



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

LVB-jongeren en groepsdruk

werk in uitvoering

Wagemaker, E.; Bexkens, A.; Dekkers, T.J.; Salemink, E.; Huizenga, H.M.

DOI

[10.1007/s12454-019-0008-y](https://doi.org/10.1007/s12454-019-0008-y)

Publication date

2019

Document Version

Final published version

Published in

Kind en Adolescent Praktijk

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Wagemaker, E., Bexkens, A., Dekkers, T. J., Salemink, E., & Huizenga, H. M. (2019). LVB-jongeren en groepsdruk: werk in uitvoering. *Kind en Adolescent Praktijk*, 18(1), 33-35. <https://doi.org/10.1007/s12454-019-0008-y>

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

LVB-JONGEREN EN GROEPSDRUK



Jongeren met een LVB vertonen meer risicogedrag dan leeftijdgenoten zonder die beperking. Waarschijnlijk zijn zij gevoeliger voor groepsdruk. Wat daarbij meespeelt is onder meer de angst door leeftijdgenoten te worden afgewezen, vermoeden deze onderzoekers.

ELINE WAGEMAKER, ANIKA BEXKENS, TYCHO J. DEKKERS, ELSKE SALEMINK EN HILDE M. HUIZENGA

In de adolescentie neemt risicogedrag zoals roekeloos rijden en middelenmisbruik toe (Reyna & Farley, 2006). Niet alle jongeren vertonen echter verhoogd risicogedrag, er zijn veel individuele verschillen (bijv. Bjork & Pardini, 2015). Met name jongeren met een lichte verstandelijke beperking (LVB) laten in het dagelijks leven meer risicogedrag zien dan leeftijdgenoten zonder LVB. Zo komen zij vaker in aanraking met de politie (Emerson & Halpin, 2013) en zijn zij oververtegenwoordigd in justitiële jeugdinstellingen (Kaal, 2016). Daarom is het belangrijk om risicogedrag onder jongeren met een LVB te verminderen.

Mensen met een LVB hebben een IQ lager dan 70 en lichte beperkingen in bijvoorbeeld praktische of sociale vaardigheden (American Psychiatric Association, 2013). Nederland hanteert een ruimere definitie voor LVB: mensen met een IQ tussen de 70 en 85 die problemen hebben in het sociaal aanpassingsvermogen en bijkomende problematiek, zoals leerproblemen of een psychiatrische stoornis, worden ook tot de LVB-populatie gerekend (De Beer, 2016). De prevalentie van jongeren met een LVB in Nederland is ongeveer 13 procent (Stoll e.a., 2004) en ongeveer 40 procent van de jongeren met een LVB heeft ook een andere DSM-stoornis (Dekker & Koot, 2003). De LVB-populatie is dus groot, gevarieerd en kwetsbaar.

Een verklaring voor het feit dat jongeren met een LVB meer risicogedrag laten zien, is dat zij gevoeliger zijn voor groepsdruk. De adolescentie is over het algemeen een periode waarin jongeren gevoelig zijn voor de invloed van leeftijdgenoten (Crone & Dahl, 2012).

Jongeren zonder een LVB vertonen onder groepsdruk van leeftijdgenoten meer risicogedrag dan wanneer zij alleen zijn (bijv. Gardner & Steinberg, 2005). Jongeren met een LVB nemen onder groepsdruk zelfs nog meer risico's dan jongeren zonder een LVB (Bexkens e.a., 2018). Ook leerkrachten in het praktijkonderwijs en begeleiders in de gehandicaptenzorg zien dat jongeren met een LVB regelmatig in de problemen komen door risicogedrag als gevolg van groepsdruk.

Maar *waarom* zijn jongeren met een LVB gevoeliger voor groepsdruk? Hierover is nog weinig bekend, waardoor jongeren met een LVB nog niet goed beschermd kunnen worden tegen nadelige gevolgen van groepsdruk. Daarom onderzoeken de Universiteit van Amsterdam, Universiteit Leiden en Universiteit Utrecht deze vraag in samenwerking met de Bascule en GGZ Delfland.

Om de effecten van groepsdruk in risicovolle situaties te onderzoeken, gebruiken we een veelgebruikte risicotaak: de 'Balloon Analogue Risk Task' (BART; Lejuez e.a., 2002). De BART is een computertaak waarbij jongeren een virtuele ballon kunnen oppompen; iedere pomp levert 1 cent op. Het verdiende geld kunnen jongeren één keer per ballon 'cashen' en zij krijgen het uiteindelijke bedrag daadwerkelijk uitbetaald. Echter, hoe groter de ballon wordt, hoe groter de kans op knappen: in dat geval levert de ballon niets meer op. De gemiddelde hoeveelheid pompen op niet geknapte ballonnen is een maat voor risicogedrag (Lejuez e.a., 2003). Tijdens de taak creëren we groepsdruk door een leeftijdgenoot

risicoaanmoedigende adviezen te laten geven. Door jongeren de taak twee keer te laten doen, met en zonder de adviezen, kunnen we een inschatting maken van hun gevoeligheid voor groepsdruk. Hiernaast beantwoorden jongeren vragen over hun gevoeligheid voor groepsdruk op de *Resistance to Peer Influence Scale* (RPI; Steinberg & Monahan, 2007). Op basis van eerdere literatuur verwachten wij dat ons onderzoek zal bevestigen dat jongeren met een LVB gevoeliger zijn voor groepsdruk dan jongeren zonder een LVB.

MOGELIJKE VERKLARINGEN

Maar wat maakt jongeren met een LVB nu gevoeliger voor groepsdruk? Als eerste mogelijke oorzaak voor die verhoogde gevoeligheid onderzoeken we inhibitie. Inhibitie betreft het kunnen onderdrukken van impulsen. Bij jongeren zonder een LVB zorgt een lagere inhibitie voor het eerder uitoefenen van delinquent gedrag onder groepsdruk (Meldrum e.a., 2013). Jongeren met een LVB hebben tekorten in hun inhibitie (Bexkens e.a., 2014). Dit kan ertoe leiden dat zij minder weerstand kunnen bieden tegen groepsdruk dan jongeren zonder een LVB.

Als tweede mogelijke oorzaak veronderstellen wij tekorten in *Theory of Mind*. *Theory of Mind* betreft het kunnen toeschrijven van een mentale staat (bijvoorbeeld een intentie of emotie) aan onszelf en anderen, waardoor voorspellingen gemaakt kunnen worden over gedrag (Wimmer & Perner, 1983). Jongeren met een LVB hebben beperkingen in hun

LVB-JONGEREN SCHATTEN INTENTIES VAN ANDEREN SOMS VERKEERD IN

Theory of Mind (Baglio e.a., 2016). Hierdoor kunnen zij intenties van leeftijdgenoten missen of verkeerd inschatten en vervolgens worden aangezet om risicovolle acties uit te voeren (Greenspan e.a., 2011).

Als derde mogelijke oorzaak voor verhoogde gevoeligheid voor groepsdruk bekijken wij sociale interpretatiebias. Een negatieve sociale interpretatiebias betreft de neiging om ambigue sociale situaties te interpreteren als afwijzing (Miers e.a., 2008). Een dergelijke interpretatiebias hangt samen met sociale angst bij jongeren met een LVB (Houtkamp e.a., 2017). Door deze interpretatiebias zullen jongeren met een LVB mogelijk eerder ingaan op risicoaanmoediging van leeftijdgenoten, omdat ze bang zijn te worden afgewezen.

Concluderend zouden inhibitie, *Theory of Mind* en interpretatiebias kunnen bijdragen aan gevoeligheid voor groepsdruk bij jongeren met een LVB. Deze mogelijke oorzaken worden ieder gemeten met een experimentele taak en een zelfrapportagevragenlijst. Inhibitie wordt gemeten met de 'Stop Taak' (Logan, 1994) en de '*Behavioral Rating Inventory of Exe-*

cutive Function – Self Report' (BRIEF-SR; Guy e.a., 2004). *Theory of Mind* wordt gemeten met de '*Hinting Task*' (Corcoran e.a., 1995) en de '*Basic Empathy Scale*' (BES; Jolliffe & Farrington, 2006). Interpretatiebias wordt gemeten met de '*Herkenningstaak*' (Salemink & Van den Hout, 2010) en de '*Social Anxiety Scale for Children – Revised*' (SASC-R; La Greca & Stone, 1993).

De testcores van jongeren met en zonder een LVB zullen met elkaar worden vergeleken. Aansluitend bij de literatuur zijn de verwachtingen dat jongeren met een LVB (a) tekorten hebben in inhibitie, (b) tekorten hebben in *Theory of Mind* en (c) een sterkere negatieve sociale interpretatiebias hebben. De hoofdvraag is echter welke van deze oorzaken het belangrijkste is in de verklaring van gevoeligheid voor groepsdruk. Daarom onderzoeken wij met '*Structural Equation Modeling*' of alle drie de oorzaken even zwaar meewegen in het voorspellen van gevoeligheid voor groepsdruk bij jongeren met een LVB (zie figuur 1).

KLINISCHE IMPLICATIES

Een beter begrip van de reden dat jongeren met een LVB gevoelig zijn voor groepsdruk kan bijdragen aan betere zorg voor deze groep. Ten eerste kan kennis over het belang van inhibitie, *Theory of Mind* en interpretatiebias de focus van behandeling voor jongeren met een LVB bepalen. Als bijvoorbeeld blijkt dat vooral tekorten in *Theory of Mind* van belang zijn, zouden toekomstige behandelingen zich met name hierop kunnen richten.

In de tweede plaats bieden de resultaten aanknopingspunten voor hypothesen die onderzocht kunnen worden in het diagnostisch onderzoek bij jongeren met een LVB die gevoelig zijn voor groepsdruk. Bij deze jongeren zouden tests voor inhibitie, *Theory of Mind* of interpretatiebias kunnen worden afgenomen. Op deze manier kan voor de individuele jongere worden bepaald hoe zijn gevoeligheid voor groepsdruk het beste kan worden verklaard. Dit is nodig omdat jongeren met een LVB een zeer heterogene groep vormen (Dekker & Koot, 2003) en zij naar verwachting erg verschillend zullen scoren op de drie oorzaken.

Ten derde kan deze informatie de basis vormen voor een geïndividualiseerde behandeling voor gevoeligheid voor groepsdruk. Deze vorm van *personalized medicine* wordt momenteel veel onderzocht in de zorg aan jongeren en lijkt veelbelovend (Ng & Weisz, 2016). Ons doel is een applicatie te ontwikkelen die op basis van het belang van de oorzaken en de individuele testcores exact aangeeft hoe behandelsessies het beste kunnen worden ingevuld. Jongeren die bijvoorbeeld meer last hebben van interpretatiebias kunnen hiervoor in dat geval langer worden behandeld. Wij zien bij deze geïndividualiseerde behandeling vooral potentie in computertrainingen, omdat deze gemakkelijk kunnen worden aangepast aan het niveau van de jongere. Bovendien blijken computertrainingen goed toepasbaar bij jongeren met een LVB (Klein e.a., 2018). Omdat het voor jongeren met een LVB vaak

Figuur 1 Schematische weergave van het onderzoeksmodel



lastig is om de vaardigheden die zij in de behandeling hebben opgedaan toe te passen in andere contexten (Zoon, 2013) zouden deze computertrainingen idealiter worden gecombineerd met groepsbehandelingen die zich richten op generalisatie. Groepsbehandelingen zijn namelijk kostenefficiënt en kunnen effectief worden toegepast bij mensen met een LVB (bijv. Razza & Tomasulo, 2005).

In het vervolg van dit project zal worden onderzocht of deze geïndividualiseerde behandeling beter werkt dan een *one-size-fits-all* behandeling. Op deze

manier hopen wij de klinische praktijk vooruit te helpen en uiteindelijk risicogedrag bij jongeren met een LVB te verminderen. De dataverzameling loopt tot en met december 2019. Praktijkscholen en reguliere scholen die geïnteresseerd zijn om deel te nemen, zijn van harte uitgenodigd contact op te nemen met Eline Wagemaker.

Het huidige onderzoek wordt deels gefinancierd door de 'Research Priority Area Yield', <http://cde.uva.nl/research/rpa-yield/about.html>.

LITERATUUR

- > American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e druk). Washington, DC: Author.
- > Baglio, G., Blasi, V., Intra, F.S., Castelli, I., Massaro, D., Baglio, F., ... Marchetti, A. (2016). Social competence in children with borderline intellectual functioning: Delayed development of theory of mind across all complexity levels. *Frontiers in Psychology*, 7, 1–10.
- > Beer, Y. de (2016). *Kompas Licht Verstandelijke Beperking: definitie, aspecten en ondersteuning*. Amsterdam: SWP.
- > Bexkens, A., Huizenga, H.M., Neville, D.A., d'Escury-Koenigs, A.L.C., Bredman, J.C., Wagemaker, E., & Van der Molen, M.W. (2018). Peer-influence on risk-taking in male adolescents with mild to borderline intellectual disabilities and/or behavior disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Jun 26. Epub ahead of print.
- > Bexkens, A., Ruzzano, L., Collot d'Escury-Koenigs, A.M.L., Van der Molen, M.W., & Huizenga, H.M. (2014). Inhibition deficits in individuals with intellectual disability: a meta-regression analysis. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58, 3-16.
- > Bjork, J.M., & Pardini, D.A. (2015). Who are those "risk-taking adolescents"? Individual differences in developmental neuroimaging research. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 11, 56-64.
- > Corcoran, R., Mercer, G., & Frith, C.D. (1995). Schizophrenia, symptomatology and social inference: investigating "theory of mind" in people with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 17, 5-13.
- > Crone, E.A., & Dahl, R.E. (2012). Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nature Reviews Neuroscience*, 13, 636.
- > Dekker, M.C., & Koot, H.M. (2003). DSM-IV disorders in children with borderline to moderate intellectual disability. I: Prevalence and impact. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 915-922.
- > Emerson, E., & Halpin, S. (2013). Anti-social behaviour and police contact among 13-to 15-year-old english adolescents with and without mild/moderate intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26, 362-369.
- > Gardner, M., & Steinberg, L. (2005). Peer influence on risk taking, risk preference, and risky decision making in adolescence and adulthood: An experimental study. *Developmental Psychology*, 41, 625-635.
- > Greenspan, S., Switzky, H.N., & Woods, G.W. (2011). Intelligence involves risk-awareness and intellectual disability involves risk-unawareness: Implications of a theory of common sense. *Journal of Intellectual Disability*, 36, 246-257.
- > Guy, S.C., Isquith, P.K., & Gioia, G.A. (2004). *Behavior Rating Inventory of Executive Function – Self-Report version*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.
- > Houtkamp, E.O., van der Molen, M.J., de Voogd, E.L., Salemink, E., & Klein, A.M. (2017). The relation between social anxiety and biased interpretations in adolescents with mild intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 67, 94-98.
- > Jolliffe, D., & Farrington, D.P. (2006). Development and validation of the Basic Empathy Scale. *Journal of Adolescence*, 29, 589-611.

De volledige literatuurlijst is op te vragen bij de auteurs.