 2016).

Beide voorbeelden hebben ons geïnspireerd om een onderzoeksbox te ontwerpen om ervaringen met technologie op te halen bij mensen met LVB en NAH. Het kader waarin dit plaatsvond is de Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg (zie kader). In dit artikel omschrijven we de totstandkoming van de onderzoeksbox en delen we onze eerste ervaringen met het ophalen van gegevens met deze box.

### TOTSTANDKOMING VAN DE ONDERZOEKSBOX

De onderzoeksbox kwam tot stand in vier fasen, die hieronder worden toegelicht:

Fase 1 = Context in kaart brengen: technologie en doelgroep

Fase 2 = Procedure van dataverzameling bepalen

Fase 3 = Ontwerpen onderzoeksbox

Fase 4 = Testen en verbeteren

#### Fase 1 = Context in kaart brengen: technologie en doelgroep

De onderzoeksbox is ontworpen voor drie zorgorganisaties die een app implementeerden. Twee organisaties implementeerden de SignalEREN app bij de doelgroep LVB. Deze app is gericht op het zelfstandig herkennen en reguleren van spanning. Als een gebruiker een gevoel van spanning aangeeft in de app, dan biedt de app zelfgekozen interventies aan om de spanning te reguleren (Koraal, 2022). De derde organisatie implementeerde MijnEigenPlan bij de doelgroep NAH. MijnEigenPlan is gericht op het ondersteunen in dagstructuur. In de app kunnen taken en afspraken gezet worden. De app is personaliseerbaar door

#### KADER: INNOVATIE-IMPULS GEHANDICAPTENZORG

Het kader waarin we de onderzoeksbox ontwikkelden en voor het eerst toegepast hebben, is de Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg (2019–2022), een programma binnen Volwaardig Leven (VWS, 2019). Doel van de Innovatie-impuls is dat technologie een vanzelfsprekender onderdeel wordt van de zorg voor en ondersteuning van mensen met een beperking. Zesentwintig zorgorganisaties nemen deel, zij leren om op een systematische wijze technologie duurzaam te implementeren (Van der Weegen et al., 2021). De technologie moet passend zijn bij een zorginhoudelijk vraagstuk (Van der Poel et al., 2021). De organisaties zijn 'in the lead' en krijgen ondersteuning bij de implementatie van adviseurs, communicatiespecialisten en onderzoekers (van Vilans en Academy Het Dorp). Het team van onderzoekers doet onderzoek naar de toegevoegde waarde van de technologie voor cliënten, zorgverleners en verwanten.

Zeven zorgorganisaties implementeerden een app die cliënten met cognitieve beperkingen (LVB of NAH) na training en met begeleiding zelfstandig kunnen gebruiken. Dat zijn de SignalEREN app (drie zorgorganisaties) en de MijnEigenPlan app (vier zorgorganisaties). Van deze zeven organisaties wilden er drie meedoen met het ophalen van ervaringen van cliënten met behulp van de te ontwikkelen onderzoeksbox.



onder andere plaatjes en kleuren toe te voegen (MijnEigenPlan, 2022). Beide apps hebben als doel de eigen regie van cliënten te vergroten (Ivengi, 2022; MijnEigenPlan, 2022). De apps werden geïmplementeerd in het kader van het bieden van passende zorg en ondersteuning, niet vanwege het onderzoek (de CMO Arnhem-Nijmegen heeft om die reden het onderzoek in de Innovatie-impuls niet WMO-plichtig bevonden). Persoonlijk begeleiders introduceerden en ondersteunden cliënten bij het gebruik van de apps.

### Fase 2 = Procedure van dataverzameling bepalen

Eerst werd gezocht in de literatuur naar passende onderzoeksmethoden om ervaringen op te halen. De in de inleiding beschreven studies werden als inspiratiebron gebruikt bij het ontwerpen. Ook haalden we inspiratie uit ervaringen die collega's hebben met het inzetten van onderzoeksbboxen. Daarnaast spraken we met een expert op het gebied van inclusief onderzoek doen van Disability Studies in Nederland. Op basis hiervan stelden we een procedure op met vijf opeenvolgende stappen (Figuur 1). De procedure heeft verschillende contactmomenten tussen de onderzoeker en de deelnemer, waarin de onderzoeker uitleg geeft over de procedure en vragen van de deelnemer beantwoordt. De contactmomenten zorgen ervoor dat de deelnemer en de onderzoeker elkaar beter leren kennen, zodat er bekendheid en vertrouwen ontstaat. Daarnaast houdt de onderzoeker een logboek bij waarin zij reflecteert op verloop en inhoud van de proce-

dure. Door rekening te houden met deze factoren wordt de betrouwbaarheid van de op te halen ervaringen vergroot (Shenton, 2004).

### Fase 3 = Ontwerpen onderzoeksbbox

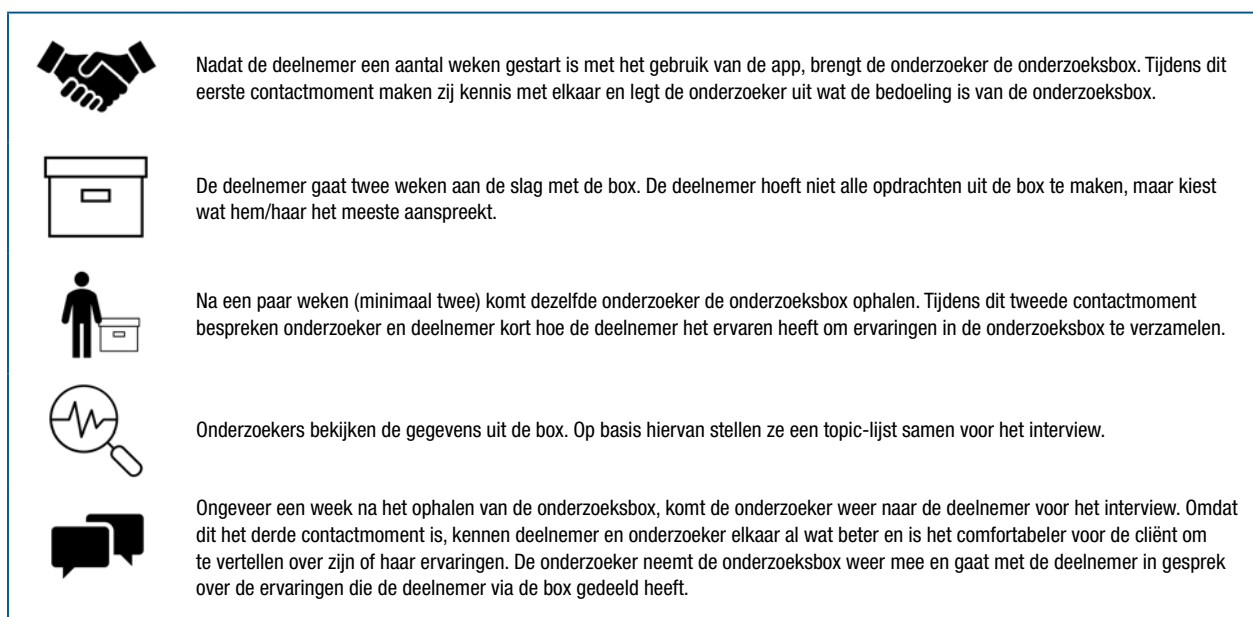
In twee brainstormsessies met drie onderzoekers (VG, MS en SP) is nagedacht over 1) welke gegevens er over het gebruik van de apps verzameld konden worden om meer inzicht te krijgen in de ervaringen en toegevoegde waarde, en 2) hoe deze gegevens verzameld konden worden.

#### 1) Welke gegevens willen we ophalen?

In de eerste sessie bepaalden we welke gegevens we wilden ophalen met de onderzoeksbbox. De verwachtingen van de zorgorganisaties over de apps zijn hiervoor als basis gebruikt, bijvoorbeeld de verwachting dat de app tot meer eigen regie zou leiden. Veel van deze termen zijn abstract en tijdens de brainstormsessie zijn deze termen geconcretiseerd, voor zowel de SignalEREN app als de MijnEigenPlan app. Omdat er veel overlap was, is voor beide apps gekozen voor vijf dezelfde thema's (zie Tabel 1).

#### 2) Hoe kunnen deze gegevens verzameld worden?

In de tweede sessie is nagedacht over hoe de gegevens rondom de vijf thema's opgehaald konden worden. Eerst werd er online gezocht naar ideeën voor de verschillende elementen waarmee de box gevuld zou kunnen worden. Vervolgens werden de opdrachten ontworpen in verschil-



Figuur 1: Vijf stappen bij het inzetten van de onderzoeksbbox.

Tabel 1: Thema's van de onderzoeksbox

Thema	Uitleg
Zelf bepalen	Ervaart de cliënt meer eigen regie door het gebruik van de app?
Gevoel	Welk gevoel ervaart de cliënt bij gebruik van de app?
Het gebruik	Gebruikt de cliënt de app zelfstandig?
Het ontwerp/jouw ervaring	Wat vindt de cliënt van het gebruik van de app? <i>Het gaat hier om de functionaliteiten en het design van de app. Maar het gaat ook over hoe iemand het gebruik van de app ervaart.</i>
Het moment	Wanneer gebruikt de cliënt de app? <i>De momenten wanneer de app gebruikt wordt en de reden waarom de app op dat moment gebruikt wordt.</i>

lende iteraties. Dit begon met een ruwe schets in PowerPoint en eindigde in een 3D-versie van de opdracht.

Bij het ontwerp van de onderzoeksbox werd rekening gehouden met de vaardigheden van beide doelgroepen door het gebruik van eenvoudig en eenduidig taalgebruik, en het bieden van verschillende materialen en mogelijkheden om jezelf uit te drukken. Ook moest de box er uitnodigend uitzien, om te zorgen dat deelnemers nieuwsgierig zijn naar wat er in zit en sneller bereid zijn de box te gebruiken. Tijdens het gehele proces was een ontwerper met ervaring met co-design met eindgebruikers betrokken. Over het eerste ontwerp van de box gaf de ontwerper aan dat veel opdrachten nog leken op de vragen uit een standaard vragenlijst. Zij gaf tips die we hebben meegenomen in het verdere ontwikkelproces (zie kader).

#### Fase 4 = Testen en verbeteren

Vervolgens hebben twee ervaringsdeskundigen uit ons netwerk, één met een LVB en één met NAH, de opdrachten getest op begrijpelijkheid en uitvoerbaarheid. Zij bekeken de onderzoeksbox in hun eigen omgeving en

gaven hun feedback in een face-to-face gesprek bij hen thuis. De feedback had betrekking op taalgebruik en uitleg bij de opdrachten, vormgeving en uitvoerbaarheid van de opdrachten. We hebben de feedback verwerkt in ons ontwerp. Zie [Bijlage 1](#) voor een aantal voorbeelden van feedback en aanpassingen.

Resultaat is dat we twee onderzoeksboxen hebben ontworpen, voor elke app één, waarin vergelijkbare materialen en opdrachten zitten (zie [Figuur 2](#)). In de onderzoeksbox van SignaLEREN zitten vier opdrachten en in de onderzoeksbox van MijnEigenPlan zit één extra opdracht.



Figuur 2: Eindontwerp onderzoeksbox.

#### KADER: TIPS ONTWERPER

“Je wilt met cultural probes niet verschillende ‘formats’ om schriftelijk in te vullen, of mooi opgemaakte/visueel aantrekkelijke vragenlijsten. Je wilt mensen de gelegenheid geven om vanuit verschillende handelingen en vaardigheden verschillende onderdelen van hun belevingswereld aan te spreken. Het is daarom belangrijk om te bedenken wát onderdeel is van die belevingswereld en hoe je dat kunt verzamelen. Je kunt bijvoorbeeld iets opschrijven, iets inspreken, iets fotograferen, iets uitknippen of iets in een potje stoppen.”

1. Bied verschillende vormen en materialen aan.
2. Maak het leuk en uitnodigend zodat cliënten graag mee willen doen.
3. Geef de ruimte om te kiezen wat het beste past bij de deelnemers, door hen niet te verplichten om alles te gebruiken.
4. Maak het niet te moeilijk, maar gebruik één simpele vraag/opdracht per onderdeel.

Bij elke opdracht kunnen andere vaardigheden gebruikt worden om de vraag te beantwoorden. Denk hierbij aan het draaien van een pijl, het plakken van stickers, het zetten van een kruisje en iets in een doosje stoppen. Hieronder (kader) staan twee voorbeelden van een opdracht.

Naast de opdrachten zitten er ook een voice-recorder en een notitieboekje in de onderzoeksbbox (Figuur 3). Deze materialen kunnen gebruikt worden om ervaringen te delen ter aanvulling op de opdrachten of om ervaringen te delen die losstaan van de opdrachten.



Figuur 3: Notitieboekje & voice-recorder.

De box bevat ook ondersteunende materialen, zoals pennen om mee te schrijven/tekenen, associatiekaartjes om in het doosje te stoppen of om op te plakken, lijm om mee te plakken en, specifiek voor de box van MijnEigenPlan, stickers over dagstructuur. Als laatste zit er ook een handleiding in de box waarin staat wat er in de box zit en waarin wordt benadrukt dat er geen goede of foute antwoorden zijn.

### INZET EN EERSTE GEBRUIK VAN DE BOX

In de periode van juni t/m november 2021 zijn elf onderzoeksbboxen ingezet, bij vier deelnemers met LVB (drie vrouwen, één man) en bij zeven deelnemers met NAH (drie vrouwen, vier mannen), allen ouder dan 18 jaar. De afspraken voor de contactmomenten werden ingepland met de behandelaar, persoonlijk begeleider of deelnemer zelf, afhankelijk van wat passend was in de zorgorganisatie en voor de deelnemer. Voorafgaand aan deelname zijn toestemmingsverklaringen ondertekend.

Het ophalen van ervaringen met technologie bij de deelnemers met LVB en NAH is volgens de procedure verlopen. Tien van de elf deelnemers hebben de box daadwerkelijk

### KADER: VOORBEELDEN OPDRACHTEN

#### Opdracht "Doosjes"

Dit vind ik NIET leuk aan MijnEigenPlan

*Vul dit doosje met dingen die jij niet leuk vindt aan de app. Je kunt er geschreven briefjes instoppen, kleine tekeningen, maar ook plaatjes of spulletjes. Je kunt ook iets inspreken met de voice-recorder.*

Dit vind ik WEL leuk aan MijnEigenPlan

*Vul dit doosje met dingen die jij leuk vindt aan de app.*

*Je kunt er geschreven briefjes instoppen, kleine tekeningen, maar ook plaatjes of spulletjes. Je kunt ook iets inspreken met de voice-recorder.*



#### Opdracht "Dagboekje"

Wanneer heb je de SignalEREN app vandaag gebruikt?

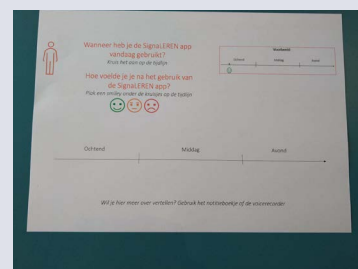
*Kruis het aan op de tijdlijn.*

Hoe voelde je je na het gebruik van de SignalEREN app?

*Plak een smiley onder de kruisjes op de tijdlijn.*

*Wil je hier meer over vertellen?*

*Gebruik het notitieboekje of de voice-recorder.*



gebruikt om hun ervaringen met de technologie te delen. De elfde was vanwege persoonlijke omstandigheden niet in de gelegenheid om de box te gebruiken en liet de box leeg, maar heeft wel meegedaan aan een interview (dat kort was).

De hoeveelheid opdrachten en materialen die de tien deelnemers gebruikten varieerde. Sommigen maakten één opdracht, terwijl anderen meerdere opdrachten/materialen benutten om hun ervaringen te delen. De opdracht van het dagboekje, de doosjes en de poster werden het meest benut (7 van de 10 boxen). De voice-recorder en het notitieboekje werden beide in 5 boxen benut. Er waren geen opdrachten die helemaal niet zijn benut. Een deelnemer met NAH gaf aan: *“De inhoudelijke vragen waren nogal kort door de bocht. [...] Het domweg invullen van ‘ja’ of ‘nee’ voelde voor mij als precies dat: domweg. Positief gezien stelde ik het héél erg op prijs, de mogelijkheid van spraakrecorder en boekje. Daar was meer ruimte voor mitsen en maren.”* Een begeleider van een deelnemer met LVB beschreef: *“De cliënt kreeg de keuze uit een aantal opties bij het evalueren. Dit vond zij erg leuk. Op die manier kon zij kiezen op welke manier zij mee wilde doen aan het onderzoek.”* En een begeleider van twee deelnemers met NAH vertelde: *“Mijn cliënten vonden het heel fijn, omdat ze veel mogelijkheden hadden om het op hun manier te doen. Soms lukte het de ene dag met de voice-recorder, de andere dag konden wij helpen om wat op te schrijven, andere momenten konden ze met smileys plakken. Dus het was heel fijn dat er heel veel manieren zijn om het in te vullen. Het sloot mooi aan bij de cliënten, vooral omdat de ene dag de andere dag niet is. Dus sloot het aan bij wat op dat moment ging.”*

Op basis van de gemaakte opdrachten en benutte materialen maakten de onderzoekers voor elke deelnemer een op-maat topiclijst voor het interview. De vragen waren met name verdiepende of verhelderende vragen over wat iemand had ingevuld. De vragen zagen er vaak uit als: “Ik zie dat je ... hebt ingevuld bij de opdracht ‘Dit vind ik WEL leuk aan de SignalEREN app’. Kun je daar iets meer over vertellen?” Daarmee gaven de deelnemers richting aan het interview. Wanneer een deelnemer niets deelde in de box over een bepaald thema, dan voegden we vragen over dat thema toe aan het einde van de topiclijst. Daarmee bleef de focus op de ervaringen die wel gedeeld waren.

De interviews duurden 10 tot 60 minuten. Bij het merendeel van de interviews was een begeleider of verwant

aanwezig. Vijf interviews waren fysiek en vijf telefonisch/online (vanwege coronamaatregelen). Eén deelnemer wilde niet geïnterviewd worden, omdat hij al gestopt was met het gebruik van de app.

Het persoonlijke contact bij het brengen en halen van de box maakte dat deelnemer en onderzoeker elkaar al kenden voor het interview plaatsvond. Dit heeft niet alleen meerwaarde voor de deelnemer, maar ook voor de onderzoeker. Het zorgt ervoor dat de onderzoeker een beter beeld heeft van wie de deelnemer is en dat helpt om het interview persoonlijker in te steken. Ook zorgt het bestuderen van de gevulde onderzoeksbox ervoor dat de onderzoeker beter kan aansluiten bij het taalgebruik van de deelnemer. Als een deelnemer op een bepaalde manier ervaringen deelt over bijvoorbeeld een concept als eigen regie, dan kan de onderzoeker dezelfde woorden gebruiken om daarover het gesprek aan te gaan.

Eén onderzoeker (VG) heeft de onderzoeksboxen uitgezet en opgehaald en de interviews gehouden. Anderen (SP, MS) hebben geholpen bij het maken van de topiclijsten. De interviews zijn open gecodeerd door één onderzoeker (VG) en samen met een andere onderzoeker (SP) zijn de belangrijkste thema's eruit gehaald.

De mate waarin er informatie over de vijf thema's is opgehaald varieerde per deelnemer. Bij sommige deelnemers werd informatie opgehaald over alle vijf de thema's, terwijl bij anderen informatie werd opgehaald over drie thema's. De combinatie van informatie ophalen via de box en via het interview zorgde ervoor dat er informatie over meer thema's kon worden opgehaald dan wanneer alleen één methode gebruikt zou worden.

## AANDACHTSPUNTEN BIJ TOEPASSING VAN DE ONDERZOEKSBOX

Om ervaringen met technologie bij cliënten in de langdurige zorg met LVB of NAH op te halen, hebben we een onderzoeksbox ontworpen en toegepast. Wil je zelf aan de slag met het inzetten van een onderzoeksbox, houd dan rekening met de volgende punten:

- Het is een tijdsintensieve methode, zowel het ontwerpen van de box als het plannen van de contactmomenten. De methode is daarom bij uitstek geschikt voor het verzamelen van rijke data over de unieke belevingswereld van een kleine(re) groep mensen.

- Analyseer de doelgroep en context goed, zodat de procedure en de box zo goed mogelijk daarop aansluiten. Lees artikelen, bekijk websites en – vooral – ga in gesprek met mensen uit de doelgroep, zorgverleners en ervaringsdeskundigen. Maak op basis van deze informatie een lijstje met criteria voor de eerste opzet van je ontwerp.
- Test met ervaringsdeskundigen van dezelfde doelgroep om in grote lijnen te checken of de onderzoeksbbox aansluit bij de doelgroep. Wees je er wel van bewust dat de doelgroep divers kan zijn en dat iedere persoon andere voorkeuren kan hebben.
- Investeer in tijd en daarmee in kwaliteit. Hoe zorgvuldiger de probes zijn samengesteld of ontwikkeld, hoe beter zij de deelnemer in staat stellen om zijn of haar belevingswereld te delen.

## CONCLUSIE

De onderzoeksbbox is een aantrekkelijke en laagdrempelige methode voor cliënten met LVB of NAH om hun ervaringen, ook met technologie, te delen. Doordat de opdrachten en materialen ontworpen waren voor, en getest waren met, de doelgroep konden we op een passende manier hun ervaringen ophalen. Dankzij de onderzoeksbbox konden deelnemers meer richting geven aan de onderwerpen die zij graag wilden delen en waren onderzoekers beter in staat om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van de doelgroep. Dit bevordert de betrouwbaarheid en de validiteit van de onderzoeksgegevens.

Met dank aan:

Ada Koops

Henriëtte Sandvoort

## LITERATUUR

Beail, N., & Williams, K. (2014). Using qualitative methods in research with people who have intellectual disabilities: Review. *Journal Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(2), 85-96.

De Groot, V., Patel, S., Gielissen, M., Van der Poel, A., & Boon, B. (2021). *Mensen met een licht verstandelijke beperking en de toepassing van apps. Innovatie-impuls: Overzicht van literatuur over de toepassing van apps bij mensen met een LVB*. Utrecht/Arnhem: Vilans/Academy Het Dorp. <https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/volwaardig-leven/innovatie-impuls/literatuuronderzoek>

Hersenstichting. (2022). *Aandachtsproblemen*. <https://www.hersenstichting.nl/gevolgen/problemen-met-aandacht/>

Ivengi. (2022). *Doorontwikkeling app SignalEREN*. <https://www.ivengi.com/up-to-date/doorontwikkeling-signaleren>

Koraal. (2022). *App signalEREN*. <https://www.koraal.nl/extra-informatie/aanbod/signaleren>

Mattelmäki, T. (2006). *Design Probes*. Vaajakoski: Gummerus Printing.

MijnEigenPlan.nl. (2022). *Individuele begeleiding met het online portaal en de apps: Eigen regie met een handige app*. <https://mijneigenplan.nl/app-op-telefoon-tablet-of-horloge>

Schijven, E., Hulsman, D., Bex, N., Van der Nagel, J., Lammers, J., Otten, R., & Poelen, E. (2020). De effectiviteit van Take it personal! Een programma voor geïndiceerde preventie van middelengebruik bij jongeren met een licht verstandelijke beperking en gedragsproblemen. *LVB Onderzoek & Praktijk*, 18(2), 33-42.

Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22, 63-75.

Suijkerbuijk, S., Brankaert, R., De Kort, Y. A. W., Snaphaan, L. J. A. E., & Den Ouden, E. (2014). Seeing the first-person perspective in dementia: A qualitative personal evaluation game to evaluate assistive technology for people affected by dementia in the home context. *Interacting with Computers*, 27(1), 47-59.

Suijkerbuijk, S. S., Hofman, C., & Engels, J. (2016). Durf te experimenteren: Past de manier van onderzoeken bij de mensen die je onderzoekt? *Kwaliteit in zorg*, (5), 12-15.

Van Santvoort, F., & Riemersma, I. (2019). Kinderen met een licht verstandelijke beperking en ouders met psychische en/of verslavingsproblemen: Een dossieronderzoek binnen een klinische populatie. *LVB Onderzoek & Praktijk*, 17(2), 6-13.

Van der Poel, A., Vos, N., Buimer, H., Ter Stal, M., Van der Weegen, S., Gielissen, M., & Boon, B. (2021). Duurzame implementatie van technologie in de gehandicaptenzorg: Over deelnemers, vraagstukken en ervaringen uit de kwartiermakersfase van de Innovatie-impuls. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen (NTz)*, 47(2), 66-75.

Van der Weegen, S., Ter Kuile, S., Hurkmans, M., Van der Poel, A., & Smeets, O. (2021). *Voortgangsrapportage Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg 20/21*. Utrecht/Arnhem: Vilans/Academy Het Dorp. <https://www.vilans.nl/actueel/nieuws/de-geleerde-lessen-van-twee-jaar-innovatie-impuls>



- VGN & ZN (2022). *Transitie naar een toekomstbestendige gehandicaptenzorg: Landelijk akkoord gehandicaptenzorg VGN-ZN 2022-2026*. Utrecht: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en Zorgverzekeraars Nederland. <https://www.vgn.nl/nieuws/zorgverzekeraars-nederland-en-vgn-sluiten-akkoord-voor-toekomstbestendige-gehandicaptenzorg>
- VGN (2020). *Visie 2030: Een betekenisvol leven, gewoon meedoen*. Utrecht: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. <https://www.vgn.nl/achtergrond/onze-visie-2030-een-betekenisvol-eigen-leven-gewoon-meedoen>
- VWS (2019). *Innovatie-impuls*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. <https://www.volwaardig-leven.nl/projecten/innovatie-impuls>
- VWS (2021). *Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2021/04/30/toekomstagenda-zorg-en-ondersteuning-voor-mensen-met-een-beperking>

## BIJLAGE 1

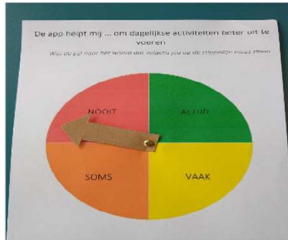
### Een aantal voorbeelden van feedback op concept onderzoeksbbox door twee ervaringsdeskundigen en gemaakte aanpassingen op basis van die feedback

#### Taalgebruik en uitleg opdrachten

Feedback: Bij de opdracht met het rad zijn er te veel categorieën.

Aanpassing: De vraag is in tweeën gesplitst en er zijn minder categorieën gebruikt.

Voor



Na



#### Vormgeving

Feedback: De box is te vol. Er zitten te veel opdrachten en materialen in de box.

Aanpassing: Het foto toestel, de post-its en één opdracht zijn uit de box gehaald.

Feedback: De box oogt wat saai. Er mogen meer kleuren aan worden toegevoegd worden (ervaringsdeskundige LVB).

Aanpassing: Bij de onderzoeksbbox voor SignalEREN is er kleur toegevoegd aan de opdrachten.

Voor



Na

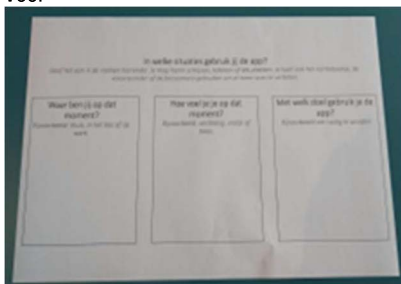


#### Uitvoerbaarheid

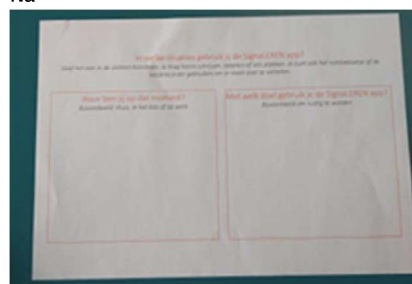
Feedback: Te weinig schrijfruimte in de te vlakken.

Aanpassing: Eén vraag weggehaald en de andere twee vlakken vergroot.

Voor



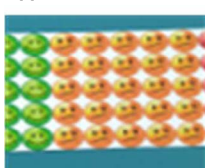
Na



Feedback: De smileystickers zijn te klein. Het kan lastig zijn om de stickers van het papier af te halen.

Aanpassing: Grotere smileystickers gebruiken zodat ze makkelijker van het papier af te halen zijn.

Voor



Na



# Reflectie op kleur

## Lessen voor antiracisme in de praktijk

Licheng Chao<sup>1</sup>  
Andries Schilperoord<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Orthopedagoog i.o.t. GZ-psycholoog bij Levvel

<sup>2</sup> GZ-psycholoog bij 's Heerenloo, andries.schilperoord@sheerenloo.nl

### SAMENVATTING

*Hulpverleners en scholen zijn nog steeds veelal wit, niet alleen wat personeel betreft, maar ook in de werkwijze. Onvoldoende kennis van elkaars cultuur, het te weinig bespreekbaar maken van de rol van kleur en het onvoldoende onderkennen van institutioneel racisme hebben een negatieve invloed op de kwaliteit van diagnostiek, behandeling en scholing. Bovendien houdt het de bestaande ongelijkheid in stand. Hier is de laatste tijd meer oog voor, waardoor er meer cultuursensitieve middelen ontwikkeld zijn. Echter, racisme vraagt ook en vooral om een kritische reflectie op onszelf. Dit artikel biedt inzicht in hoe racisme bij kinderen ontstaat en biedt handvaten hoe hier in de opvoeding, hulpverlening, op scholen en binnen de eigen werkplek mee om te gaan.*

### INLEIDING

Begin 2019 telde Nederland 1,3 miljoen jongeren met een migratieachtergrond. Dat was 27% van alle jongeren. In de drie grootste steden, Amsterdam, Rotterdam en Den Haag, was dat rond de 60% (Jaarrapport Landelijke Jeugdmonitor, 2019). In 2017 had echter slechts 4% van de leerkrachten op basisscholen een migratieachtergrond (Arbeidsmarktanalyse Platform Primair Onderwijs, 2018). In Amsterdam heeft 15,2% van de 18-jarigen ten minste één ouder die in Marokko geboren is. Op de UvA is het percentage eerstejaars studenten met ten minste één ouder geboren in Marokko 1,4% (Wekker et al., 2016).

Het gros van de leerkrachten, psychologen en pedagogen is, ook in de grote steden, wit en verandert niet mee met de maatschappij. Dit heeft gevolgen voor de cliënten waarmee we werken. Hulpverleners kunnen op automatische, onbewuste wijze meewerken aan uitsluiting en stereotypering in de diagnostiek en hulpverlening (Kouratovsky, 2007). Langzaam wordt in Nederland erkend dat er sprake is van institutioneel racisme, zoals recent ook toegegeven door de staatssecretaris die verantwoordelijk is voor de belastingdienst. Zoals Abram de Swaan (p. 149, 2019) zegt: “We hebben allemaal en levenslang het fijnstof ingeademd van de sociale discriminatie die ons omringt en waar we blijkbaar deel van uitmaken.”

### WITTE DIAGNOSTIEK

Italiaanse dokters zien bij Ierse patiënten meer depressies, terwijl Ierse dokters bij Italiaanse patiënten meer hypomane of manische toestanden veronderstelden (Kortman, 2010). Onvoldoende kennis van elkaars cultuur kan leiden tot mispercepties. En dat blijkt in de dagelijkse praktijk. Zo worden Nederlanders van kleur eerder, op onhoudbare gronden, als zwakbegaafd en antisociaal getypeerd (Kouratovsky, 2007). Vanaf zeer jonge leeftijd zijn er al effecten waarneembaar van cultuur op basale neuropsychologische fenomenen, zoals waarneming en geheugen. Complexere begrippen en fenomenen als intelligentie en persoonlijkheid zijn dan ook niet los te zien van taal en cultuur (Kouratovsky, 2007).

In de normgroep van de WAIS-IV (één van de meest gebruikte intelligentietests) zijn Nederlanders van kleur ondervertegenwoordigd (Wechsler, 2008). Doordat het gebruikte meetinstrument onvoldoende aansluit bij taal en cultuur is er sprake van een onderschatting van ten minste 5 IQ-punten, mogelijk meer, aldus de handleiding (Wechsler, 2008). Een ander onderzoek (Van Dijk & Tellegen, 2006) komt uit op zelfs 11,5 IQ-punten verschil. In de WISC-V lijkt de normgroep iets beter te zijn, maar dan nog kunnen constructbias, methodebias en itembias zorgen voor vertekeningen, zo wordt in de handleiding aange-

geven (Wechsler, 2014). Daarnaast wordt een IQ-meting beïnvloed door allerlei omgevingsfactoren en door emotionele en motivationele aspecten (Barkley, 2012) waardoor een IQ-meting bij Nederlanders met (ouders met) een migratieachtergrond minder betrouwbaar wordt.

### WIT STRAFRECHT

In rapportages in de strafrechtketen is er eveneens sprake van een vertekening; bij verdachten van kleur worden minder positieve factoren waargenomen, er wordt minder genuanceerd gedacht over toerekeningsvatbaarheid en is er een significant verschil bij de sanctieadviezen. Dit heeft gevolgen voor de strafmaat en kan mede verklaren waarom er een oververtegenwoordiging is van jongeren van kleur in jeugdgevangenissen (Schalkwijk, 2022). Ook etniciteit op zichzelf wordt soms als 'risicofactor' benoemd, terwijl de etnisch-culturele achtergrond niet van invloed is op het wel of niet crimineel worden van mensen (Schalkwijk, 2022). Een samenhang is immers nog geen causaliteit.

Niet alleen worden cliënten van kleur cognitief lager ingeschat, ook worden ze vaker als gevaarlijk beoordeeld en vaker als minder gemotiveerd ingeschat (Mulder et al., 2006). Door een andere klinische presentatie van klachten worden er verkeerde inschattingen gemaakt waardoor er meer gedwongen opnames plaatsvinden (van Dijk, 2010).

### WITTE BEHANDELING

Omdat het voor witte mensen vaak erg lastig is om de impact te snappen van discriminatie en racisme, is dit nauwelijks een gespreksonderwerp in de behandelkamer. Huidskleur en andere etnische kenmerken worden niet benoemd alsof deze niet bestaan. En deze verkrampde voorzichtigheid en deze blinde vlek voor kleurverschil kan leiden tot onveiligheid in de therapeutische relatie (De Jong, 2010).

Het niet benoemen, bespreken en bevragen van iemand zijn achtergrond of uiterlijk kan namelijk leiden tot een ander niet in volledigheid zien of begrijpen. Hiermee zou de therapie het verlengde kunnen worden van iemands negatieve ervaringen in de maatschappij. Zo'n stagnatie in de therapeutische relatie zou voor beide partijen dan een bevestiging kunnen zijn van bestaande denkbeelden van elkaar.

Daarnaast kan de suggestie ook gewekt worden dat de (witte) therapeut niets durft te zeggen over huidskleur, kennelijk uit angst iets te kunnen zeggen wat op een discriminerende of racistische instelling wijst (Gomperts,

2010) wat nog meer onveiligheid in de behandelkamer kan opleveren.

### WIT ONDERWIJS

Ondanks jarenlang (en ondertussen opgeheven) spreidingsbeleid is het niet gelukt om scholen gemengder te krijgen. Er is een tweedeling tussen rijke en arme scholen en aangezien kleur in Nederland in hoge mate samenhangt met armoede en sociale achterstand gebruikt men de op zichzelf weer racistische labels 'witte en zwarte scholen'. En op scholen in arme buurten halen kinderen lagere scores dan op de rijke, overwegend witte scholen.

Naast het bestaan van deze segregatie is ook het lesmateriaal een probleem. Aan slavernij wordt veelal slechts een paar zinnen besteed vanuit het perspectief van de witte Nederlander en ingebed in trots over de Gouden Eeuw (Weiner, 2014). En niet alleen studieboeken, ook kinderliteratuur en kinderfilms zijn vaak geschreven door een witte lens.

### HALVE OPLOSSINGEN

Dat we 'iets' moeten met culturele diversiteit wordt in het werkveld onderkend; er zijn binnen verschillende domeinen op verschillende niveaus gesprekken gaande over hoe de hulpverlening meer een weerspiegeling kan worden van de diverse samenleving en cliëntenpopulatie.

Omdat mensen van verschillende etnische groepen verschillend kunnen reageren op medicijnen, zijn er aanpassingen nodig, zo wordt onderkend (bijvoorbeeld Sontoredjo et al., 2013). Er zijn verder nieuwe vragenlijsten, zoals het Cultureel Interview, ontwikkeld (Pharos.nl). En in de Kind en Jeugd Trauma Screener (KJTS) wordt terecht als mogelijk traumatische ervaring ook het racistisch behandeld voelen genoemd [overigens helaas niet in de DITS-LVB noch in de CAPS-CA], waardoor dit toch iets meer een gespreksonderwerp kan worden. En op 2 juli 2022 is er in de Tweede Kamer een motie aangenomen om mensenrechten en antidiscriminatie een herkenbaar en belangrijk onderdeel te maken van de nieuwe kerndoelen van het basis- en voortgezet onderwijs. Daarnaast wil de Kamer dat er in de lerarenopleidingen expliciet aandacht wordt besteed aan racisme, discriminatie en antisemitisme. Deze benadering 'give us the tools, we'll do the job' is een goede eerste stap.

Tegelijk kan de focus op richtlijnen, lesprogramma's en vragenlijsten ons ook een alibi verschaffen om de eigen

attitude en de individuele, sociale of groepstegenoverdracht buiten beschouwing te laten. Terwijl, wij *zijn* de tools, met al onze beperkingen (De Jong, 2010).

In feite zijn het aanpassen van ‘tools’ halve oplossingen en is diepgaandere reflectie noodzakelijk op het thema huidskleur, racisme, cultuur en inclusie. Cultuursensitiviteit betekent dat hulpverleners zich ervan bewust zijn dat cultuur niet alleen een zaak van de ‘vreemde’ ander is, maar ook verweven is met hun eigen, alledaagse manier van doen (Van Dijk, 2010). En zoals bij pesten in de klas niet alleen gekeken moet worden naar de pester en de gepesten, maar juist ook naar de rol van de meerderheid van toeschouwers (bijvoorbeeld Goossens et al., 2012), de cultuur in de klas, van de school, de buurt en de maatschappij, geldt ditzelfde ook voor racisme en discriminatie.

Het stellen dat je zelf niet racistisch bent, is niet alleen onjuist, zoals we later in dit artikel zullen uitleggen. Door je afzijdig te houden, door je eigen ‘ingeademde fijnstof’ te ontkennen en door het racisme, waar we deel van uitmaken, niet te willen zien, houd je ook de bestaande onrechtvaardigheid in stand. Dit is iets waar de afgelopen tijd in de boekhandel veel over terug te vinden is (zie bijvoorbeeld: Wit huiswerk, samengesteld door Anne van der Ven, 2020; Het antiracisme handboek, door Chanel Matil Lodik, 2021; Hallo witte mensen door Anousha Nzume, 2017; Waarom ik niet meer met witte mensen over racisme praat, door Reni Eddo-Lodge, 2019) waarbij met name het boekje *Opgroeien in kleur* van Judi Mesman (2021) veel wetenschappelijk onderbouwde feiten en inzichten levert.

### CENTRALE VRAGEN

De centrale vragen die we onszelf willen stellen is: hoe kunnen we zorgen dat wij als hulpverleners niet onbedoeld bijdragen aan institutioneel racisme. En daarnaast: Als we ons realiseren dat racisme behoorlijk is ‘ingebakken’, hoe kunnen we onze cliënten hier dan in begeleiden. Dit kunnen ongemakkelijke vragen zijn, want niemand wil zichzelf als ‘racistisch’ zien en dat is wel wat we de lezer vragen.

Om op deze vragen antwoord te kunnen geven, gaan we in de volgende paragrafen in op de volgende kwesties:

1. Hoe ontstaat racisme, op welke ontwikkelingsleeftijd en welke factoren spelen hierbij een rol?
2. Wat voor keuzes kunnen wij hierin maken in de verschillende levensgebieden waar we invloed hebben:

als professional in de instelling of school waarin we werken, als behandelaar in het contact met cliënten, als opvoeder met de kinderen die ons toevertrouwd zijn en als mens in de maatschappij?

### HET ONTSTAAN VAN RACISME BIJ KINDEREN

Voor de lezer die van zichzelf denkt niet zoveel last te hebben van stereotypen en vooroordelen is het interessant om eens de Implicit Association test (IAT) te doen ([www.implicit.harvard.edu](http://www.implicit.harvard.edu)). Helaas zijn de meeste mensen behept met stevige vooroordelen.

Judi Mesman geeft in *Opgroeien in kleur* (2021) een uitgebreid overzicht van de wetenschappelijke stand van zaken over hoe (vroeg) racisme ontstaat. Baby's van 3 maanden die tot de etnische meerderheidsgroep behoren, hebben al een voorkeur voor gezichten van hun eigen etnische groep. Daarnaast neemt het vermogen vanaf 6 maanden af om gezichten binnen de andere groep te onderscheiden. Dus al heel vroeg ontstaat het idee ‘ze zijn allemaal hetzelfde’.

Kinderen van 3–4 jaar schrijven al veel meer positieve en negatieve kenmerken toe aan witte dan wel zwarte poppen. Voor een deprimerende illustratie hiervan kun je op YouTube ‘dolltest’ intypen.

De piek in vooroordelen tegen andere etnische groepen ligt tussen 5 en 7 jaar. Dit is ook het moment dat er een piek is in genderstereotypen. Het wereldbeeld op die leeftijd is veelal: meisjes dragen roze jurkjes en jongens houden van auto's en witte mensen zijn beter dan bruine en zwarte mensen.

Tussen 8 en 10 jaar neemt dit wat af; kinderen worden iets meer flexibel in hun denken over sociale categorieën (Mesman, 2021). Kinderen zijn (vanaf) dan steeds meer in staat om te nuanceren en een oordeel te vormen dat gebaseerd is op complexere elementen. Zo leren zij dat kinderen waar ze geen vriendjes mee zijn, wel een goed mens kunnen zijn. Verder komen ze te weten dat zowel positieve als negatieve eigenschappen aanwezig kunnen zijn bij personen uit dezelfde etnische groep. Verder zijn kinderen rond deze leeftijd minder impulsief en kunnen dus beter nadenken voordat ze (met minder vooroordelen) reageren op een ander (Van Keulen, 2004).

Maar hoe zit het met mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB)? Juist zij hebben meer moeite om zich wegwijs te maken in deze complexe onoverzichtelijke wereld en hebben dus meer behoefte om de wereld (strikt)



te blijven indelen in categorieën en groepen. Mensen met een LVB hebben moeite met abstract redeneren; hun denken is veelal concreet en blijft vaker beperkt tot wat ze zich concreet kunnen voorstellen en wat zich op dat moment afspeelt (Douma, 2018). Enigszins generaliserend gezegd: ze hebben meer moeite met het reflecteren op eigen gedrag, gedachten en gevoelens en reageren eerder vanuit automatisme, hebben meer moeite om verbanden te zien tussen oorzaak en gevolg en te anticiperen op iets en meer moeite om emotie te herkennen bij zichzelf en de ander en zich te verplaatsen in andermans perspectief. Bij veel mensen met een LVB is er nog in hoge mate sprake van hokjes-denken.

Echter moet hierbij wel opgemerkt worden dat LVB ook een 'hokje' is en wordt vastgesteld op basis van cognitieve en adaptieve ontwikkelingen (die weer beïnvloed worden door genetische en omgevingsfactoren, emotionele en motivationele aspecten) die bij ieder individu anders tot uiting komen. Het is daarom belangrijker om te kijken per individu welke beperkingen en krachten er zijn, welk samenspel van factoren hierin meespelen en welke benaderingswijze nodig is om te leren en te ontwikkelen.

### WAT KUNNEN WE HIERIN VERANDEREN?

Stereotypen kunnen veranderen. In de 18e eeuw werd roze als een mannelijke kleur gezien en liepen jonge mannen in roze kleding met geborduurde bloemen erop. Na vele eeuwen van kolonialisme en slavenhandel is het stereotype 'wit is goed, zwart is slecht' nog behoorlijk verankerd, maar culturen veranderen doorlopend. En waar homoseksualiteit aanvankelijk een misdad, later een ziekte en nu gelukkig steeds vaker sociaal geaccepteerd wordt, kunnen ook beelden over huidskleur veranderen. Maar verandering gaat niet vanzelf. Wat kunnen wij zelf hierin betekenen?

#### 1. Beter representatie

Zoals genoemd hebben baby's die behoren tot een etnische meerderheidsgroep al een voorkeur voor gezichten van hun eigen etnische groep. Echter geldt dit niet voor witte baby's die opgroeien in een etnische diverse buurt en baby's van een etnische minderheidsgroep. Het vaker zien van mensen met een andere kleur zorgt ervoor dat deze voorkeuren niet ontstaan. Hier ligt dus een oplossing: als mensen, liefst zo vroeg mogelijk, meer diversiteit zien, nemen vooroordelen af.

Helaas is dit nog niet zo eenvoudig. De maatschappij is behoorlijk gesegregeerd. Genoemd zijn reeds de witte

en zwarte scholen en het lesmateriaal vanuit 'wit perspectief'. Daarnaast is er ook sprake van overrepresentatie van witte mensen in films, reclame, (jeugd)literatuur, schoolboeken en lesmateriaal, overrepresentatie van witte mensen in hogere functies, onder beroemdheden in de politiek. En ook overrepresentatie van witte mensen in de hulpverlening.

Dus: zorg voor meer diversiteit onder je collega's door een andere sollicitatieprocedure. Maar, ook dat gaat niet vanzelf. Uit onderzoek blijkt dat op dit moment witte geweldsdelinquenten Nederlanders een grotere kans hebben uitgenodigd te worden voor een sollicitatie dan niet geweldsdelinquenten Nederlanders van kleur (Van den Berg et al., 2017). Ja letterlijk: liever als sollicitant een wit persoon die geweldsdelinquent is dan een persoon van kleur met hetzelfde cv, maar dan zonder veroordeling voor geweld.

Hoe het anders kan, kun je vinden bij kis.nl (zie voor meer informatie hierover <https://www.kis.nl/publicatie/discriminatie-werving-en-selectie-aanpakken-wat-werkt>).

En niet alleen het personeel mag meer kleur hebben. Zorg ook voor meer diversiteit in de televisieprogramma's die bekeken worden, en in de boekjes en het schoolmateriaal dat aangeschaft wordt. Inspiratie kun je opdoen in bijvoorbeeld Emanuels (2020) of kijk op [boekwijzer.com](http://boekwijzer.com) en klik door op categorie en thema diversiteit, of ga naar <https://www.kinderboeken.nl/diversiteit-inclusiviteit/>

#### 2. Benoemen van racisme en het begrip eerlijkheid

Veel racisme is misschien niet zo bedoeld, maar alle micro-agressies bij elkaar zijn ontzettend pijnlijk voor mensen van kleur en hebben tot gevolg dat de bestaande ongelijkheid in stand gehouden wordt. Het is niet eenvoudig om mensen aan te spreken op micro-agressies en al helemaal niet als de slachtoffers van racisme dit doen. Juist mensen van kleur hebben veel last van 'gaslighting' en 'tone policing'. Gaslighting is een vorm van psychologische manipulatie en houdt in dat elke vorm van discriminatie gewoonweg ontkend wordt, omdat het 'niet zo bedoeld is'. De term komt uit het toneelstuk 'Gaslight' waarin een man zijn vrouw zo manipuleert dat zij gaat geloven dat ze gek is. In analogie hiervan worden mensen die aangeven last te hebben van micro-agressies (zoals de steeds weer herhaalde vraag: "Waar kom je echt vandaan?") en dubieuze complimenten als "Je spreekt goed Nederlands

voor een Marokkaan” en het hele zwarte piet fenomeen) stelselmatig voor gek verklaard; het was niet zo bedoeld, je moet niet zo gevoelig zijn (bijvoorbeeld Lodik, 2021).

Tone policing is een klassieke ‘ad hominem-argumentatie’. Als iemand een pijnlijkheid benoemt, wordt diegene aangevallen op zijn toon of hoe iemand het zegt, in plaats van dat er op de inhoud ingegaan wordt (Lodik, 2021). Dit was zichtbaar in de Tweede Kamer toen Sylvana Simons rustig een kritische vraag stelde, waarop Rutte reageerde met: “Je hoeft niet zo boos te worden!” Waarbij het overigens lastig is om je toon te allen tijde rustig te houden als je dagelijks wordt geconfronteerd met racisme.

Juist op een jonge cognitieve leeftijd is het begrip ‘eerlijkheid’ van groot belang. Kinderen vinden het erg belangrijk dat alles eerlijk verdeeld wordt en het drama is groot als iets niet eerlijk is. Waar dit in de vroege jaren nog gaat over een hele reep chocolade die in 2 gelijke helften gedeeld kan worden, gaat dit vanaf de kleuterleeftijd meer over gelijke behandelingen die ze krijgen van een ander. Uit onderzoek blijkt dat wanneer kinderen de keuze krijgen om te kiezen voor gelijkheid en eerlijkheid, ze dit zullen doen (Killen & Smetana, 2015).

Kinderen hebben wel meer de neiging om meer te delen binnen de voor hen eigen groep; kinderen die dezelfde taal spreken, in dezelfde klas zitten, eerder vrienden dan vreemden (Killen & Smetana, 2015).

Het algemene rechtvaardigheidsgevoel van kleuters is doorgaans al sterk ontwikkeld (Killen & Smetana, 2015; Rochat et al., 2016). Uit verschillende onderzoeken blijkt dat peuters al zeer bewust bezig zijn met andermans welzijn als zij bij de ander bijvoorbeeld pijn of verdriet opmerken en hierop kunnen reageren met zorg. Peuters kunnen onderscheid maken in goede en slechte acties en zijn eerder geneigd tot pro-sociale acties dan anti-sociale acties (Rochat et al., 2016).

Dit biedt mooie aanknopingspunten om zaken als racisme en vooroordelen te bespreken. Die zijn namelijk niet eerlijk. Hier ligt ook een kans voor jongeren en volwassenen met een LVB. Volgens onderzoek van Jelle Drost (zie jongenlastig.nl) beschikken jongeren en volwassenen met een LVB vaak over kwaliteiten als eerlijkheid en behulpzaamheid.

Ook het thema ‘per ongeluk of expres’ is aan kinderen zeer besteed. Kinderen leren al vrij vroeg dat ook al deed je het niet expres, je “sorry” kunt zeggen (Mesman, 2021). Iets wat overigens op dit moment helaas weinig volwas-

senen lukt als ze aangesproken worden op een racistische opmerking.

### 3. Het aanleren van inlevingsvermogen

Gelukkig zijn we als mens, meer dan ieder ander dier, in staat tot een vreedzame samenwerking. En hebben we hiervoor ook eigenschappen zoals aanpassingsvermogen, empathie, zelfbeheersing en reflectie (d’Ansembourg & Van Reybrouck, 2017). Kinderen in de identificatiefase, bij een emotionele leeftijd tussen 3 en 7 jaar, ontwikkelen de basis voor empathie (Morisse & Došen, 2017). En onderzoek laat zien dat kinderen (en volwassenen) met meer empathie over het algemeen positievere sociale relaties hebben én dat ze minder vooroordelen hebben over andere groepen (Eisenberg et al., 2010).

Het is dan van belang dat empathie niet alleen aangeleerd en ervaren wordt binnen de eigen groep. Dat er sprake is van empathie en moraliteit ten opzichte van de eigen groep, maar vijandigheid ten opzichte van anderen (De Winter, 2011). Dit misverstand, dat empathie enkel zou hoeven te gelden voor onze eigen cirkel, is zo oud als onze jaartelling. Als Jezus opmerkt: “Hebt u naaste lief als uzelf”, moet Jezus aan de hand van het verhaal van de Barmhartige Samaritaan uitleggen dat de naaste ook iemand kan zijn vanuit een andere etnische groep. In die zin had hij beter kunnen zeggen: “Hebt u verste lief als uzelf”, want daar ligt juist de uitdaging.

In de praktijk fluctueert het empathisch vermogen nogal, afhankelijk van wie als ‘ingroup’ wordt beschouwd. Daardoor ontpoppen aardige huisvaders zich soms tot massamoordenaars, zoals we tijdens de Shoah hebben gezien (Browning, 2001; Welzer, 2006). De empathie moet zich dus juist ook uitstrekken naar gemarginaliseerde groepen. En daarbij moeten we oppassen dat mensen uit gemarginaliseerde groepen zich niet eerst ‘beter’ dan de rest moeten gedragen om erbij te mogen horen. In het populaire kinderboek ‘Kikker en de Vreemdeling’ van Max Velthuis, leren de dieren (en dus de kinderen aan wie we het voorlezen) dat de ‘Rat’ (een ongelukkig gekozen dier in dit verband) erbij mag horen, maar pas nadat hij een heldendaad heeft verricht. Dit soort ‘voorwaardelijk erbij mogen horen’ gaat voorbij aan de kern waar het om gaat: dat we juist geen onderscheid willen maken op basis van huidskleur. Een Samaritaan hoeft niet meer Barmhartig te zijn dan een ander. Het is dus van belang dat empathie tot ontwikkeling gebracht wordt, waarbij de empathie dus expliciet ook geldt voor die mensen die minder op ons lijken.

Medemenselijkheid ontstaat wanneer er via onderwijs en opvoeding drie soorten capaciteiten tot ontwikkeling worden gebracht, aldus Martha Nussbaum (geciteerd in De Winter, 2011), namelijk het vermogen tot kritisch zelfonderzoek en tot kritisch denken over de eigen cultuur en tradities, ten tweede het vermogen om zichzelf te zien als mens in relatie tot anderen en ten derde het vermogen tot empathie. Dit zijn grote opvoeddoelen. Zeker bij mensen met een LVB is hierbij van belang dat er veel kleine stapjes gezet worden met veel herhaling en oefening, aansluitend bij hun belevingswereld en leren vanuit het ervaren (Douma, 2018).

#### 4. Zicht op trauma, opvang en weerbaar maken

Zoals genoemd is in de KJTS het racistisch behandeld voelen opgenomen in de opsomming van mogelijke traumatische ervaringen. Het lastige hierbij is dat traumabehandeling meer effect heeft als de traumatisering stopt. Als een kind dagelijks mishandeld wordt, is het een logische eerste stap om het kind eerst naar een veilige plek te brengen, voordat je start met traumabehandeling. Je kunt een gediscrimineerd kind echter niet uit de discriminerende context halen aangezien dit zo verweven is in de hele maatschappij.

Recent werd de impact van dagelijks racisme voor één van de auteurs weer duidelijk tijdens een traumabehandeling van een jongen van kleur. De jongen was neergestoken. De kern van zijn trauma was echter niet het neergestoken worden, maar dat niemand hem hielp. De mensen op straat deinsden terug zodra ze hem zagen. En dit maakt hij dagelijks mee als maaltijdbezorger; zodra hij aanbelt en de deur wordt opengedaan, ziet hij 10 keer per avond witte mensen terugdeinzen zodra ze hem voor de deur zien met een maaltijd. Die eerste schrik, die hij doorlopend ziet in de ogen van witte mensen, leidt ertoe dat hij tijdens de traumabehandeling in pijn uitroept: “Ik haat witte mensen!”

Deze jongen noemde het niet, maar het is goed mogelijk dat hij niet alleen tijdens maaltijdbezorging, maar ook in contact met vele (witte) hulpverleners dit heeft ervaren. De auteurs kunnen in ieder geval niet uitsluiten zich wel eens onbewust schuldig te hebben gemaakt aan micro-agressies tijdens een eerste kennismaking. Een voorbeeld wat ik laatst hoorde van een moeder: haar jongste kind heeft taalproblemen; de intern begeleider van school ziet een moeder met een hoofddoekje en de eerste vraag is: “Welke taal spreken jullie thuis?” In eerste opzicht is dit

een logische vraag vanuit school. Maar dit viel echter verkeerd bij deze moeder: “Ik ben in Nederland geboren, heb Universiteit gedaan en heb een leidinggevende functie. Maar Nederlanders zien mijn hoofddoekje en de rest wordt ingevuld, alsof ik een soort analfabete import-bruid ben. Ik word er verdrietig van dat steeds hetzelfde beeld opkomt bij mensen.” Als je het niet zelf levenslang en levensbreed ondervindt, kun je bijna enkel raden naar de diepgaande impact van al deze kleine micro-agressies. En dit is niet enkel voor deze moeder verdrietig, het is ook jammer voor de intern begeleider. Doordat zij afgeleid werd door het hoofddoekje lukte het niet meer om breder te kijken en betere vragen te bedenken.

Het actief bevragen naar ervaringen van racisme, het hier mensen in opvangen en indien nodig voor behandelen, is dan ook van belang. Door het bespreekbaar te maken kunnen we jongeren actief helpen met het omgaan met onrecht en hen helpen ondanks deze ervaringen een positief zelfbeeld te ontwikkelen. En niet door hen wijs te maken ‘dat het allemaal wel meevalt’ of dat ze ‘er niet zo zwaar aan moeten tillen’ of ‘dat het niet zo bedoeld is’.

#### CONCLUSIE/BESLUIT

Reflectie op kleur is geen liefdadigheid. Met meer kennis van het leven in verschillende culturen, verrijk je (ook) jezelf. Ongemakkelijke vragen leiden tot andere inzichten, waardoor je als mens in ontwikkeling blijft. En volgens de Sociaal Economische Raad bieden culturele en etnische diversiteit bovendien ook nog meer kans op bovengemiddelde winstgevendheid (SER, 2019).

Reflectie op kleur is dan wel geen liefdadigheid, maar wel noodzakelijk. We kunnen onze ogen niet sluiten voor het institutioneel racisme, noch voor ons eigen aandeel hierin. We kunnen hier bewust mee aan de slag gaan door: te streven naar een betere representatie binnen scholen en de hulpverlening en meer diversiteit te bieden in het opvoedmateriaal dat we gebruiken; racisme bespreekbaar te maken en expliciet als opvoedthema mee te nemen; kinderen van jongs af aan te leren empathie te tonen, juist ook naar mensen die van ons verschillen; en door ons bewust te zijn van de traumatische impact van racisme en mensen te ondersteunen om hiermee om te gaan. Dit vraagt om enerzijds kennis en anderzijds onderkenning en bereidheid te twijfelen aan je eigen gezichtspunten. Het zal je leven verrijken, want er zijn zoveel mooie kleuren te zien!

## LITERATUUR

- Barkley, R. (2012). *Executive functions: What they are, how they work and why they evolved*. Guilford Publications.
- Berg, C. van den, Blommaert, L., Bijleveld, C., & Ruiter, S. (2017). Veroordeeld tot (g)een baan: Hoe delict- en persoonlijkheidskenmerken arbeidsmarktkansen voor veroordeelden beïnvloeden. *Tijdschrift voor Criminologie*, 59(1-2), 113-135.
- Browning, C. (2001). *Ordinary men: Reserve Police Battalion 11 and the final solution in Poland*. Penguin books.
- Douma, J. (2018). *Jeugdigen en (jong)volwassenen met een licht verstandelijke beperking*. Landelijk Kenniscentrum LVB. Te verkrijgen via <https://www.kenniscentrumlvb.nl/product/jeugdigen-en-jongvolwassenen-met-een-licht-verstandelijke-beperking/>
- Dijk, R. van (2010). De kleur van ggz in Nederland. In J. de Jong & S. Colijn (Red.), *Handboek culturele psychiatrie en psychotherapie* (pp. 229-247). De Tijdstroom.
- Dijk, H. van, & Tellegen, P. J. (2004). *NIO Nederlandse intelligentietest voor onderwijsniveau: Handleiding en verantwoording*. Boom testuitgevers
- d'Ansembourg, T., & Reybrouck, D. van (2017). *Vrede kun je leren*. De Bezige Bij.
- Emanuel, J. (2020). Antiracisme vanaf de luiers. In A. van der Ven (Red.), *Wit huiswerk* (pp. 29-50). De Geus.
- Eisenberg, N., Eggum, N., & Di Giunta, L. (2010). Empathy-related responding: Associations with prosocial behavior, aggression, and intergroup relations. *Social Issues and Policy Review*, 4(1), 143-180. doi: 10.1111/j.1751-2409.2010.01020.x
- Gomperts, W. (2010). Psychoanalytische psychotherapie. In J. de Jong & S. Colijn (Red.), *Handboek culturele psychiatrie en psychotherapie* (pp. 529-544). De Tijdstroom.
- Goossens, F., & Vermande, M. (2012). *Pesten op school: Achtergronden en interventies*. Boom Lemma Uitgeverij.
- Jong, J. de (2010). Cultureel verantwoorde gezondheidszorg. In J. de Jong & S. Colijn (Red.), *Handboek culturele psychiatrie en psychotherapie* (pp. 247-265). De Tijdstroom.
- Keulen, A. van (2004). *Jonge kinderen discrimineren niet: Omgaan met diversiteit in kindercentra en op school*. Uitgeverij SWP.
- Killen, M., & Smetana, J. G. (2015). Origins and development of morality. In M. E. Lamb & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology and developmental science: Socioemotional processes* (pp. 701-749). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118963418.childpsy317>
- Kortman, F. (2010). Transculturele psychiatrie. In M. H. Hengeveld, A. J. L. M. van Balkom, C. van Heeringen, & B. G. C. Sabbe (Red.), *Leerboek psychiatrie* (pp. 619-626). De Tijdstroom.
- Kouratovsky, V. (2007). Ontwikkeling en inwikkeling: Naar een cultuursensitieve diagnostiek en therapie voor kinderen en adolescenten. In R. Beunderman, A. de Savenije, F. Rijke, & P. Willems (Red.), *Interculturalisatie in de Jeugd-GGZ* (pp. 166-178). Van Gorcum.
- Lodik, M. (2021). *Het antiracisme handboek*. Bruna Uitgevers B.V.
- Mesman, J. (2021). *Opgroeien in kleur*. Uitgeverij Balans
- Morisse, F., & Došen, A. (2017). *SEO-R2. Schaal voor Emotionele ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking - Revised. Instrument voor assessment*. Garant BV.
- Mulder, C. L., Koopmans, G. T., & Selten, J.-P. (2006). Emergency psychiatry, compulsory admissions and clinical presentation among immigrants to the Netherlands. *The British Journal of Psychiatry*, 188, 386-391.
- Rochat, P., & Robbins, E. (2016). Sharing and fairness in development. In J. Kiverstein (Ed.), *The Routledge handbook of philosophy of the social mind* (pp. 222-244). Routledge.
- Schalkwijk, F. (2022). *Morele ontwikkeling en jeugdgedelinquentie: De mythe van de gewetenloze jongere ontrafeld*. Boom.
- Sontoredjo, T., Boer, A. de, & Maitland-van der Zee, A. (2013). Etnische farmacogenetica. *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde*, 157, A6118.
- SER (2019). *Diversiteit in de top: Tijd voor versnelling*. Te verkrijgen via <https://www.ser.nl/nl/Publicaties/diversiteit-in-de-top>
- Swaan, A. de (2019). *Tegen de vrouwen: De wereldwijde strijd van rechtsisten en jihadisten tegen de emancipatie*. Prometheus.
- Wechsler, D. (2008). *Wechsler adult intelligence scale* (4th ed.). Bloomington, MN: Pearson.
- Wechsler, D. (2014). *Wechsler intelligence scale for children* (5th ed.). Bloomington, MN: Pearson.
- Weiner, M. (2014). *(E)rasing slavery: Racial neoliberalism, social forgetting, and scientific colonialism in Dutch primary school history textbooks*. Cambridge University Press
- Wekker, G., Slootman, M., Icaza, R., Jansen, H., & Vázquez, R. (2006). *Let's do diversity: Report of the University of Amsterdam Diversity Commission*. Amsterdam: UvA.
- Welzer, H. (2006). *Daders: Hoe heel normale mensen massamoordenaars worden*. Ambo.
- Winter, M. de (2011). *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding: Vanachter de voordeur naar democratie en verbinding*. Uitgeverij SWP.

## GERAADPLEEGDE WEBSITES

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2022/05/30/aandacht-voor-institutioneel-racisme-binnen-toezicht-belastingdienst-en-toeslagen>

[www.Pharos.nl](http://www.Pharos.nl)

[www.implicit.harvard.edu](http://www.implicit.harvard.edu)

<https://www.kis.nl/publicatie/discriminatie-werving-en-selectie-aanpakken-wat-werkt>

<https://www.kinderboeken.nl/diversiteit-inclusiviteit/>

<https://jongenlastig.nl/Actueel/archief-nieuwsberichten/12-positieve-kenmerken/>

<https://arbeidsmarktplatformpo.nl/wp-content/uploads/2019/11/Arbeidsmarktanalyse-PO-2018.pdf>

<https://www.cbs.nl/nl-nl/publicatie/2019/48/jaarrapport-2019-landelijke-jeugdmonitor>



# De effectiviteit van de leerstraf So-Cool voor jongeren met een licht verstandelijke beperking

Jolien van Aar<sup>1</sup>

Isa Eekhout<sup>1</sup>

Collin Hoogeveen<sup>1</sup>

Brenda Riegman<sup>1</sup>

In samenwerking met Raad voor de Kinderbescherming

<sup>1</sup> Onderzoeker bij VanMontfoort (contact: jva@vanmontfoort.nl)

## SAMENVATTING

*So-Cool is een leerstraf voor jongeren met een licht verstandelijke beperking die een delict hebben gepleegd. Via gedrags-oefeningen wordt gewerkt aan de sociale informatieverwerking, sociale probleemoplossingsvaardigheden, het zelfvertrouwen en het netwerk, om recidive te voorkomen. Voor- en nametingen van 411 jongeren laten zien dat direct na So-Cool verbetering te zien is in sociale informatieverwerking (responsgeneratie en -selectie), sociale probleemoplossingsvaardigheden en zelfvertrouwen. Op de lange termijn zien we, in vergelijking met een controlegroep, geen verlaagd recidiverisico. Mogelijke beperking van het onderzoek is dat de controlegroep niet gematcht kon worden op IQ.*

## De effectiviteit van de leerstraf So-Cool voor jongeren met een licht verstandelijke beperking

Jongeren met een licht verstandelijke beperking (IQ 50–70 of IQ 70–85 in combinatie met beperkingen in het sociale aanpassingsvermogen, hierna: LVB) komen vaker dan gemiddeld in aanraking met justitie (Kaal, 2010; Moonen & Kaal, 2017; Woittiez et al., 2019). De gevolgen van een LVB resulteren vaak in problemen in sociale situaties door cognitieve, sociale en emotionele beperkingen (zoals moeite met het herkennen van gelaatsuitdrukkingen, minder goed in sociale perspectiefname, weinig zelfvertrouwen en zwakkere impulscontrole). Jongeren met een LVB denken sneller dat ze geprovoceerd of benadeeld worden, kunnen minder goed meekomen en zijn vatbaar voor situaties waarin ze onder druk worden gezet door ‘vrienden’. Daardoor vertonen zij meer agressief en delinquent gedrag dan hun leeftijdsgenoten met gemiddelde intelligentie (Dekker et al., 2002), en zijn ze kwetsbaar voor criminelen die hen voor hun karretje spannen (Wissink & Quint, 2021).

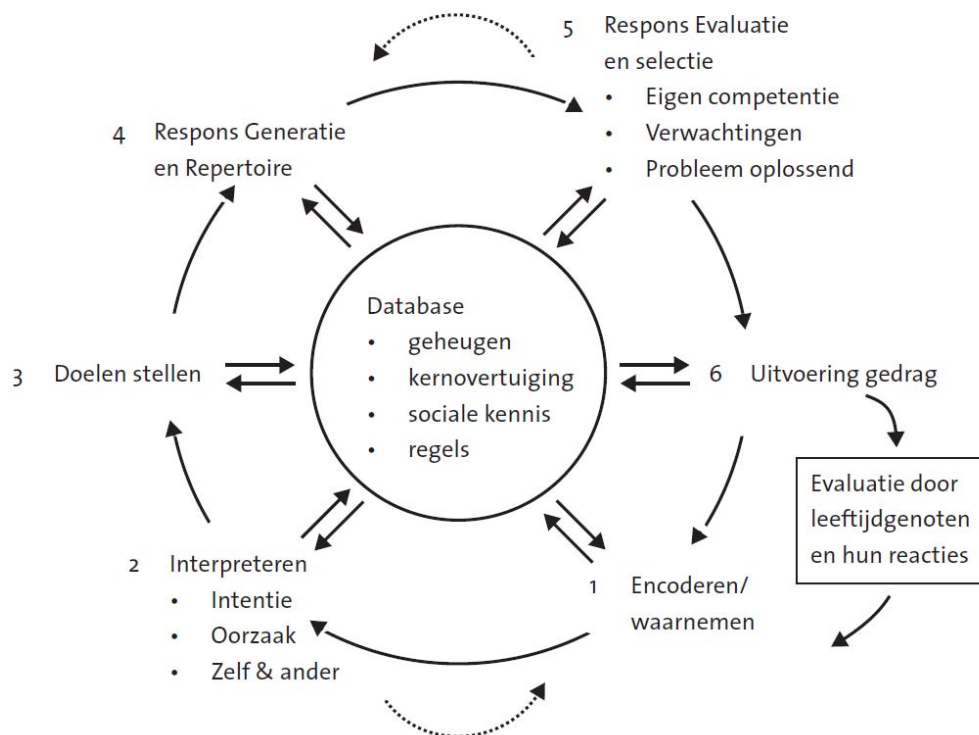
So-Cool is een gedragsinterventie die specifiek gericht is op de verklarende factoren van bovenstaande problemen: beperkte sociale informatieverwerking, probleemoplossingsvaardigheden en zelfvertrouwen. Het wordt ingezet als leerstraf wanneer een jongere met een LVB een

(eerste) delict heeft gepleegd. Er is echter nog geen onderzoek gedaan naar of So-Cool daadwerkelijk effectief is: zorgt het ervoor dat jongeren sociaal weerbaarder worden en niet opnieuw de fout in gaan?

## Sociale informatieverwerking bij jongeren met een LVB

Eén van de verklarende factoren voor de kwetsbaarheid, agressieve gedragsproblemen en delinquent gedrag is dat deze jongeren vaak moeite hebben met sociale informatieverwerking (SIV; Dodge & Pettit, 2003; Orobio de Castro et al., 2008). Het SIV-model beschrijft hoe jongeren sociale informatie verwerken en tot een reactie komen (zie [Figuur 1](#)).

De eerste stap in het SIV-model is het waarnemen van de situatie: Wat gebeurt er? (encoderen). De tweede stap is het interpreteren van de intenties: Hoe bedoelt hij/zij het? Vervolgens wordt bepaald wat het sociale doel is in de situatie, waarna verschillende reacties voor het gestelde doel worden gegenereerd: Hoe zou ik kunnen reageren? (responsgeneratie en -repertoire). Deze reacties kunnen assertief (pro-sociaal), agressief (anti-sociaal) of submissief (passief) zijn. Na het bedenken, volgt het afwegen en selecteren van de reacties: Wat ga ik doen? (responsevaluatie en -selectie). De laatste stap omvat het uitvoeren van



Figuur 1: Nederlandse vertaling van het Social Information Processing Model, Dodge & Pettit (2003).

de reactie die in de vorige twee stappen is uitgekozen. De stappen staan in wisselwerking met eerdere ervaringen van de jongere die zijn opgeslagen als sociale schema's en kernovertuigingen, ook wel de 'database' genoemd.

Wat bekend is over de sociale informatieverwerking van jongeren met een LVB is dat zij in totaal minder informatie opnemen, meer negatieve informatie waarnemen, deze vaker vijandig en als expres interpreteren, in totaal minder reacties bedenken en minder vaak assertieve oplossingen selecteren (Van Nieuwenhuijzen et al., 2009; Van Rest et al., 2019). Dit leidt vervolgens tot meer agressief en externaliserend probleemgedrag.

Onderzoek toont aan dat het trainen van sociale informatieverwerking bij personen met een LVB de sociale vaardigheden verbetert (O'Reilly et al., 2004) en agressief gedrag vermindert (Jacobs & Nader-Grosbois, 2020; Li et al., 2013; Taylor et al., 2004).

### So-Cool

De leerstraf Sociaal-Cognitieve Oplossingen Leren (So-Cool) is een gedragsinterventie voor jongeren met een LVB (12 tot 23 jaar) die een delict hebben gepleegd. Het hoofddoel is het voorkomen van recidive. Om recidive te voorkomen richt So-Cool zich op het verbeteren van de beperkte sociale probleemoplossingsvaardigheden (de

cognitieve stappen binnen het SIV-model) en de beperkte sociale vaardigheden (de gedragsmatige stap van het SIV-model). Een mediërende rol voor het daadwerkelijk tot uiting komen van het ongewenste gedrag wordt toegeschreven aan een verminderd zelfvertrouwen. Daarom wordt ook aan het zelfvertrouwen gewerkt.

So-Cool heeft een cognitief-gedragstherapeutische aanpak, een van de meest effectieve behandelmethoden voor het veranderen van dynamische criminogene factoren (zie bijvoorbeeld Beenackers, 2000; De Ruiter & Veen, 2006). Zo wordt bijvoorbeeld de 'Stop! Denk, Doe'-methode ingezet voor het oefenen met zelfmanagement-technieken en het trainen van sociale probleemoplossingsvaardigheden. Daarbij wordt er veel gebruikgemaakt van modeling, feedback en rollenspel. Daarnaast wordt cognitieve herstructurering voor verschillende doeleinden ingezet: om het zelfvertrouwen te vergroten en de interpretatie van feiten en gebeurtenissen te verbeteren. Ten slotte is So-Cool gebaseerd op de overtuiging dat een steunend en motiverend netwerk van groot belang is om te kunnen stoppen met crimineel gedrag. Voor optimale transfer van het geleerde worden daarom ouders en een buddy betrokken.

Middels gedragsoefeningen wordt gewerkt aan vier vaststaande modules, namelijk:

1. Weten wat je waard bent: interpreteren van sociale situaties en herkennen van positieve en negatieve gedachtes.
2. Winnen en verliezen: inzicht in kernovertuigingen en accepteren van jezelf.
3. Jij en de groep: inzicht in je eigen kwaliteiten en hulp leren vragen.
4. Omgaan met autoriteit/regels: kalm blijven en respect tonen.

Vaardigheden die geoefend zijn in het trainingslokaal worden vervolgens in de praktijkbijeenvolgen geoefend in de eigen leefomgeving van de jongere.

Eerder onderzoek naar de programma-integriteit van So-Cool laat zien dat er op basis van de programma-theorie van de interventie een effect kan worden verwacht; het is theoretisch goed onderbouwd (Buysse et al., 2016). De doelgroep wordt bereikt en de training wordt methodisch uitgevoerd. Wel kan een afwijkende uitvoering van So-Cool, door bijvoorbeeld instroom van een zwaardere doelgroep of het niet werken volgens de handleiding, gevolgen hebben voor de effectiviteit van de interventie.

Hoewel So-Cool landelijk voor  $\pm$  250 jongeren per jaar wordt ingezet als leerstraf (Buysse et al., 2016<sup>1</sup>) en theoretisch een goed onderbouwde interventie is (Rahder & Jongepier, 2019), is er nooit effectonderzoek gedaan. So-Cool is daardoor vooralsnog niet een bewezen effectieve interventie. Effectonderzoek is essentieel om te waarborgen dat de juiste interventies worden ingezet.

### Onderzoeksvragen

Dit onderzoek brengt in beeld of So-Cool de gewenste effecten oplevert: verbetering van sociale informatieverwerking, sociale probleemoplossingsvaardigheden en het zelfvertrouwen, en voorkomen van recidive. De onderzoeksvragen zijn:

1. Laten jongeren na deelname aan So-Cool een verbetering zien in de sociale informatieverwerking?
2. Beschikken jongeren na deelname aan So-Cool over betere sociale probleemoplossingsvaardigheden?

3. Beschikken jongeren na deelname aan So-Cool over meer zelfvertrouwen?
4. Leidt deelname aan So-Cool tot het voorkomen van recidive?

### DE ONDERZOEKSMETHODE

#### Beschrijving van de procedure

Iedere So-Cool-training start en eindigt met de afname van drie vragenlijsten die de sociale informatieverwerking, sociale probleemoplossingsvaardigheden en het zelfvertrouwen meten. De vragenlijsten worden afgenomen door getrainde So-Cool-trainers als een vast onderdeel van de leerstraf. In huidig onderzoek maken we gebruik van vóór en nametingen van alle trajecten die in de jaren 2016–2020 zijn uitgevoerd door één van de twee aanbieders (Jan Arends), aangevuld met anonieme recidivegegevens van de Recidivemonitor.

#### Beschrijving van de onderzoeksgroep

In de periode 2016–2020 hebben 416 jongeren de leerstraf So-Cool gekregen die uitgevoerd werd door Jan Arends. Van vijf deelnemers waren er geen gegevens bekend en deze zijn ook nooit gestart met So-Cool, waardoor de onderzoeksgroep uit 411 deelnemers bestaat. De deelnemers zijn 13 tot 23 jaar (gemiddeld 16,5 jaar) bij de start van de interventie, en het zijn voornamelijk jongens (87%). Het meest voorkomende delict waarvoor de jongeren de leerstraf opgelegd kregen was diefstal (31%), gevolgd door diefstal met geweld of bedreiging (9%), openlijke geweldpleging (9%), overtreding van de leerplicht of kwalificatieplicht (8%), eenvoudige mishandeling (7%), heling (5%) en bedreiging (4%).

In 91 van 411 trajecten (22%) is So-Cool vroegtijdig afgebroken (dit percentage komt overeen met het uitvalpercentage van So-Cool in eerder onderzoek, Buysse et al., 2016, p. 40). In één geval is vroegtijdig gestopt met So-Cool omdat er sprake was van recidive. In de overige gevallen is de reden niet bekend. Er was één verschil te zien tussen de jongeren die vroegtijdig uitvielen en jongeren die de leerstraf hebben afgerond: jongeren die uitvielen hadden zichzelf competentier gescoord op de voormeting dan jongeren die de leerstraf hebben afgerond. In 320 van de 411 trajecten is So-Cool volledig afgerond. Toch mist er in sommige gevallen (een deel van) de voor- of nameting ( $n=27$ ).

<sup>1</sup> Cijfers zijn hedendaags een stuk lager volgens de Raad voor de Kinderbescherming.

A priori is vastgesteld dat een onderzoeksgroep van 272 deelnemers zou volstaan om met een power van 0.80 en een significantieniveau van  $\alpha=.05$  een klein effect te vinden ( $d=0.2$ , gebaseerd op de effectstudie Tools4U, een vergelijkbare leerstraf voor de doelgroep jongeren zonder een LVB; Van der Stouwe et al., 2015). Met 320 volledige trajecten is daarmee de power behaald.

## De onderzoeksinstrumenten

### *Sociale informatieverwerking*

De sociale informatieverwerking is gemeten met de Sociale InformatieverwerkingsTest (SIVT; Van Rest et al., 2014), inmiddels een verouderde versie). In deze test bekijkt de jongere zes videofragmenten van sociale probleemsituaties en beantwoordt daarover vragen. Drie van de zes stappen uit het SIV-model blijken het meest relevant te zijn (Van Rest et al., 2014):

- De stap interpretatie is gemeten door de jongere te vragen of de hoofdpersoon in het filmpje iets met opzet deed en het gemeen bedoelde en of de jongere zich afgewezen en gerespecteerd zou voelen door de hoofdpersoon. De vier items zijn gescoord met een vijfpuntschaal en totale gemiddelde scores zijn verkregen door gemiddelden over de zes videofragmenten te berekenen.
- De stap responsgeneratie is gemeten door de jongere te vragen wat hij/zij als slachtoffer zou doen. Antwoorden zijn onderverdeeld in drie categorieën (assertief, agressief en submissief) en totale scores zijn berekend door het aantal reacties per categorie over zes videofragmenten op te tellen.
- De stap responsselectie is gemeten door per videofragment opnieuw de drie reactie-alternatieven te laten zien en aan de jongere te vragen welke reactie hij/zij koos. Totale scores voor assertieve, agressieve en submissieve reactieselecties zijn berekend door het aantal reacties per categorie over de zes videofragmenten op te tellen.

### *Sociale probleemoplossingsvaardigheden*

Het sociale probleemgedrag als aanduiding van de sociale probleemoplossingsvaardigheden is gemeten met de naar het Nederlands vertaalde versie van de Taxonomy of Problematic Social Situations voor adolescenten (TOPS-A; Matthys et al., 2001; Van der Helm et al., 2013). In deze vragenlijst beoordeelt de jongere bij vier probleemsituaties

hoe waarschijnlijk het is dat hij/zij reageert met probleemgedrag. De probleemsituaties gaan over in het nadeel zijn (8 items), omgaan met competitie (5 items), accepteren en hulp bieden (3 items) en accepteren van autoriteit/regels (6 items) en zijn gescoord met een driepuntschaal. De schaalscores (som van items per probleemsituatie) zijn bij elkaar opgeteld tot een totaalscore.

### *Zelfvertrouwen*

Het zelfvertrouwen is gemeten met de Competentie Belevingsschaal voor Adolescenten (CBSA; Treffers et al., 2002). In deze vragenlijst beoordeelt de jongere zijn/haar beleving van eigen competenties en een globaal gevoel van eigenwaarde op de subschalen: schoolvaardigheden (5 items), sociale acceptatie (5 items), sportieve vaardigheden (5 items), fysieke verschijning (5 items), gedragshouding (5 items), hechte vriendschappen (5 items) en eigenwaarde (5 items). Items bestaan uit twee stellingen waarbij de jongere aangeeft tot welke groep (type) hij/zij zich rekent en waarbij met een tweepuntschaal is gescoord in welke mate de stelling waar is voor de jongere. De schaalscores zijn bij elkaar opgeteld tot een totaalscore.

### *Recidivegegevens*

Het recidiveaantal is bepaald met gegevens van de Recidivemonitor. We zijn uitgegaan van een recidiveperiode van drie jaar vanaf het afsluiten van So-Cool. We hebben gekeken naar algemene recidive ('nieuwe, geldige<sup>2</sup> justitiecontacten naar aanleiding van enig misdrijf, ongeacht de aard en ernst van de gepleegde delicten) en ernstige recidive (opnieuw plegen van feiten met een strafdreiging van 4 jaar).

Ter vergelijking van het recidiveaantal is er ook een vergelijkingsgroep samengesteld op basis van gegevens van de Recidivemonitor van jongeren die een andere (en geen leerstraf<sup>3</sup>) afdoening opgelegd hebben gekregen. De vergelijkingsgroep is gematcht met de onderzoeksgroep op geslacht, leeftijd, arrondissement, aard en ernst gepleegd uitgangsdeldict, en aantal en ernst van voorgaande delicten, met behulp van case-control-matching in SPSS. Het was niet mogelijk te matchen op IQ, omdat

<sup>2</sup> Dit zijn zaken die zijn afgedaan door het Openbaar Ministerie (exclusief technische sepots en zaken die zijn overgedragen naar een ander arrondissementsparket), zaken die zijn geëindigd in een schuldigverklaring door de rechter en zaken die nog niet zijn afgedaan.

<sup>3</sup> Omdat iemand voor een gepleegd delict meerdere afdoeningen kan krijgen, stellen we beide voorwaarden. Overigens komt het in de praktijk weinig voor dat iemand zowel een leerstraf als een taakstraf krijgt.

deze gegevens (IQ of schoolniveau) niet bekend zijn. Een andere afdoening kan worden opgelegd om verschillende redenen: onvoldoende bewijs voor delict, onvoldoende verwachte responsiviteit op So-Cool, inschatting van de rechter dat So-Cool te zwaar is (in uren) voor het delict. De precieze redenen in deze casussen zijn niet bekend.

De interventiegroep en vergelijkingsgroep zijn vergeleken op:

- De prevalentie van recidive: dit is het percentage recidivisten in de onderzoeksgroepen;
- De frequentie van recidive: het gemiddeld aantal nieuwe justitiecontacten per recidivist;
- De omvang van de recidive: het totale aantal nieuwe justitiecontacten in de onderzoeksgroep.

### Analyses

Om statistisch te toetsen of So-Cool effectief is geweest, zijn de voor- en nametingen met elkaar vergeleken en getoetst op significantie met een *paired samples t-test*. De recidiveaantallen zijn met elkaar vergeleken en getoetst door middel van een *chi-kwadraattoets* (categorische variabelen) of *independent samples t-test* (numerieke variabelen). Het significantieniveau dat is aangehouden, is  $\alpha=0.05$ , eenzijdig getoetst.

## DE ONDERZOEKSRESULTATEN

### Sociale informatieverwerking

Jongeren scoren na afloop van So-Cool gelijk of beter op de onderdelen uit het SIV-model en tonen na de interventie dus dezelfde of verbeterde vaardigheden op het gebied van de sociale informatieverwerking stappen (zie Tabel 1).

- Jongeren interpreteren sociale probleemsituaties na So-Cool niet anders dan voor So-Cool. In de manier waarop jongeren probleemsituaties interpreteren is geen significant verschil gevonden tussen voor- en na de interventie.
- In reactie op een sociale probleemsituatie genereren jongeren na So-Cool als eerste mogelijke oplossing significant vaker een assertieve oplossing en minder vaak een agressieve oplossing dan voor So-Cool. Wanneer assertieve en submissieve oplossingen samen worden genomen (omdat je zou kunnen stellen dat een submissieve oplossing ook een adequate respons is voor het afweren van risicosituaties), is het

effect groter. Dat betekent dat met name de agressieve responses afnemen en worden vervangen door assertieve of submissieve responses.

- Wat betreft het kiezen van de oplossing die de jongere daadwerkelijk zou inzetten (keuzevoorbeelden worden gegeven), kiezen jongeren na So-Cool significant vaker voor de assertieve oplossing en minder vaak voor de agressieve oplossing. Wanneer de keuzes voor zowel assertieve als submissieve oplossingen wordt samengenomen ten opzichte van agressieve oplossingen, is het effect kleiner.

### Sociale probleemoplossingsvaardigheden

Na afloop van So-Cool geven jongeren aan minder sociaal probleemgedrag te vertonen dan voorafgaand aan de interventie (zie Tabel 1). Overall gezien vertonen jongeren na afloop van So-Cool significant minder probleemgedrag. Ook in afzonderlijke situaties geven jongeren aan minder probleemgedrag te vertonen. Zo rapporteren jongeren gemiddeld minder probleemgedrag in situaties waarin ze in het nadeel zijn, in situaties waar ze moeten omgaan met competitie, in situaties waarin ze hulp ontvangen of bieden en in situaties waarin ze autoriteit van volwassenen moeten accepteren.

### Zelfvertrouwen

Jongeren scoren hun totale zelfvertrouwen na afloop van So-Cool hoger dan voorafgaand aan de interventie (zie Tabel 1). Na afloop van So-Cool voelen jongeren zich overall significant zelfverzekerder. Jongeren voelen zich niet op alle vlakken significant meer zelfverzekerder. Ze voelen zich alleen significant meer zelfverzekerder op het gebied van gedragshouding en schoolvaardigheden. Op de overige gebieden (acceptatie, verschijning, vriendschap en eigenwaarde) voelen de jongeren zich na So-Cool niet significant zelfverzekerder.

### Recidive

Er is geen verschil in recidive tussen de So-Cool-groep en de controlegroep. Van alle So-Cool-jongeren is 61% binnen drie jaar minstens eenmaal is gerecidiveerd, in vergelijking met 59% van de controlegroep ( $\chi^2=0.37$ ,  $p=.544$ ). Als we enkel kijken naar ernstige recidive dan heeft 51% van de So-Cool-jongeren minstens eenmaal een ernstig delict gepleegd binnen drie jaar, vergeleken met 48% van de controlegroep ( $\chi^2=0.42$ ,  $p=.517$ ).



Tabel 1: Gemiddelde schaalscores op de SIVT, TOPS en CBSA en de resultaten van de verschiltoetsen

SIVT Sociale informatieverwerking	N		Voormeting	Nameting	Significant verschil tussen voor en na		Effect size <i>d</i>
					<i>t</i>	<i>p</i>	
Interpretatie expres	303	<i>M:</i> <i>SD:</i>	3.62 0.83	3.67 0.84	-1.55	.122	-0.89
Interpretatie gemeen	303	<i>M:</i> <i>SD:</i>	3.19 0.58	3.16 0.59	1.00	.317	-0.55
Interpretatie afgewezen	303	<i>M:</i> <i>SD:</i>	2.75 0.88	2.73 0.91	0.55	.585	-0.81
Interpretatie respect	301	<i>M:</i> <i>SD:</i>	2.50 0.61	2.56 0.70	-1.94	.053	-0.25
Responsgeneratie assertief	290	<i>M:</i> <i>SD:</i>	3.13 1.43	3.33* 1.54	-2.11	.036	-0.12
Responsgeneratie agressief	290	<i>M:</i> <i>SD:</i>	1.44 1.20	1.04* 1.22	5.25	<.001	0.31
Responsgeneratie assertief en submissief	290	<i>M:</i> <i>SD:</i>	4.15 1.33	4.48* 1.45	-3.73	<.001	-0.22
Responsselectie assertief	301	<i>M:</i> <i>SD:</i>	3.22 1.39	3.72* 1.50	-5.68	<.001	-0.33
Responsselectie agressief	301	<i>M:</i> <i>SD:</i>	0.80 1.05	0.51* 0.94	4.72	<.001	0.27
Responsselectie assertief en submissief	301	<i>M:</i> <i>SD:</i>	5.12 1.10	5.33* 1.08	-2.83	.005	-0.16

TOPS Sociaal probleemgedrag	N		Voormeting	Nameting	Significant verschil tussen voor en na		Effect size <i>d</i>
					<i>t</i>	<i>p</i>	
In het nadeel zijn	318	<i>M:</i> <i>SD:</i>	12.01 2.73	10.82* 2.54	7.59	<.001	0.43
Omgaan met competitie	318	<i>M:</i> <i>SD:</i>	6.25 1.45	6.09* 1.43	1.86	.032	0.10
Hulp ontvangen of bieden	318	<i>M:</i> <i>SD:</i>	5.05 1.29	4.75* 1.37	3.54	<.001	0.20
Autoriteit van volwassenen accepteren	311	<i>M:</i> <i>SD:</i>	7.75 1.93	7.43* 1.78	3.01	.001	0.17
Totaal	311	<i>M:</i> <i>SD:</i>	31.09 5.41	29.09* 5.44	6.78	<.001	0.39

CBSA Zelfvertrouwen	N		Voormeting	Nameting	Significant verschil tussen voor en na		Effect size <i>d</i>
					<i>t</i>	<i>p</i>	
School	305	<i>M:</i> <i>SD:</i>	13.20 3.20	13.80* 3.39	-3.33	<.001	-0.19
Acceptatie	306	<i>M:</i> <i>SD:</i>	16.37 2.75	16.43 2.63	-0.39	.349	-0.22
Sportief	306	<i>M:</i> <i>SD:</i>	15.30 3.40	15.47 3.47	-1.06	.145	-0.06
Verschijsning	305	<i>M:</i> <i>SD:</i>	16.80 2.82	16.89 2.75	-0.56	.286	-0.03
Gedrag	305	<i>M:</i> <i>SD:</i>	13.76 3.26	15.17* 3.20	-7.83	<.001	-0.45
Vriendschap	305	<i>M:</i> <i>SD:</i>	16.72 3.18	16.66 3.22	-0.31	.378	0.02
Eigenwaarde	305	<i>M:</i> <i>SD:</i>	17.02 2.73	17.15 2.69	-0.86	.194	-0.05
Totaal	301	<i>M:</i> <i>SD:</i>	109.08 12.63	111.53* 13.25	-3.58	<.001	-0.21

\*Significant verschil tussen voor- en nameting ( $p < .05$ ).

De frequentie van recidive over de gemeten driejaarsperiode is ook niet verschillend tussen de groep jongeren die So-Cool heeft gehad of een andere afdoening. Jongeren in de So-Cool-groep hebben gemiddeld 2,1 algemene nieuwe delicten gepleegd, waarvan 1,3 ernstige. De jongeren in de controlegroep hebben gemiddeld 2,4 algemene nieuwe delicten gepleegd, waarvan 1,4 ernstige. De verschillen zijn niet statistisch significant ( $t=-.90$ ,  $df=405$ ,  $p=.184$ ;  $t=-.501$ ,  $df=405$ ,  $p=.308$ ).

De totale omvang van recidive bij de jongeren die So-Cool kregen opgelegd bedraagt 430 delicten, waarvan 276 ernstig. Dit is niet significant lager dan het totaal van 477 gepleegde delicten in de controlegroep, waarvan 291 ernstig.

Er was geen verschil tussen de jongeren die wel en niet recidiveerden in geslacht, leeftijd, en aard en ernst van het uitgangsdelict.

Overigens valt op dat de jongeren vaak al meerdere delicten hebben gepleegd voor de inzet van So-Cool. De jongeren zijn daardoor dus geen *first offenders* en zijn mogelijk een zwaardere doelgroep dan beoogd.

## DISCUSSIE

Huidig onderzoek is bedoeld om de effectiviteit van de leerstraf So-Cool in kaart te brengen door middel van vóór- en nametingen van de sociale informatieverwerkingsvaardigheden, de sociale probleemoplossingsvaardigheden en het zelfvertrouwen, aangevuld met recidivegegevens drie jaar later. Op basis van de resultaten kunnen we concluderen dat jongeren na So-Cool verbeteringen laten zien op de sociale informatieverwerking (responsgeneratie en responsselectie), de sociale probleemoplossingsvaardigheden en het zelfvertrouwen op de korte termijn. So-Cool heeft in dit onderzoek geen effect op het recidiverisico op de lange termijn.

Dat So-Cool effectief is in het verbeteren van de sociale informatieverwerking (responsgeneratie en responsselectie), sociale probleemoplossingsvaardigheden en het zelfvertrouwen (met name op het gebied van gedrag en school) kan verklaard worden door het cognitief-gedrags-therapeutische karakter van So-Cool. Cognitieve gedrags-therapie wordt in diverse onderzoeken aanbevolen als therapie voor jongeren met een LVB die al dan niet delinquent gedrag vertonen (zie bijv. De Wit et al., 2011). Tegengesteld aan eerder onderzoek dat vond dat verbeteringen in de sociale informatieverwerking leiden tot minder delinquentie (Jacobs & Nader-Grosbois, 2020; Li

et al., 2013; Taylor et al., 2004), blijkt in deze groep dit verband nu niet zichtbaar te zijn. Mogelijk komt dit doordat de jongeren enkel verbetering laten zien in hoe de jongeren reageren op hypothetische situaties (responsgeneratie en responsselectie), en geen verandering laten zien in hoe zij hypothetische sociale probleemsituaties interpreteren. Als jongeren situaties onterecht als expres en gemeen interpreteren, dan vraagt het veel van hen om assertieve gedragskeuzes te blijven maken. Dat is misschien wel mogelijk in filmpjes (zoals in de metingen wordt gedaan) en met de steun van een trainer of buddy, maar veel moeilijker in de 'echte' situaties waar negatieve gevoelens die voortkomen uit de negatieve interpretatie een grote rol spelen.

Een andere mogelijke verklaring voor het vinden van verbeteringen op de proximale interventiedoelen, maar niet op het voorkomen van recidive, is dat de verbeteringen van tijdelijke aard zijn en zonder verdere training afzakken. Hoewel daar in de interventie rekening mee is gehouden door het betrekken van de ouders en een buddy, zijn daar een aantal opmerkingen bij te plaatsen: A) jongeren met een LVB hebben vaak ouders die ook beperkingen hebben, waardoor het voor ouders niet makkelijk is het nieuwe gedrag te helpen bestendigen, B) voor de jongeren geldt dat oude of nieuwe vrienden of gebeurtenissen in het leven een grote impact kunnen hebben en dat door de sociale druk de verworven vaardigheden naar de achtergrond kunnen worden gedrukt. Mogelijk heeft een buddy daarvoor onvoldoende impact (of is onvoldoende aanwezig) om het geleerde vast te houden en weerstand te bieden onder sociale druk. Hierdoor blijft een jongere zich in een kwetsbare situatie bevinden voor het plegen van een delict. Ondersteuning op langere termijn is dan nodig. Niet voor niets zijn LVB-methoden steeds langduriger of met een aanvullende waakvlamperiode (zoals HouVast<sup>4</sup>).

### Belangrijke beperking voor de recidiveanalyse

Een belangrijke beperking van het onderzoek is de vergelijkingsgroep waarmee het recidivepercentage is vergeleken. De vergelijkingsgroep kon niet gematcht worden op IQ, omdat deze gegevens niet bekend zijn en/of geregistreerd worden in de databestanden van de recidive-monitor. Het is niet ondenkbaar dat het intelligentieniveau van de jongeren in de controlegroep hoger ligt dan in de

<sup>4</sup> <https://www.nji.nl/interventies/houvast-stut-en-steun-voor-gezinnen-van-ouders-met-een-lvb#:~:text=HouVast%20is%20een%20ambulant%20zorgaanbod,goed%20genoeg'%20op%20te%20voeden.>

So-Cool-groep, omdat een (boven)gemiddeld niveau een exclusiecriteria is voor de leerstraf So-Cool. Wanneer gesteld kan worden dat A) het verstandelijk vermogen van de controlegroep op een gemiddeld niveau ligt, en B) het algemeen recidivepercentage van de LVB-groep hoger ligt dan het recidivepercentage van een gemiddeld functionerende groep (zoals gesuggereerd door Boschman et al., 2022), dan zouden de resultaten van huidig onderzoek mogelijk positiever geïnterpreteerd kunnen worden. De conclusie zou dan kunnen zijn: het recidiverisico van jongvolwassenen met een LVB 'zakt' na afronding van So-Cool in de loop van de tijd tot aan het niveau van gemiddeld functionerende jongvolwassenen. Of dit daadwerkelijk het geval is, behoeft meer onderzoek.

### Vervolg voor onderzoek en praktijk

Of jongeren ondanks de verbeteringen in de proximale interventiedoelen niet in staat zijn om op de lange termijn recidive te voorkomen, en waarom dan, zou verder onderzocht moeten worden door middel van een lange(re)termijnstudie en een controleconditie. Omdat het onethisch wordt bevonden om een controlegroep geen So-Cool te geven, kan het effect bijvoorbeeld worden getoetst met een time-series design. In een time-series design kan door middel van een baseline-periode worden getoetst of de veranderingen in de vaardigheden daadwerkelijk het gevolg zijn van So-Cool en niet van andere dingen (zoals algemene ontwikkeling over tijd of een lerend effect in de instrumenten). Vervolgens zou op basis van de resultaten van dat onderzoek de leerstraf So-Cool kunnen worden doorontwikkeld zodat de jongeren niet alleen vaardiger en zelfverzekerder worden, maar ook het recidiverisico omlaag wordt gebracht.

### CONCLUSIE

So-Cool is een leerstraf die leidt tot verbeteringen in de sociale informatieverwerking (responsgeneratie en -selectie), sociale probleemoplossingsvaardigheden en zelfvertrouwen van jongeren met een LVB die een delict hebben gepleegd. Deze verbeteringen op korte termijn resulteren nog niet in de verlaging van het recidiverisico drie jaar later. Beperking van het onderzoek was echter dat de vergelijkingsgroep niet gematcht kon worden op IQ, waardoor de conclusie over recidiverisico mogelijk onterecht kan zijn. Vervolgonderzoek is daarom nodig om te bepalen of er ook langetermijneffecten zijn en/of hoe de interventie daarop kan worden doorontwikkeld.

### DANKWOORD

Mogelijk gemaakt door subsidie van Kwaliteit Forensische Zorg-Jeugd. Met dank aan de organisatie Jan Arends, de Recidivemonitor, alle So-Cool-trainers en alle So-Cool-jongeren.

### LITERATUUR

- Buysse, W., Abraham, M., & Scherders, S. (2016). *Procesevaluatie gedragsinterventie So-Cool*. Den Haag: WODC.
- Beenackers, E. M. T. (2000). *Effectiviteit van sanctieprogramma's: Bouwstenen voor een toetsingskader*. Den Haag: WODC.
- Dekker, M. C., Koot, H. M., Ende, J. van der, & Verhulst, F. C. (2002). Emotional and behavioral problems in children and adolescents with and without intellectual disability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(8), 1087-1098. doi:10.1111/1469-7610.00235
- Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology*, 39(2), 349. doi:10.1037/0012-1649.39.2.349
- Helm, G. H. P. van der, Matthys, W., Moonen, X., Giesen, N., Heide, E. S. van der, & Stams, G. J. J. M. (2013). Measuring inappropriate responses of adolescents to problematic social situations in secure institutional and correctional youth care: A validation study of the TOPS-A. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(8), 1579-1595.
- Jacobs, E., & Nader-Grosbois, N. (2020). Training social information processing in elementary school children with intellectual disabilities: A key to support their emotion regulation and social behaviors. *Journal of Education and Training Studies*, 8(6). doi:10.11114/jets.v8i6.4840
- Kaal, H. L. (2010). *Beperkt en gevangen? De haalbaarheid van prevalentieonderzoek naar verstandelijke beperking in detentie*. Den Haag: WODC.
- Li, J., Fraser, M. W., & Wike, T. L. (2013). Promoting social competence and preventing childhood aggression: A framework for applying social information processing theory in intervention research. *Aggression and Violent Behavior*, 18(3), 357-364. doi:10.1016/j.avb.2013.01.001
- Matthys, W., Cuperus, J. M., Maassen, G. H., Engeland, H. van (2001). The assessment of the situational specificity of children's problem behaviour in peer-peer context. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 413-420.
- Moonen, X., & Kaal, H. (2017). Jeugdigen en jongvolwassenen met licht verstandelijke beperkingen en criminaliteit. *Justitiële Verkenningen*, 43(6), 9-24.

- Nieuwenhuijzen, M. van, Orobio de Castro, B., Wijnroks, L., Vermeer, A., & Matthys, W. (2009). Social problem-solving and mild intellectual disabilities: Relations with externalizing behavior and therapeutic context. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 114*(1), 42-51. doi:10.1352/2009.114:42-51
- O'Reilly, M. F., Lancioni, G. E., Sigafos, J., Green, V. A., Ma, C.-H., & O'Donoghue, D. (2004). A further comparison of external control and problem-solving interventions to teach social skills to adults with intellectual disabilities. *Behavioral Interventions, 19*(3), 173-186.
- Orobio de Castro, B., Embregts, P. J. C. M., Nieuwenhuijzen, M. van, & Stolker, J. J. (2008). Samen op zoek naar effectieve behandeling van gedragsproblemen bij cliënten met lichte verstandelijke beperkingen: Het consortium LVG en gedragsproblemen. *Onderzoek & Praktijk, 6*(1), 6-12.
- Rahder & Jongepier (2019). *Beschrijving So-Cool*. Gedownload van <https://www.nji.nl/media/286>
- Rest, M. M. van, Bokhoven, I. van, Nieuwenhuijzen, M. van, Embregts, P. J. C. M., Vriens, A., & Matthys, W. (2014). Developing a new assessment procedure of social information processing in adolescents within secure residential care. *Research in Developmental Disabilities, 35*, 1402-1411.
- Rest, M. M. van, Matthys, W., Nieuwenhuijzen, M. van, Moor, M. H. M. de, Vriens, A., & Schuengel, C. (2019). Social information processing skills link executive functions to aggression in adolescents with mild to borderline intellectual disability. *Child Neuropsychology, 25*, 573-598.
- Ruiter, C. de, & Veen, V. C. (2006). Voorkomen van recidive bij geweldsdelinquenten: Wat werkt. *Directieve Therapie, 26*(2), 51-60.
- Stouwe, T. van der, Asscher, J. J., Stams, G. J. J. M., Hoeve, M., & Laan, P. H. van der (2015). *Effectstudie Tools4U: Effecten op cognitieve en sociale vaardigheden. Onderzoek effecten van leerstraf Tools4U op cognitieve en sociale vaardigheden*. Den Haag: WODC.
- Treffers, D. A., Goedhart, A. W., Bergh, B. R. H. van den, Veerman, J. W., Ackaert, L., & Rycke, L. de (2002). *Competentiebelevingsschaal voor adolescenten (CBSA): Handleiding*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Taylor, J. L., Novaco, R. W., Gillmer, B. G., & Robertson, A. (2004). Treatment of anger and aggression. In W. R. Lindsay, J. L. Taylor, & P. Sturmey (Eds.), *Offenders with developmental disabilities* (pp. 201-219.) Wiley.
- Wit, M. de, Moonen, X., & Douma, J. (2011). *Richtlijn Effectieve Interventies LVB: Aanbevelingen voor het ontwikkelen, aanpassen en uitvoeren van gedragsveranderende interventies voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.
- Wissink, I. B., & Quint, R. (2021). If it's too good to be true, it's too good to be true: Een verkenning van de literatuur over de kenmerken van jonge geldezels. Gedownload op 25-11-2021 van <https://www.halt.nl/storage/uploads/a044cd8a-8a3e-4479-be40-bd36164b7c2d/If-it's-too-good-to-be-true...pdf>
- Woittiez, I., Eggink, E., & Ras, M. (2019). *Achtergrond document bij 'Het aantal mensen met een licht verstandelijke beperking: een schatting'*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.





