

SIVT

Sociale informatieverwerkingstest



Maaïke van Rest
Aart Vriens
Walter Matthys
Maroesjka van Nieuwenhuijzen

SIVT

Sociale informatieverwerkingstest

Handleiding

Maaïke van Rest

Aart Vriens

Walter Matthys

Maroesjka van Nieuwenhuijzen



Vormgeving: Annelies Bast, Amsterdam

Redactie: Renske Kroondijk

© Copyright 2019 Hogrefe Uitgevers B.V., Amsterdam.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Artikelnummer: 5705202

Voorwoord

Wat ontstaan is als een schets op een A4, is geworden tot een onderbouwd diagnostisch instrument. De SIVT kent een ontwikkelingsgeschiedenis waaraan veel mensen enthousiast hebben bijgedragen, die wij daarvoor allen hartelijk willen bedanken.

De SIVT begon met een idee over gedrag van kinderen in sociale probleemsituaties, en werd steeds verder uitgewerkt. Verschillende onderzoeken van Walter Matthys, Juliane Cuperus, Bram Orobio de Castro en Maroesjka van Nieuwenhuijzen richtten zich op onderzoeksversies van een SIV-instrument met video-vignetten van sociale probleemsituaties. Vanuit de zorg werd door Aart Vriens een praktijkversie samengesteld. De schets werd een *paper-and-pencil* versie die in verschillende stappen tot stand is gekomen dankzij de studenten Elena Ise, Marleen Scheepmaker, Merel Smit, Eva Porton en Ilka Aras. In het kader van hun Masterthesis Ontwikkelingspsychologie aan de Universiteit Utrecht hebben zij op de polikliniek verstandelijke beperking en psychiatrie van De Bascule Amsterdam deelstudies verricht, waarmee het instrument meer vorm kreeg en het nut van sociale informatieverwerking (SIV) in een diagnostisch instrument voorzichtig werd onderbouwd.

Een volgende stap was een nieuw onderzoeksproject naar SIV bij jongeren binnen justitiële jeugdinstituten en JeugdzorgPlus, om een onderzoeksinstrument te ontwikkelen voor jongeren vanaf 12 jaar. Irene van Bokhoven en Wilma Mathurin ontwikkelden nieuwe vignetten van sociale probleemsituaties, die meer aansloten bij de moderne tijd en leefwereld van jongeren, en onderzochten de samenhang van SIV met het gedrag van de jongeren. Zij creëerden met dit onderzoek de basis voor de volgende stap richting de diagnostische SIVT.

Dat er vanuit de praktijk behoefte is aan een instrument gericht op SIV blijkt uit de constructieve stijl waarmee Dirk Verstegen en Jolanda Douma (LKC LVB, VOBC), Hans de Kruijf (De Hondsborg/Koraal), José Schilderink (Ambiq), Frans Ravestein en Marcel Nadorp (Pluryn), Gijs Bierens, Brechtje Fleur en Bas Bijl ('s Heeren Loo) het onderzoeksplan hebben omarmd en samen de financiële basis hebben gelegd voor het SIVT-project. De vorming van het consortium ConSIVT (2012) – bestaande uit Stichting Ambiq, Stichting 's Heerenloo Zorggroep, Stichting de Hondsborg/Koraal Groep, Stichting Pluryn, Stichting Landelijk Kenniscentrum LVG en de VU Amsterdam – is essentieel geweest voor de totstandkoming van de SIVT. Vanuit ConSIVT kon Maaïke van Rest haar promotieonderzoek starten aan de VU, in samenwerking met hoogleraar Carlo Schuengel en ondergetekende auteurs, naar de ontwikkeling van de nieuwe, digitale, diagnostische versie van het SIVT instrument voor zowel kinderen als jongeren.

De SIVT is daarmee een instrument dat ontwikkeld is door een innige samenwerking tussen praktijk en wetenschap. Het is tot stand gekomen dankzij de inbreng van kinderen en jongeren zelf, diagnostici, gedragswetenschappers, leerkrachten, begeleiders en managers. Veel praktijkinstellingen en scholen hebben zo meegewerkt aan het realiseren van een goede en representatieve dataset om de SIVT te onderbouwen. Er is tevens een link gelegd tussen de artistieke wereld en de wetenschap: Vele acteurs en regisseur en producent Liseth Medema hebben bijgedragen aan de realistische filmpjes over sociale probleemsituaties als basis voor de SIVT.

In het bijzonder willen we hier de leden van de klankbordgroep, intervisiegroep en de coördinatoren bedanken, die de samenwerking met de praktijk heel mooi hebben ingevuld: Margret Smits, Dicky van Maanen, Anne-Marie

van Doorn, Judith Arendsen, Xenia Tomaso, Rémy Antonides, Yvette Peters en Beanka Meddeler. Voor de coördinatie en verwerking van de data binnen de VU Amsterdam zijn Bianca van Tilburg, Nadine Slotboom, en Gerdien Woensdregt onmisbaar geweest. Zij hebben tevens samengewerkt met de grote groep aan Bachelor- en Masterstudenten aan de VU en UU, die zich hebben ingezet voor de dataverzameling: Kayley, Eline, Yara, Joyce, Rianne, Michelle, Jill, Brenda, Patty, Mehdi, Nadia, Ilonka, Laura, Florence, Claire, Ghislaine, Anniek, Karin, Hannie, Janine, Manouk, Nina en in het bijzonder Lisa Don, die tevens met Hogrefe Uitgevers heeft samengewerkt aan de normdataverzameling voor de SIVT. Ook Hogrefe Uitgevers, Diane Schöller en Misja Leikin (IXA-office VU) hebben een grote juridische bijdrage geleverd bij het realiseren van uitgave van de SIVT vanuit de wetenschap naar een concreet product voor de praktijk.

Bijzondere dank gaat ook uit naar Cor Stoof, Elmar Wiedemeijer, Melvin Roest en Jacob van de Velde (Vrije Universiteit), die als softwareontwikkelaars en testers de digitale onderzoeksversie van de SIVT hebben gebouwd. Deze gold als basis voor de huidige diagnostische versie van de SIVT, doorontwikkeld door de softwareontwikkelaars van Hogrefe. De ambitie om een digitaal instrument te creëren, past geheel bij deze moderne tijd, maar is zeer ingewikkeld gebleken om te realiseren. Het is gelukt!

Naast alle personen binnen het ConSIVT project, willen wij een ieder hartelijk danken die op enige manier heeft bijgedragen aan de SIVT, door gesprekken te voeren, inspiratie op te doen, samen te werken en het vertrouwen hierin uit te spreken: Janis Kupersmidt, Petri Embregts, Albert Ponsioen, Hilde Schuiringa, Xavier Moonen en de collega's van Pedagogische Wetenschappen aan de VU Amsterdam.

Allen, hartelijk dank!

Maaïke van Rest, Aart Vriens, Walter Matthys en Maroesjka van Nieuwenhuijzen

Februari 2019

Inleiding

De SIVT staat voor Sociale informatieverwerkingstest. De SIVT is een test voor kinderen en jongeren van 8 tot en met 17 jaar met externaliserende gedragsproblemen. De test heeft tot doel om een bijdrage te leveren aan verklarende, handelingsgerichte diagnostiek. De resultaten van deze test leveren de diagnosticus inzichten die relevant zijn voor therapeutische interventies bij kinderen en jongeren. De resultaten van de SIVT helpen de diagnosticus ook bij het geven van aanwijzingen voor het opvoedkundig handelen thuis, op school en in leefgroepen van dag- of residentiële behandelcentra.

Voor de doelgroep van de SIVT hanteren we een brede omschrijving van externaliserende gedragsproblemen (in het vervolg 'gedragsproblemen' genoemd), zoals ook de Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor Jeugdhulp en Jeugdbescherming dat doet (www.richtlijnenjeugdhulp.nl/ernstige-gedragsproblemen). Gedragsproblemen omvatten verschillende typen sociaal storend gedrag: dwars en opstandig gedrag, prikkelbaar en driftig gedrag, anderen ergeren, antisociaal gedrag en agressief gedrag. Wanneer één of meerdere van deze typen sociaal storend gedrag gedurende enkele maanden voorkomen met bovendien nadelige gevolgen voor het kind, de jongere of de omgeving, dan spreken we van 'gedragsproblemen'. Het vaststellen van gedragsproblemen behoort tot de *onderkennende diagnostiek*. Deze richt zich op het beknopt benoemen van het type problematiek. Het doel is hierover met anderen snel te communiceren (bijvoorbeeld gedragsproblemen te onderscheiden van stemmingproblemen). De SIVT, echter, levert een bijdrage aan de *verklarende, handelingsgerichte diagnostiek*. Deze heeft onder andere tot doel een hypothese te formuleren over de factoren die een rol spelen bij het in stand houden van de problemen. Wanneer deze factoren voor verandering vatbaar zijn, vormen ze aanknopingspunten voor de hulpverlening. Wanneer deze factoren op korte termijn in mindere mate voor verandering vatbaar zijn, dan dient hiermee in de hulpverlening rekening te worden gehouden.

Kenmerkend voor de SIVT is dat hij ook geschikt is voor kinderen en jongeren met een Licht Verstandelijke Beperking (LVB; in de DSM-5: Verstandelijke Ontwikkelingsstoornis). Hierbij hanteren we als definitie de aanwezigheid van tekorten in het sociaal aanpassingsvermogen in combinatie met een totaal-IQ tussen de 50 en 85.

De SIVT is ontwikkeld vanuit het Sociale Informatie Verwerkingsmodel (SIV) van Crick en Dodge (1994; zie ook SIV-theorie van Dodge, 1986 en het aangepaste model van Lemerise & Arsenio, 2000). Het model omvat een aantal cognitieve stappen, die helpen verklaren hoe gedrag in sociale (probleem)situaties tot stand komt. De verschillende stappen zijn: waarnemen van de situatie; interpreteren van de situatie en van de eigen emoties; doelen stellen; bedenken van verschillende reacties; beoordelen van de reacties en uiteindelijk het kiezen van de reactie die uitgevoerd zal worden. Midden in dit circulaire model (zie Figuur 1.1 in hoofdstuk 1) staat de 'database', waarin onder meer sociale kennis, emoties en ervaringen zijn opgeslagen. Zij beïnvloeden de verschillende SIV-stappen. Door na te gaan hoe de jongere deze stappen doorloopt in verschillende (probleem)situaties, kunnen de gedragsproblemen beter worden begrepen. Het SIV-model wordt verder beschreven in hoofdstuk 1.

SIV werd in Nederland voor het eerst onderzocht bij kinderen met een oppositioneel-opstandige gedragsstoornis of normoverschrijdende gedragsstoornis, een aandachtstekort-/hyperactiviteitsstoornis, of een combinatie van beide stoornissen. Hiervoor was het nodig om videofragmenten van verschillende sociale probleemsituaties te ontwikkelen. De onderzoeker stelde vragen over de SIV-stappen en noteerde de antwoorden. Uit dit onderzoek bleek dat SIV mede bepaald wordt door het type sociale probleemsituatie (Matthys, Cuperus, & van Engeland, 1999). SIV werd vervolgens uitgebreid onderzocht bij kinderen met een LVB en gedragsproblemen.

Hierbij werd gebruik gemaakt van één type probleemsituatie, namelijk benadeeld worden, uit het eerste onder-

zoek en hierbij werden gelijkaardige vragen gesteld (Van Nieuwenhuijzen e.a., 2004, 2005, 2006, 2007, 2009). In 2002 bracht Aart Vriens (Bascule, Duivendrecht) de urgentie van diagnostische instrumenten voor kinderen en jongeren met een LVB onder de aandacht. Dit heeft de doorontwikkeling gestimuleerd van de toen gangbare onderzoeksmethode voor SIV (combinatie van videofragmenten met mondelinge vragen door onderzoeker) tot het huidige digitale diagnostische instrument SIVT. Hiertoe droeg ook het onderzoek naar SIV bij jongeren binnen het justitieel kader bij (Van Rest e.a., 2014a, b). Hiervoor was het nodig om zowel videofragmenten van sociale probleemsituaties voor jongeren te ontwikkelen als vragen over SIV te formuleren die afgestemd zijn op jongeren. Instellingen voor Jeugdzorg Plus, Justitiële Jeugdinstellingen en Forensische Jeugdpsychiatrie werden hierbij betrokken.

De ontwikkeling van een volledig digitaal diagnostisch instrument voor het meten van SIV werd door de Vereniging van Orthopedagogische Behandelcentra (VOBC) en het Landelijk Kenniscentrum LVB als veelbelovend gezien. Dit resulteerde in 2012 tot de vorming van een consortium: ConSIVT waarin Ambiq, De Hondsborg (Koraal), 's Heeren Loo, Pluryn, het Landelijk Kenniscentrum LVB en de Vrije Universiteit nauw begonnen samen te werken. Het doel was het ontwikkelen van een valide en betrouwbaar diagnostisch instrument, het vergroten van kennis over de rol van SIV bij jongeren met een LVB en zo mogelijk het onderscheiden van SIV-profielen, gericht op het inzetten van geïndividualiseerde interventies.

Binnen dit consortium heeft Maaïke van Rest, in samenwerking met zorginstellingen en scholen, de bestaande *paper-and-pencil* versies voor het onderzoek van SIV bij kinderen en jongeren met gedragsproblemen doorontwikkeld tot de volledig digitale SIVT (proefschrift Van Rest, 2018). Dit onderzoek leverde niet alleen gegevens op over de validiteit en betrouwbaarheid van de SIVT, maar vergrootte ook ons inzicht in de kenmerken van SIV bij kinderen en jongeren met gedragsproblemen, met en zonder LVB (Van Rest, 2018; Van Rest e.a., 2019).

De SIVT wordt online interactief met behulp van een tablet of laptop afgenomen. De test is eigentijds en sluit goed aan op de belevings- en ervaringswereld van kinderen en jongeren. Bij de constructie is nauw samengewerkt met jongeren en deskundigen van praktijkinstellingen. Er is specifiek aandacht besteed aan visualisatie, vormgeving, taalgebruik en verbale ondersteuning tijdens de afname om optimaal af te stemmen op behoeften van kinderen en jongeren, ook die met een LVB. De online afname biedt de diagnosticus een gestandaardiseerd rapport als uitkomst. Hoofdstuk 2 omschrijft stapsgewijs de afname en scoring. Hoofdstuk 3 beschrijft de interpretatie van de resultaten van de SIVT op zichzelf, maar ook in relatie tot andere relevante cognitieve en omgevingsfactoren.

In de wetenschappelijke hoofdstudie bij meer dan 400 deelnemers van verschillende intellectuele niveaus is onderzoek gedaan naar de bruikbaarheid, validiteit en betrouwbaarheid van de digitale SIVT als diagnostisch instrument. De test is bruikbaar bevonden zowel bij kinderen als jongeren van verschillende intellectuele niveaus: met een LVB, zwakbegaafd intelligentieniveau en normaalbegaafd intelligentieniveau. De test levert relevante inzichten op over SIV op individueel niveau. Dit is van belang voor therapeutische interventies gericht op de sociale informatieverwerking van het kind of de jongere (zie www.richtlijnenjeugdhulp.nl/ernstige-gedragsproblemen) en voor aanwijzingen voor het opvoedkundig handelen thuis, op school en in woon-, dag- en behandelgroepen (Mattyhys & Boersma, 2017, 2018). Het doel van zowel therapeutische interventies (zoals cognitief gedragstherapeutische trainingen in sociale probleemoplossing) als van het opvoedkundig handelen is om kinderen en jongeren beter toe te rusten met cognitieve vaardigheden om sociale problemen zelfstandig op te lossen. Hierdoor kunnen ze zich beter redden in complexe sociale situaties zonder directe hulp en ondersteuning van volwassenen.

Als laatste zijn populatienormen verzameld bij meer dan 400 deelnemers met een normaalbegaafd intelligentieniveau, in verschillende leeftijden, verspreid over heel Nederland. De psychometrische eigenschappen van de SIVT worden in hoofdstuk 4 beschreven.

Het wetenschappelijk onderzoek heeft nog veel meer data opgeleverd, die in de komende tijd geanalyseerd zullen worden: De relatie tussen SIV en kernovertuigingen (of sociale schema's); de ontwikkeling van sociale informatieverwerkingsvaardigheden in relatie tot kalenderleeftijd versus ontwikkelingsleeftijd; en de invloed van emotieherkenning op SIV. Deze resultaten en de betekenis daarvan voor de interpretatie van de SIVT zullen indien relevant aan de handleiding worden toegevoegd.

Inhoudsopgave

1	SIVT: Sociale informatieverwerkingstest voor kinderen en jongeren met gedragsproblemen	9
1.1	Het sociale informatieverwerkingsmodel: de basis voor de SIVT	9
1.2	Relevantie SIVT	11
1.3	Positionering van de SIVT in het diagnostisch proces	11
1.4	Gebruik van realistische sociale probleemsituaties om SIV-stappen te onderzoeken	12
1.5	Meetpretentie, doel en doelgroep	14
2	Afnemen en scores van de SIVT	17
2.1	Materialen	17
2.2	Afname van de digitale test	17
2.3	Scoren en coderen van de open vragen	18
2.3.1	Waarnemen: Wat gebeurt er in dit filmpje?	18
2.3.2	Responsgeneratie: Wat zou jij dan doen?	20
2.3.3	Responsgeneratie na uitleg	23
2.3.4	Variatie in reacties/Responsrepertoire: Hoe zou je nog meer kunnen doen?	24
2.3.5	Doelen: waarom zou jij dat doen?	25
2.4	Berekening van de ruwe scores	27
3	Interpretatie van de SIVT	29
3.1	Interpretatie van de SIVT in stappen	29
3.2	Interpretatie per SIV-stap	32
3.3	Voorbeeldcasus: SIVT bij een 15-jarig meisje bekend met ADHD	47
4	Psychometrische eigenschappen	51
4.1	Normonderzoek	51
4.1.1	Normen SIVT-kinderversie (8-12 jaar)	51
4.1.2	Scores kinderversie specifiek voor de groep met LVB en zwakbegaafd niveau	52
4.1.3	Normen SIVT-jongerenversie (13-17 jaar)	53
4.1.4	Scores jongerenversie specifiek voor de groep met LVB en zwakbegaafd niveau	53
4.2	Betrouwbaarheid	54
4.2.1	Interne consistentie van SIV-stappen Encoderen en Responsrepertoire	54
4.2.2	Interbeoordelaarbetrouwbaarheid	55
4.3	Validiteit	56
4.3.1	Ecologische en indrukvaliditeit	56
4.3.2	Inhoud(content) validiteit	56
4.3.3	Criterium(predictieve) validiteit	58
	Literatuur	63

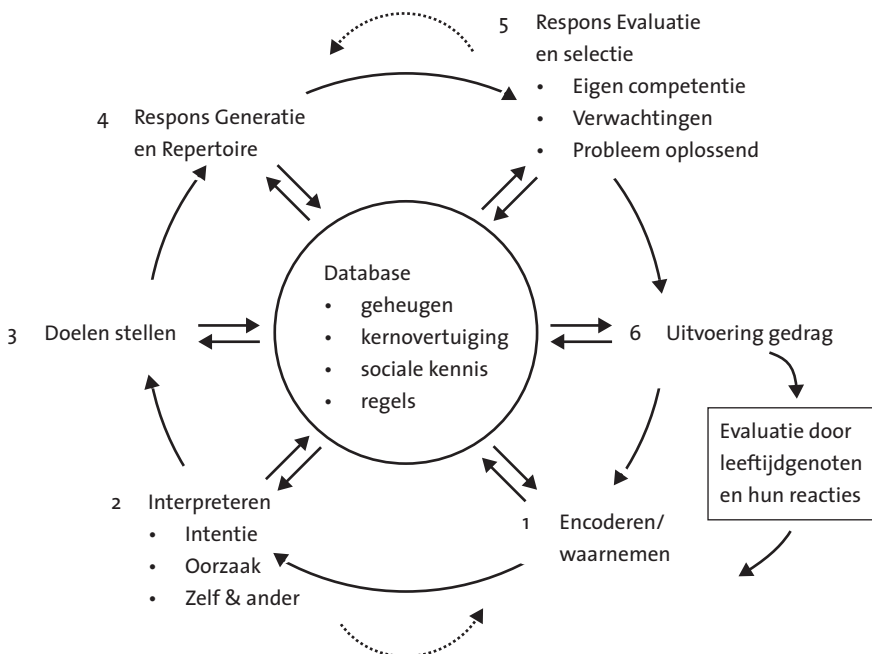
Bijlage A	Afname van de SIVT-kinderversie (8-12 jaar)	65
Bijlage B	Afname van de SIVT-jongerenversie (13-17 jaar)	83
Bijlage C	Referentietabellen SIVT voor kinderen van 8-12 jaar met een LVB	101
Bijlage D	Referentietabellen SIVT voor jongeren van 13-17 jaar met een LVB	111

1 SIVT: Sociale informatieverwerkingstest voor kinderen en jongeren met gedragsproblemen

1.1 Het sociale informatieverwerkingsmodel: de basis voor de SIVT

De SIVT is ontwikkeld vanuit het Sociale Informatie Verwerkingsmodel van Crick en Dodge (1994; zie ook SIV-theorie van Dodge, 1986 en het aangepast model van Lemerise & Arsenio, 2000). Het SIV-model wordt veel gebruikt in onderzoek naar externaliserende gedragsproblemen. Hierbij is aangetoond dat inadequate sociale informatieverwerking een belangrijke verklarende factor is voor gedragsproblemen bij kinderen en jongeren. Deze theorie beschrijft hoe sociale aanpassing en (probleem)gedrag van een kind verklaard wordt vanuit het verwerken van sociale informatie in verschillende, van elkaar te onderscheiden, sociaal-cognitieve stappen. Volgens de SIV-theorie vindt de verwerking van sociale informatie en de oplossing van een sociaal probleem plaats via onderstaande cognitieve stappen, die zowel bewust en actief als onbewust en automatisch plaatsvinden. Deze SIV-stappen hebben als uitkomst een actie of gedraging binnen de sociale situatie. De SIV-stappen uit het SIV-model van Crick en Dodge (1994) zijn:

- 1 Waarnemen van de situatie en probleemherkenning (Encoderen)
- 2 Interpreteren
- 3 Doelen stellen
- 4 Bedenken van verschillende reacties als oplossingen (Responsgeneratie)
- 5 Beoordelen van de reacties en kiezen van één reactie als oplossing (Responsevaluatie en -selectie)
- 6 Uitvoeren van de reactie



Figuur 1.1 Nederlandse vertaling van het Social Information Processing Model, Crick & Dodge (1994)

Het SIV-model is cyclisch en interactioneel (zie Figuur 1.1). Dit houdt onder andere in dat behalve een stap vooruit, ook een stap terug kan worden genomen. Bovendien omvat het model de *database*, bestaande uit eerdere ervaringen opgeslagen in sociale schemata en kernovertuigingen. De SIV-stappen staan in wisselwerking met de *database*, waarmee vanuit de *database* de stappen mede worden aangestuurd.

Beperkingen of tekortkomingen in één stap uit dit SIV-model kunnen invloed hebben op de andere stappen en uiteindelijk leiden tot onaangepast gedrag, zoals agressief of antisociaal gedrag. De SIV-stappen waarin tekortkomingen voorkomen verschillen echter per individu; deze tekortkomingen op verschillende SIV-stappen kunnen leiden tot hetzelfde (agressieve of antisociale) gedrag. De ene persoon heeft moeite met het opnemen van voldoende informatie (of het waarnemen van de probleemsituatie, m.a.w. de probleemherkenning) en interpreteert hierdoor de situatie als vijandig; als gevolg hiervan wordt een agressieve reactie bedacht en uiteindelijk uitgevoerd. De andere persoon heeft moeite met het bedenken van verschillende oplossingen voor het sociale probleem en valt terug op de voor hemzelf welbekende agressieve reactie; die voert hij vervolgens uit. Het is daarom belangrijk om per persoon te achterhalen welke SIV-stappen beperkingen vertonen en wat dit mogelijk betekent voor de daaropvolgende stappen en de uiteindelijke uitkomst van het gedrag.

Wat weten we vanuit wetenschappelijk onderzoek over SIV?

Om de SIV-kenmerken van een kind of een jongere met gedragsproblemen te begrijpen is het nodig om te weten wat er op groepsniveau hierover bekend is. Samengevat, kinderen en jongeren met gedragsproblemen nemen in vergelijking met zich gunstig ontwikkelende leeftijdgenoten 1. minder informatie op; 2. interpreteren situaties vaker als vijandig terwijl daar geen grond voor is; 3. stellen vaker als doelen het overheersen van anderen en het wraak nemen; 4. bedenken minder oplossingen in totaal en vaker een agressieve reactie als oplossing; 5. achten zich beter in staat om een agressieve reactie uit te voeren en kiezen vervolgens uit verschillende opties een agressieve reactie als oplossing (Matthys & Lochman, 2017; Orbio de Castro & Van Dijk, 2018). Longitudinale onderzoeken bij jonge kinderen, kinderen in de schoolleeftijd en adolescenten toonden aan dat SIV-kenmerken een risicofactor vormen voor agressief gedrag en ander externaliserend probleemgedrag (Matthys & Lochman, 2017). Daarom vormen deze SIV-kenmerken aanknopingspunten voor interventies. Er werd aangetoond dat het gunstige effect van een interventie die mede op SIV was gericht, gemiddeld werd door de toename van het bedenken van adequate oplossingen, de afname van vijandige intentietoekenning en het als minder passend beoordelen van agressie bij het oplossen van problemen (Dodge e.a., 2013).

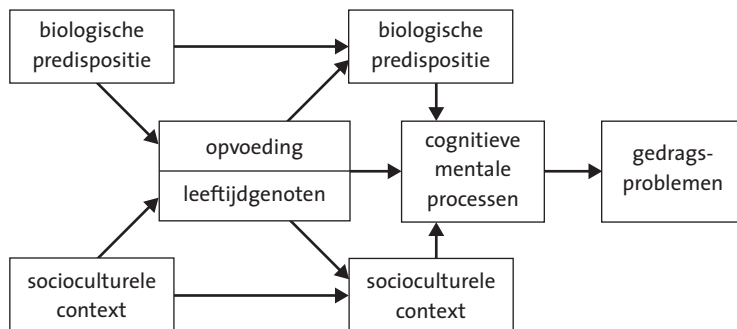
De theorie die SIV relateert aan gedragsproblemen bij kinderen en jongeren in de algemene populatie (Crick & Dodge, 1994; Dodge, 1986) is binnen Nederland toegepast op de doelgroep met een verhoogd risico op gedragsproblemen: namelijk, de jeugd met een LVB (Douma, Dekker, De Ruijter, Tick, & Koot, 2007). Onderzoek heeft aangetoond dat de bovengenoemde SIV-kenmerken in de algemene populatie ook gevonden worden bij kinderen en jongeren met gedragsproblemen en een LVB of zwakbegaafd intelligentieniveau (Van Nieuwenhuijzen et al., 2004; 2006; 2009; Van Rest et al., 2014; 2018). Daarnaast werd aangetoond dat de SIV-vaardigheden van jeugd met een LVB afwijken van die van hun leeftijdgenoten met normaalbegaafd intelligentieniveau (Van Nieuwenhuijzen et al., 2004; 2011). Kinderen en jongeren met een LVB en zwakbegaafd niveau verschillen van hun gemiddeld begaafde leeftijdgenoten in het opnemen van informatie, het interpreteren van negatieve informatie in de sociale situatie, het bedenken van reacties en het positief evalueren en selecteren van meer agressieve en minder assertieve oplossingen.

Deze onderzoeksresultaten betreffende SIV bij kinderen en jongeren met LVB of zwakbegaafd intelligentieniveau, al dan niet met gedragsproblemen, hebben betrekking op wat op groepsniveau gevonden wordt. Net zoals bij kinderen en jongeren met een gemiddeld intelligentieniveau is het ook bij deze kinderen en jongeren met LVB of zwakbegaafd niveau nodig om op individueel niveau te achterhalen welke SIV-stappen beperkingen vertonen. Met de ontwikkeling van de SIVT is er nu een instrument waarmee voor een brede groep jeugd met gedragsproblemen, sterke en zwakke kanten van sociale informatieverwerking in kaart kunnen worden gebracht en aanwijzingen worden gegeven voor daarmee samenhangende vaardigheidstekorten.

SIV positionering binnen het biopsychosociale model

Het SIV-model maakt deel uit van het meer omvattende biopsychosociale model (zie Figuur 1.2.). Dit model geeft de factoren weer die het functioneren van personen bevorderen en belemmeren (o.a. Dodge en Pettit, 2003). Behalve psychologische (of mentale) factoren zoals SIV omvat het model ook biologische en sociale factoren. Deze factoren staan in interactie met elkaar en beïnvloeden bovendien afzonderlijk de ontwikkeling van kinderen en jongeren.

Onderzoek toonde het samenspel en de wederzijdse beïnvloeding van SIV en neurobiologische/neurocognitieve functies aan, waaronder de executieve functies en de intelligentie (Van Nieuwenhuijzen & Vriens, 2012; Van Nieuwenhuijzen et al., 2017; Van Rest et al., 2018). Bovendien wordt SIV beïnvloed door sociale factoren zoals de opvoedingsstijl van ouders (e.g., Calvete, Gamez-Guadix, & Garcia-Salvador, 2015; Weiss, Dodge, Bates, & Pettit, 1992), en ervaringen met leeftijdgenoten (e.g., Calvete & Orue, 2012). SIV behoort weliswaar tot de groep psychologische factoren van het biopsychosociale model maar wordt dus zelf beïnvloed door biologische en sociale factoren. Deze drie groepen factoren spelen een rol in het ontstaan en in stand houden van gedragsproblemen.



Figuur 1.2 Nederlandse vertaling van het Biopsychosociale Model, Dodge & Pettit (2003)

1.2 Relevantie SIVT

Er is brede aandacht voor (sociale) informatieverwerkingsprocessen en informatieverwerkingsproblematiek als factor bij begrijpen van gedrag en als factor bij het ontstaan en in stand houden van gedragsproblemen. In de diagnostiek van een verstandelijke ontwikkelingsstoornis krijgt de diagnostiek van het adaptief functioneren met de komst van de DSM-5 een grotere rol. SIV wordt daarbij gezien als onderdeel van het sociaal aanpassingsvermogen. Bovendien speelt SIV een belangrijk rol bij het ontwikkelen en in stand houden van gedragsproblemen bij kinderen en jongeren met een LVB. Vanuit de praktijk is er behoefte aan instrumenten die een bijdrage leveren aan het onderkennen van tekorten in SIV, zowel bij kinderen en jongeren met een gemiddelde intelligentie als met een verstandelijke ontwikkelingsstoornis.

De SIVT is een instrument waarmee voor een brede groep jongeren met gedragsproblemen sterke en zwakke kanten van SIV en de ermee samenhangende vaardigheidstekorten in kaart worden gebracht. Deze bieden aanknopingspunten, zowel voor therapeutische interventies gericht op de SIV van het kind of de jongere (zie www.richtlijnenjeugdhulp.nl/ernstige-gedragsproblemen), als aanwijzingen voor het opvoedkundig handelen thuis, op school en in woon-, dag- en behandelgroepen (Matthys & Boersma, 2017, 2018). Het doel van deze interventies en het opvoedkundig handelen is om kinderen en jongeren beter toe te rusten met cognitieve vaardigheden om sociale problemen zelfstandig op te lossen. Hierdoor kunnen ze zich beter redden in complexe sociale situaties zonder directe hulp en ondersteuning van volwassenen.

1.3 Positionering van de SIVT in het diagnostisch proces

Het diagnostisch proces omvat onderkende en verklarende diagnostiek. Onderkende diagnostiek richt zich op het beknopt benoemen van het type problematiek, bijvoorbeeld gedragsproblemen bij een kind met LVB. Het doel is om snel met anderen hierover te communiceren. Verklarende diagnostiek heeft onder andere tot doel een hypothese te formuleren over de factoren die een rol spelen in het in stand houden van de problemen. Wanneer deze

factoren voor verandering vatbaar zijn, vormen ze aanknopingspunten voor de hulpverlening. Verklarende diagnostiek is daarom handelingsgericht. De SIVT levert een bijdrage aan de verklarende, handelingsgerichte diagnostiek. Tekorten in SIV behoren tot de psychologische factoren die gedragsproblemen in stand houden. Ook biologische en sociale factoren dienen bij de verklaring van gedragsproblemen te worden betrokken (Dodge & Pettit, 2003). Ponsioen (2017) benadrukt vanuit het transactioneel ontwikkelingsmodel voor LVB-problematiek de dynamische wisselwerking tussen kind-, ouder- en omgevingsdomein voor de ontwikkeling van de persoon en daarmee ook voor de ontwikkeling van gedragsproblemen. Om tot adequaat behandelen van gedragsproblemen te kunnen komen is inzicht in de interactie en effecten op persoonsniveau tussen deze factoren vereist. Gedragsproblemen kunnen daarom niet vanuit één enkele factor volledig worden verklaard, maar meer vanuit netwerkmodellen (Ponsioen, 2017).

Met de SIVT verkrijgt de diagnosticus inzicht in de mate waarin elke SIV-stap, gegeven de leeftijd en de intelligentie van het kind of de jongere, zwak dan wel sterk ontwikkeld is. Daarnaast is het belangrijk om aan de hand van andere diagnostische instrumenten de vaardigheidstekorten in beeld te brengen, zoals de neurocognitieve vaardigheden, sociale vaardigheden, emotieherkenning, emotieregulatievaardigheden, zelfsturingsvaardigheden en eventuele fysieke beperkingen in zien/horen. De resultaten van de SIVT kunnen de diagnosticus op het spoor zetten verder onderzoek te doen naar: executieve functies, intelligentie, sociale schema's of kernovertuigingen, emotieherkenning en empathie.

Samengevat helpt de SIVT de diagnosticus om gedragsproblemen bij een individueel kind of individuele jongere te begrijpen. Als gevolg hiervan helpen de resultaten van de SIVT de diagnosticus bij het vinden van aanwijzingen voor individuele hulp en ondersteuning aan het kind of de jongere en zijn of haar ouders, leerkrachten en begeleiders.

1.4 Gebruik van realistische sociale probleemsituaties om SIV-stappen te onderzoeken

Onderzoek van SIV bij een kind of jongere begint bij het aanbieden van een sociale probleemsituatie. Aangevoerd werd dat SIV afhankelijk is van het type probleemsituatie, zoals benadeeld worden of competitief spel (Matthys e.a., 1999). Het vinden van sociale situaties die voor een specifieke leeftijdsgroep potentieel problematisch zijn, had dan ook hoge prioriteit. Bij de ontwikkeling van de SIVT werd hieraan veel aandacht besteed (Van Rest e.a., 2014; Van Rest, 2018; Van Rest e.a., 2019).

Tot nog toe werd in wetenschappelijk onderzoek van SIV voornamelijk gebruik gemaakt van ambigue of onduidelijke sociale situaties als basis voor het meten van SIV bij kinderen (Dodge, 1980; 1986; Dodge & Frame, 1982; Dodge et al., 2015). In deze situaties werd een nadelige uitkomst getoond, bijvoorbeeld een buitensluiting van een persoon uit een vriendengroep, waarbij het niet duidelijk was of dit bewust, expres en gemeen bedoeld was of niet. Vanuit onderzoek van Dodge en collega's bleek dat juist in deze ambigue sociale situaties de verschillen in SIV tussen kinderen met en zonder gedragsproblemen het duidelijkst zichtbaar werden. Kinderen met gedragsproblemen lieten in deze situaties namelijk vaker een negatieve interpretatie van de situatie zien en lieten dus vaker een vijandige intentietoekenning zien. Situaties waarin de benadeling duidelijk met opzet of duidelijk per ongeluk was tot stand gekomen, werden nauwelijks in onderzoek betrokken.

Het onderzoek van SIV heeft zich bovendien eenzijdig gericht op de leeftijdsgroep van kinderen tussen 8 en 12 jaar. Voor de ontwikkeling van de SIVT voor jongeren (13-17 jaar) was het dan ook nodig om uit te zoeken welke sociale situaties problematisch zijn voor jongeren (Van Rest e.a., 2014). De informatie uit dit onderzoek werd gebruikt voor de ontwikkeling van de SIVT.

We hebben besloten om in de SIVT een zestal filmpjes van sociale probleemsituaties te tonen, zodat de deelnemer, het kind of de jongere, wordt meegenomen in het verhaal en de emoties en gesprekken tussen de personen. Deze zes filmpjes zijn verdeeld over drie categorieën van sociale probleemsituaties, die de verscheidenheid aan realistische situaties weergeven. In deze situaties is er sprake van benadeling van het kind of de jongere die de centrale rol vervult in het filmpje. Bij die benadeling door een ander zijn er drie mogelijkheden: ofwel is er opzet in het spel (vijandige intentie), ofwel is het duidelijk dat de benadeling per ongeluk is gebeurd (per ongeluk), ofwel is het onduidelijk of er sprake is van opzet of dat de benadeling per ongeluk tot stand is gekomen (ambigue situatie). In elke categorie is een sociale probleemsituatie gefilmd in relatie tot leeftijdgenoten en een situatie in relatie

tot een volwassene, die werden gevonden als realistische situaties vanuit interview-onderzoek met kinderen en jongeren (Van Rest e.a., 2014; Van Rest e.a., 2018).

Door deze combinatie van situaties te gebruiken in het nieuwe instrument konden we een valide basis creëren, die de werkelijkheid van de sociale wereld representeert. Aan de hand van vragen die betrekking hebben op de sociale probleemsituatie worden de verschillende SIV-vaardigheden gemeten. De antwoorden op de vragen leiden tot een profiel waarbij per SIV-vaardigheid aangegeven wordt wat de prestatie is in vergelijking met de normgroep: laag – benedengemiddeld – gemiddeld – bovengemiddeld – hoog. De normgroep omvat kinderen en jongeren zonder gedragsproblemen en wordt verder opgesplitst per leeftijd. Zodoende wordt per deelnemer een profiel van scores verkregen waarbij de deelnemer vergeleken wordt met zijn of haar relevante normgroep.

Zie de indeling en beschrijving van de filmpjes voor de SIVT kinder- en jongerenversies in tabel 1.1 en 1.2.

Situatietype	Intentie	Thema	Beschrijving
Omgaan met autoriteit	Ambigu	Gewaardeerd en erkend worden	Een jongen heeft een mooi werkstuk gemaakt op school. Hij zet het in de woonkamer en wacht op moeder. Als zij binnenkomt vraagt de jongen een aantal keer trots of moeder naar het werkstuk wil kijken. Zij is echter druk en wisselt het ene telefoontje af met het andere, ze heeft geen aandacht voor de jongen en wuift zijn vragen weg.
	Vijandig	Behoeftbevredestiging	Een moeder en dochter spreken af dat als moeder de was doet en de dochter de lunchborden opruimt, zij daarna een cadeautje gaan kopen in de stad. Het meisje is bezig in de keuken en vraagt moeder of ze al klaar is met de was. Als het meisje dit een tweede keer vraagt, is moeder iets heel anders aan het doen dan de was. Moeder wordt boos omdat zij vindt dat het meisje zeurt en zegt dat zij daardoor nu een uur later weggaan.
	Per ongeluk	Vertrouwen en wantrouwen	Een juffrouw vertelt de leerlingen dat zij heel goed hebben gewerkt in de ochtend. Als zij de middag ook goed blijven werken, kan er het laatste halfuur een film worden gekeken. De kinderen werken ijverig en in stilte. Dan gaat de bel en de kinderen moeten opruimen van de juffrouw, zonder een film te hebben gekeken. Een jongen merkt dit op en de juffrouw toont dat zij het helemaal vergeten is.
Omgaan met leeftijdgenoten	Ambigu	Onrechtvaardigheid	Een groepje kinderen staat tijdens gymles in de rij voor een trampoline. Een jongen staat vooraan in de rij met daarachter een meisje. Als de meester roept dat de volgende bijna mag, trekken beide kinderen enthousiast hun schoenen uit. Het meisje is eerder klaar en rent de jongen voorbij om als eerste de trampoline op te gaan.
	Vijandig	Provocatie en vernedering	Een groepje kinderen speelt buiten op het plein met knikkers. Er komt een meisje aangelopen met knikkers in haar hand. Het groepje draait zich naar haar en begint te lachen en te joelen. Dan staat een ander meisje op en provoceert het meisje met de knikkers in haar hand, zij mag niet mee doen.
	Per ongeluk	Benadeeld worden	Een jongen en een meisje spelen een wedstrijd met blokkentorens (Jenga), zij strijden om wie de eigen toren het langst kan laten staan. De jongen is heel geconcentreerd bezig en in zijn beweging om een blokje te pakken, gooit hij de toren van het meisje om. Hij schrikt ervan.

Tabel 1.2 Indeling filmpjes SIVT-jongerenversie 13–17 jaar

Situatietype	Intentie	Thema	Beschrijving
Omgaan met autoriteit	Ambigu	Accepteren van regels en hiërarchie	Moeder en dochter hebben net afgesproken dat dochter vanavond niet uit mag. Als er op haar telefoon een berichtje binnenkomt met de vraag of zij komt, wil de dochter toch stiekem weggaan, maar moeder ziet het en herinnert haar aan de afspraak.
	Vijandig	Onrechtvaardigheid	Achter de rug van de leraar is veel rumoer in de klas over een telefoon. Een jongen probeert op te letten op de les, maar op het moment dat de leraar zich omdraait, krijgt de jongen de telefoon op zijn bureau. De leraar aarzelt niet en de jongen wordt direct ten onrechte de klas uitgestuurd.
	Per ongeluk	Accepteren van regels en hiërarchie	Een moeder is thuis aan het werk en haar zoon kijkt tv. Hij vraagt zijn moeder of hij naar de bioscoop mag vanavond, maar moeder hoort hem niet goed en reageert afwezig. Op het moment dat de jongen weg wil gaan, schrikt moeder op en zegt dat ze snel moeten gaan, omdat ze hebben beloofd iemand te helpen verhuizen. Moeder was de tijd vergeten, maar de jongen kan nu niet naar de bios.
Omgaan met leeftijdgenoten	Ambigu	Onrechtvaardigheid	Een groepje leerlingen zit in de pauze bij elkaar, ze praten en één meisje zoekt haar telefoon in haar rugzak. Een andere leerling komt aanlopen, laat zien dat zij koeken heeft gekocht en vraagt of de rest ook wil. De anderen pakken snel een koek, en zodra het meisje opkijkt van haar rugzak is alles al op.
	Vijandig	Respect	Twee jongens kijken naar een filmpje op een telefoon en vinden iets 'echt vet'. Een andere jongen vraagt wat er vet is. Als hij geen antwoord krijgt, zegt hij: 'Weet je wat vet is? Je moeder!'
	Per ongeluk	Onrechtvaardigheid en Respect	Het is lunchpauze op school en leerlingen kletsen, een meisje vertelt over een boek wat ze heel leuk vindt. Ze wil het uit haar locker pakken om te laten zien en springt enthousiast op. Precies op het moment dat ze omdraait botst ze tegen een ander meisje aan. Al haar boeken en eten vallen op de grond.

1.5 Meetpretentie, doel en doelgroep

De SIVT meet de stappen van het SIV-model van Crick en Dodge (1994), aangevuld met klinisch relevante en sociaal-cognitief gerelateerde vaardigheden en kenmerken:

- 1 Waarnemen (Encoderen)
- 2 Interpretatie van Vijandigheid (Gemeen)
- 3 Interpretatie van Intentie (Expres)
- 4 Interpretatie van Respect (enkel bij jongerenversie 13-17)
- 5 Emotie (Boosheid)
- 6 Bedenken van reacties als oplossingen (Responsgeneratie)
 - Passieve – Submissieve reacties
 - Assertieve – Prosociale reacties
 - Agressieve – Antisociale reacties
- 7 Variatie in reacties: kwalitatief: in soorten responsen, kwantitatief: in aantal (Responsrepertoire)
- 8 Doelen
 - Vermijden van problemen
 - Rechtvaardigheid verkrijgen
 - Oplossen van problemen
 - Domineren en zin doordrukken
 - Wraak nemen
 - Overig (restcategorie doelen)

- 9 Competentiebeleving van reacties (Passief, Assertief en Agressief)
- 10 Positieve beoordeling/Evaluatie van reacties (Passief, Assertief en Agressief)
- 11 Keuze van de reactie: Responsselectie (Passief, Assertief en Agressief)

Belangrijk om te benoemen is dat de SIVT niet pretendeert aan de hand van één totaalscore de kwaliteit van SIV van een individu te kunnen bepalen. SIV is een ingewikkeld proces bestaande uit meerdere stappen, die elk een eigen score krijgen en zowel los van elkaar als in samenhang met elkaar relevant zijn voor het begrijpen van de SIV van een kind of jongere. Per SIV-vaardigheid wordt aangegeven wat de prestatie is in vergelijking met de normgroep: laag – benedengemiddeld – gemiddeld – bovengemiddeld – hoog.

Binnen de diagnostiek wordt gebruik gemaakt van dit profiel aan scores; dit geeft een beeld van de individuele SIV-stappen en hun eventuele onderlinge relaties. Voor de interpretatie van de afzonderlijke scores, de profielen en de relatie met het gedrag van het kind of de jongeren dienen ook de andere factoren, zoals eerder beschreven bij het biopsychosociale model, te worden betrokken. Zie hiervoor ook de uitleg bij scores en de interpretatie van scores in deze handleiding.

De SIVT heeft als doel het in kaart brengen van sterke en zwakke aspecten van SIV met behulp van een online test, afgenomen door middel van een tablet of laptop, waarbij aan de deelnemer vragen worden gesteld aan de hand van video's van sociale probleemsituaties. Het doel is om de deelnemer volledig te betrekken bij de test; daarom worden de vragen deels door de deelnemer zelf beantwoord op het scherm door keuzemogelijkheden aan te klikken. Het doel is ook om een interactie te krijgen tussen de diagnosticus en deelnemer; daarom worden sommige open vragen hardop door de diagnosticus gesteld en de verbale antwoorden worden vervolgens door de diagnosticus geïnterpreteerd. Met deze werkwijze ontstaat een gesprek over sociale probleemsituaties tussen deelnemer en diagnosticus.

De antwoorden leiden tot een online weergave van scores op alle SIV-stappen. Het doel is dat de diagnosticus zich vanuit deze scores een beeld kan vormen van de kwaliteit van de SIV-vaardigheden. De eindverantwoordelijkheid voor de afname, scoring en interpretatie vereisen kennis van diagnostiek van gedragsproblemen (bij LVB). De diagnosticus moet dus vertrouwd zijn met het afnemen en toepassen van psychologische tests en beoordelingen. In de ontwikkeling van de SIVT heeft het onderzoek zich gericht op verschillende doelgroepen qua leeftijd en cognitief niveau, met en zonder gedragsproblemen. Hierdoor is de SIVT bruikbaar voor een brede doelgroep: kinderen en jongeren van 8 t/m 17 jaar, met een normaalbegaafd intelligentieniveau, LVB of zwakbegaafd niveau, met als doel hun gedragsproblemen te begrijpen via SIV.