

**De Substance Use Risk Profile Scale
voor zwakbegaafde en licht verstandelijk
gehandicapte mensen.**

Susan Bergsma

Bachelorthese 3 november 2010

Psychologie (Veiligheid en Gezondheid)

Universiteit Twente/ Tactus Verslavingszorg

UNIVERSITEIT TWENTE.



Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1. Introductie	3
1.2. Prevalentie middelengebruik in de algemene bevolking van Nederland	4
1.3. Zwakbegaafdheid en lichte verstandelijke beperking	4
1.4. Middelengebruik onder zwakbegaafde en lichtverstandelijk gehandicapte mensen	5
1.4.1. Prevalentie	5
1.4.2. Gevolgen	6
1.4.3. Risicofactoren	6
1.5. Persoonlijkheid	7
1.6. Persoonlijkheid en middelengebruik	8
1.6.1. Ontstaan van de Substance Use Risk Profile Scale (SURPS)	8
1.6.2. Persoonlijkheidstrekken: Sensation Seeking, Impulsiviteit, Angst, Gevoeligheid en Hopeloosheid	8
1.6.3. Onderzoek met de SURPS	9
1.7. Persoonlijkheidsvragenlijst voor verstandelijk gehandicapte mensen	10
1.8. Probleemstelling	11
1.9. Doelstellingen	11
2. Methode	12
2.1. Respondenten	12
2.2. De vragenlijst	12
2.2.1. Meetinstrument Middelengebruik	12
2.2.2. Meetinstrument Persoonlijkheidskenmerken	13
2.3. Procedure onderzoek	15
2.4. Statistische analyse	15
3. Resultaten	16
3.1. Betrouwbaarheid, intercorrelaties en factoranalyse	16
3.2. Correlaties tussen middelengebruik en SURPS-NL-LVG subschalen	18
3.2.1. Alcohol	18
3.2.2. Cannabis	19
3.2.3. Tabak	21
3.3. Verschillen tussen mannen en vrouwen in persoonlijkheidstrekken	22
3.4. Verschillen tussen mannen en vrouwen in middelengebruik	22
4. Discussie	24
5. Literatuurlijst	27
6. Bijlagen	30

ABSTRACT

De Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) is een vragenlijst gebaseerd op een persoonlijkheidsmodel waarvan de persoonlijkheidstrekken Hopeloosheid, Angstgevoeligheid, Impulsiviteit en Sensation Seeking een risico vormen voor gebruik van onder andere alcohol, cannabis en tabak. In dit onderzoek is de SURPS-NL-LVG (Substance Use Risk Profile Scale-Nederland- Licht Verstandelijk Gehandicapten) ontwikkeld, een aangepaste versie van de SURPS-NL. De aangepaste vragenlijst is speciaal ontwikkeld voor zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapten. De vragenlijst is in de vorm van een gestructureerd interview afgenomen bij 33 volwassen zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen. De betrouwbaarheid is gemeten door middel van een Cronbach's Alpha, voor Hopeloosheid is de Cronbach's Alpha .86, voor Angstgevoeligheid .71, voor Impulsiviteit .77 en voor Sensation Seeking .77. Uit een factoranalyse kwamen vier factoren duidelijk naar voren die verantwoordelijk waren voor 60% van de variantie. Tijdens het interview werden tevens vragen gesteld over de frequentie en intensiteit van alcohol-, cannabis- en tabakgebruik. Spearmans rangcorrelatie analyses ondersteunen de criteriumvaliditeit van de SURPS-NL-LVG: persoonlijkheid hangt samen met de Gebruiksfrequentie en Gebruiksintensiteit van alcohol, cannabis en tabak.

1. Inleiding

1.1. Introductie

Gebruik van alcohol, cannabis en tabak komt regelmatig voor in de algemene bevolking van Nederland (Nationale Drug Monitor, 2007). Veel mensen verwachten het niet, maar ook zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen gebruiken deze middelen. Hoewel het aantal gebruikers lager ligt dan bij de algemene bevolking zijn er signalen dat het gebruik toeneemt (McGillicuddy, 2006). Verstandelijk beperkte mensen ondervinden hierdoor problemen die even problematisch of zelfs problematischer zijn dan bij mensen zonder een verstandelijke beperking (Taggart, 2006). Interventies om gebruik van deze middelen tegen te gaan zijn vaak gericht op mensen zonder verstandelijke beperking. In Nederland wordt echter hard gewerkt om interventies ook voor deze doelgroep te verwezenlijken. Tactus Verslavingszorg biedt hulp aan verslaafde mensen en zet zich in om verslaving te voorkomen. Momenteel voeren zij een grootschalig onderzoeksproject uit, genaamd: Substance Use and Misuse in Intellectual Disability (SumID). Instellingen in Nederland voor zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen zijn benaderd om mee te doen met het onderzoek. Het doel van het SumID-onderzoek is onder andere een vragenlijst over middelengebruik valideren en de prevalentie van middelengebruik te onderzoeken. In het onderzoek worden ook verschillende risicofactoren met betrekking tot middelengebruik onderzocht. Tot nu toe is er weinig

bekend over de risicofactoren voor middelengebruik in deze populatie (Subsidieaanvraag SumID-project, ZonMw, 2008). Uit verscheidene onderzoeken blijkt dat bij mensen zonder verstandelijke beperking persoonlijkheid een grote rol speelt bij het wel of niet gebruiken van alcohol, tabak, cannabis of andere soorten drugs (Didden, Embregts, Van der Toorn & Laarhoven, 2009; Walton & Roberts, 2004; Cooper, Wood, Orcutt, Albino, 2003; Grekig, Sher, Wood, 2006). Wat is de rol van persoonlijkheid bij alcohol-, tabak- en cannabisgebruik bij zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen en hoe kan dit onderzocht worden?

1.2. Prevalentie middelengebruik in de algemene bevolking van Nederland

Rodenburg, Spijkerman, Van den Eijnden & Van de Mheen (2005) hebben onderzoek gedaan naar middelengebruik onder de algemene bevolking van Nederland (15 t/m 64 jaar). Ze maken onderscheid in ooit in het leven gebruikt, in het afgelopen jaar (recent gebruik) of in de afgelopen maand (actueel gebruik). Actuele gebruikers tellen automatisch mee met de recente gebruikers, die weer automatisch meetellen met de ooit gebruikers. In 2005 had 22.6% van de ondervraagden ooit cannabis gebruikt, 5.4% had in het jaar voor het interview cannabis gebruikt en 3.3% gebruikte in de maand voor het interview cannabis (Rodenburg et al., 2005).

In 2005 had 85.4% van de Nederlandse ondervraagden (15 t/m 64 jaar) het jaar voorafgaand aan het interview alcohol gedronken en 77.9% had de maand voorafgaand aan het interview gedronken. Van deze mensen had 34.5% binnen een half jaar voor het interview wel eens 6 of meer glazen alcohol op een dag had gedronken (Rodenburg et al., 2005). In 2007 was 11% van de algemene bevolking van twaalf jaar en ouder een zware drinker. Dat betekent dat zij op één of meer dagen per week minstens zes glazen alcohol dronken (Nationale Drug Monitor, 2007).

In 2005 had 61.6% van de algemene Nederlandse bevolking van 15-64 jaar ooit gerookt. Van dezelfde bevolkingsgroep rookte 26.9% dagelijks. Een zware roker wordt gedefinieerd als iemand die twintig of meer sigaretten/shagjes per dag rookt. Volgens deze definitie was 8.7% een zware roker (Rodenburg et al., 2005). In 2007 rookte 27.5% van de Nederlandse mannen en vrouwen boven de veertien jaar. In datzelfde jaartal was 6.7% van de bevolking van twaalf jaar en ouder een zware roker (Nationale Drug Monitor, 2007). In 2009 rookte 28% van de algemene bevolking in Nederland van vijftien jaar en ouder (Stivoro, 2009).

1.3. Zwakbegaafdheid en lichte verstandelijke beperking

Goed opgezette prevalentiestudies zijn schaars en schattingen over aantallen mensen met een verstandelijke beperking lopen uiteen (Vandereycken, Hoogduin & Emmelkamp, 2008). De prevalentie van mensen met een lichte verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid wordt geschat op 16% van de algemene bevolking, waarvan de meeste mensen zwakbegaafd zijn (Resing & Blok,

2002). Voor dit onderzoek zijn zowel zwakbegaafde als lichtverstandelijk gehandicapte mensen geïnterviewd. Daarom zal eerst omschreven worden in welk opzicht zij verschillen van mensen zonder een verstandelijke beperking.

Zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen hebben een verstandelijke beperking. De meeste definities van een verstandelijke beperking omvatten drie aspecten. Het eerste aspect is de aanwezigheid van een duidelijke beperking in intellectueel functioneren. Het intelligentiequotiënt (IQ) van zwakbegaafde mensen ligt tussen 70 en 80 en van licht verstandelijk gehandicapte mensen tussen 50 en 70 (Vandereycken et al., 2008). Het tweede aspect is de opvallende tekortkomingen in het adaptieve gedrag (Vandereycken et al., 2008). Adaptief gedrag kan gesplitst worden in drie soorten vaardigheden waar licht verstandelijk gehandicapte mensen en zwakbegaafden in meer of mindere mate beperkingen in ondervinden. De vaardigheden zijn: conceptuele vaardigheden, sociale vaardigheden en praktische vaardigheden (AAIDD). Het derde aspect van een verstandelijke beperking is het vroegtijdig optreden hiervan, namelijk voor het achttiende levensjaar (Vandereycken et al., 2008).

1.4. Middelengebruik onder zwakbegaafde en lichtverstandelijk gehandicapte mensen

1.4.1 Prevalentie

Onderzoeken naar middelengebruik bij licht verstandelijk gehandicapte en zwakbegaafde mensen zijn schaars. Er is weinig gecontroleerd onderzoek naar de etiologie, preventie of behandeling van alcohol- of drugsgebruik in deze populatie (McGillicuddy, 2006)

In een onderzoek van Nitto en Krishef (1983) waar McGillicuddy (2006) naar verwees, rapporteerde 52% van de verstandelijk gehandicapte respondenten dat zij gedurende hun leven alcohol dronken, waarvan 33% wekelijks en 7% dagelijks. Uit onderzoek van McGillicuddy & Blane (1999) waar McGillicuddy (2006) tevens naar verwees, bleek dat van 122 jong volwassenen met een lichte tot matige verstandelijke beperking, 39% alcohol had gebruikt in de afgelopen maand. Sturmey, Reyer, Lee and Robek (2003) refereerde naar een onderzoek van Huang (1981). Van 190 middelbare scholieren met een lichte verstandelijke beperking dronk 32% alcohol. Daarnaast refereren Sturmey et al. (2003) naar een onderzoek van Krishef (1986). Krishef (1986) onderzocht 214 volwassenen met een verstandelijke beperking, waarvan 52% rapporteerde ooit alcohol gebruikt te hebben en 25% dronk binnen een maand voor het onderzoek. In een studie van Edgerton (1986) waar McGillicuddy (2006) naar verwees, werd bij 25% van de verstandelijk gehandicapte mensen alcohol- of cannabisgebruik geconstateerd. Sturmey et al. (2003) refereerden naar een onderzoek van Tracy & Hosken (1997). Van 113 mensen met een verstandelijke beperking rookte 36% tabak en 25% rapporteerde in het verleden te hebben gerookt. Uit onderzoek van Hymowitz, Jaffe, Gupta en Feuerman (1997) waar Sturmey et al. (2003) naar verwees, rookte 30% van de volwassenen met een lichte verstandelijke beperking tabak en 37% van de zwakbegaafde mensen rookte tabak. Het geringe aantal onderzoeken die naar

tabakgebruik bij verstandelijk gehandicapte mensen zijn gedaan suggereren dat het percentage rokers onder verstandelijk gehandicapten hoger ligt dan dat van de algemene bevolking (McGillicuddy, 2006). Uit onderzoek van Gress & Boss (1996) waar Sturmey et al. (2003) naar verwees, kwam naar voren dat 23.9 % van verstandelijk gehandicapte middelbare scholieren cannabis gebruikte in het afgelopen jaar, waarvan 13.8% in de afgelopen 30 dagen cannabis had gebruikt en 8.0% gedurende de schooldag.

1.4.2 Gevolgen

Hoewel het aantal middelengebruikers onder verstandelijk gehandicapten procentueel minder is dan onder de algemene bevolking (McGillicuddy, 2006) zijn de problemen bij deze eerste groep groter (Taggart, McLaughlin, Quinn & Milligan, 2006). Zij hebben een hoger risico op fysieke gezondheidsproblemen (zoals hart en vaat-, ademhalings- en maag-darmproblemen), epileptische activiteiten, gewelddadig gedrag, psychische problemen, risicovol gedrag en uitbuiting door anderen in vergelijking tot de algemene populatie (Taggart et al., 2006; Degenhardt, 2000). Tevens gebruiken verstandelijk gehandicapte mensen vaak medicijnen die een contra-indicatie vormen tegen alcoholconsumptie (McGillicuddy, 2006). McGillicuddy verwijst naar een onderzoek van Krishef en DiNitto (1981). Zij rapporteerden een hoger aantal aan middelengebruik gerelateerde consequenties bij verstandelijk gehandicapte mensen in vergelijking met de algemene bevolking.

1.4.3 Risicofactoren

Men is er nog niet over uit of verstandelijk gehandicapte mensen de risico's van tabak, alcohol en drugs begrijpen. De beperkingen in het intellectuele functioneren en adaptieve gedrag kan middelengebruik tot gevolg hebben (McGillicuddy, 2006). Mensen met een verstandelijke beperking rapporteerden alcoholgebruik om eenzaamheid te doorstaan. Wegens de grotere sociale isolatie die zij ervaren, de beperkte mogelijkheden om in contact te komen met mensen zonder een verstandelijke beperking, en vanwege de beperkte sociale vaardigheden zouden deze motieven erg belangrijk kunnen zijn (Degenhardt, 2000). Zelfmedicatie tegen negatieve ervaringen wordt ook vaak als reden voor middelengebruik genoemd in het onderzoek van Taggart (2007). Een andere reden voor middelengebruik is socialiseren; door mee te drinken, roken of blowen willen ze vrienden maken (Degenhardt, 2000). Volgens Taggart (2007) worden middelen gebruikt als coping mechanisme. Slechte communicatie en gebrekkige probleemoplossende vaardigheden kunnen bijvoorbeeld bij stress er voor zorgen dat alcoholgebruik wordt vergroot (Degenhardt, 2000). In deze situatie wordt alcohol gebruikt als coping mechanisme.

Mensen met een verstandelijke beperking die minder supervisie krijgen en dus meer onafhankelijkheid genieten, hebben meer mogelijkheden om alcohol te gebruiken zonder dat dit opgemerkt wordt door begeleiders. Moderne zorgsystemen voor mensen met een verstandelijke beperking hebben geleid tot normalisatie, wat meer integratie in de samenleving en grotere autonomie

tot gevolg had. Dit heeft er voor gezorgd dat veel mensen met een verstandelijke beperking in groepswoningen en huurwoningen buiten een traditionele instelling wonen. Onderzoek heeft uitgewezen dat verstandelijk gehandicapten die beter geïntegreerd zijn in de samenleving meer alcohol drinken (Degenhardt, 2000), meer tabak roken (McGillicuddy, 2006), ongezonder gedrag vertonen en een slechtere gezondheid hebben dan verstandelijk gehandicapte mensen die in instellingen of bij familie wonen (Degenhardt, 2000).

Uit bovenstaande onderzoeksresultaten komt naar voren dat er verschillende factoren bij verstandelijk gehandicapte mensen ten grondslag liggen aan middelengebruik, zoals onder andere meer vrijheid door buiten een traditionele instelling wonen, stress, sociaal isolement en de behoefte om te socialiseren. Het is aannemelijk dat eenzaamheid en sociaal isolement stress opleveren wat de kans op middelengebruik vergroot. Naast stress hebben verschillende persoonlijkheidstrekken voorspellende waarden voor middelengebruik (Larsen & Buss, 2008). Iemand die bijvoorbeeld stress ervaart, maar over het algemeen niet depressief en impulsief is, heeft veel minder kans op middelengebruik dan mensen die deze persoonlijkheidstrekken wel hebben. Bij verstandelijk gehandicapte mensen is nauwelijks onderzoek gedaan naar de rol van persoonlijkheid bij middelengebruik. Dit terwijl persoonlijkheid ten grondslag ligt aan gedrag en daarom uitermate belangrijk is om te onderzoeken (Larsen & Buss, 2008). Onder het volgende kopje zal persoonlijkheid en de rol van persoonlijkheid uitgebreider uitgelegd worden.

1.5. Persoonlijkheid

Uit verscheidene onderzoeken komt naar voren dat persoonlijkheid een belangrijke rol speelt bij het wel of niet gebruiken van alcohol, cannabis of tabak. Ten eerste zal persoonlijkheid gedefinieerd worden en ten tweede zal omschreven worden welke persoonlijkheidstrekken verantwoordelijkheid zijn voor middelengebruik.

Larsen & Buss (2008) beschrijven persoonlijkheid als een set van psychologische eigenschappen en mechanismen binnen een individu die georganiseerd en relatief voortdurend zijn. Persoonlijkheid is van invloed op interacties met- en adaptaties aan de omgeving. Psychologische eigenschappen zijn kenmerken die manieren beschrijven waarin mensen verschillend van elkaar zijn. Deze zijn nuttig om tenminste drie redenen. Ten eerste helpen ze ons om mensen te beschrijven en helpen ze ons de verschillen tussen mensen te begrijpen. Ten tweede zijn eigenschappen nuttig omdat ze ons helpen om gedrag te verklaren. Ten derde zijn ze nuttig omdat ze kunnen helpen om gedrag in de toekomst te voorspellen.

Er zijn verschillende modellen opgesteld op persoonlijkheid weer te geven, zoals het Eysenck's Hiërarchische Model van Persoonlijkheid, Cattell's Taxonomie: het 16-persoonlijkheidsfactorensysteem en het Vijf-Factoren Model. De modellen zijn opgebouwd uit hogere orde en lagere orde persoonlijkheidstrekken. Als voorbeeld zal de NEO-PI-R (the Neuroticism-

Extraversion-Openness Personality Inventory Revised) genomen worden welke het Vijf-Factoren Model heeft opgenomen in de vragenlijst. De NEO-PI-R is opgedeeld in vijf domeinen (hogere orde persoonlijkheidstrekken) waarvan ieder domein opgedeeld is in vijf of meer facetten (lagere orde persoonlijkheidstrekken). De domeinen zijn: neuroticisme, extraversie, openheid, altruïsme en consciëntieusheid. De facetten van neuroticisme zijn bijvoorbeeld angst, ergernis, depressie, schaamte, impulsiviteit en kwetsbaarheid. Ook de andere domeinen zijn opgedeeld in lagere orde persoonlijkheidstrekken (Larsen & Buss, 2008).

1.6. Persoonlijkheid en middelengebruik

1.6.1 Ontstaan van de Substance Use Risk Profile Scale (SURPS)

Aan de hand van persoonlijkheid kan gedrag verklaard en voorspeld worden. Om deze reden is het aannemelijk dat persoonlijkheid van invloed is op middelengebruik. Verschillende onderzoeken hebben daar inmiddels bewijs voor geleverd. Er is echter veel informatie beschikbaar en onderzoeksresultaten zijn soms tegenstrijdig. Dat maakt het moeilijk om de eigenschappen te vinden die het meest correleren met middelengebruik. Woicik, Stewart, Pihl & Conrod (2009) verwijzen naar een onderzoek van Conrod, Pihl, Stewart & Dongier (2000). In dit onderzoek zijn bij middelengebruikers verschillende persoonlijkheidsvragenlijsten afgenomen en uit dat onderzoek is een korte vragenlijst samengesteld die vier lagere orde persoonlijkheidstrekken meten die correleren met middelengebruik.

De middelengebruikers hebben de NEO-Five Factor Inventory, de Sensation Seeking Scale (SSS), de State-Trait Anxiety Inventory (STAI-T), de Anxiety Sensitivity Index (ASI), de Cognitions Checklist (CCL), de Beck Depression Inventory (BDI), de Self-Esteem Scale (SES), de Posttraumatic Stress Symptom Scale-Self-Report (PSS-SR), de Beck Hopelessness Scale (BHS) en de Impulsiveness and Venturesomeness Scale (I-7) ingevuld. Een factoranalyse wees uit dat vier factoren betrouwbaar naar voren kwamen, namelijk Angstgevoeligheid (A), Hopeloosheid (H), Sensation Seeking (SS) en Impulsiviteit (IMP). Na een analyse naar interne consistentie van de vier factoren (A, H, SS, IMP) bleven 28 items over waardoor een nieuwe vragenlijst ontstond, de Substance Use Risk Profile Scale (SURPS). Vervolgens is de SURPS afgenomen bij 462 studenten. Uit analyses volgde een goede betrouwbaarheid voor iedere subschaal. Een verkennende factoranalyse ondersteunde het vierfactorenmodel hoewel vijf items elkaar overlaptten (Woicik et al., 2009). Hieronder zullen eerst de vier persoonlijkheidstrekken Sensation Seeking, Impulsiviteit, Angst Gevoeligheid en Hopeloosheid omschreven worden.

1.6.2 Persoonlijkheidstrekken: Sensation Seeking, Impulsiviteit, Angst, Gevoeligheid en Hopeloosheid

Sensation Seeking is een persoonlijkheidstrek die gedefinieerd wordt als zoeken naar gevarieerde, nieuwe, complexe en intense ervaringen waarbij de wil bestaat om fysieke, sociale, legale

en financiële risico's te nemen omwille van de ervaring (Zuckerman, & Kuhlman 2000). Impulsiviteit is gedefinieerd als de neiging om in situaties terecht te komen of snel te reageren op acties waarvoor een beloning is, zonder veel te plannen of afwegingen te maken en zonder aandacht te schenken aan potentiële straf of verlies van beloning (Zuckerman & Kuhlman, 2000). Angstgevoeligheid wordt omschreven als een specifieke angst of angst gerelateerd aan lichamelijke sensatie, waarbij het idee bestaat dat deze lichamelijke sensatie zal leiden tot schadelijke gevolgen, zoals een psychische stoornis of schaamtegevoelens (Ter Maat, 2008). Hopeloosheid is een persoonlijkheidskenmerk welke een risico vormt voor (het ontwikkelen van) een depressie of stemmingsstoornissen en sociale fobie. Hopeloze mensen zijn over het algemeen teruggetrokken, gesloten, in zichzelf gekeerd en gericht op eigen gevoelens en gedachten. Deze mensen zijn rustig, weloverwogen en voelen zich in onbekend gezelschap niet gauw thuis. Ze zijn liever alleen dan in een groep en ervaren een gevoel van wanhoop of uitzichtloosheid (Ter Maat, 2008).

1.6.3 Onderzoek met de SURPS

De volgende serie van onderzoeken (Woicik et al., 2009) zijn samen een voorbereidend onderzoek naar de psychometrische eigenschappen van de SURPS in twee populaties: studenten en middelbare scholieren.

In de eerste studie zijn 195 alcoholdrinkende studenten in de leeftijd van gemiddeld 20,0 jaar, de respondenten. Een analyse naar de interne structuur van twee versies van de SURPS laat zien dat de verkorte versie het beste de vier-factorenstructuur weerspiegelt. Concurrente-, discriminante- en incrementale-validiteit van de SURPS worden ondersteund door convergente en divergente relaties tussen de SURPS-subschalen en andere relevante persoonlijkheid- en drugsmeetinstrumenten. Uit de resultaten bleek tevens dat Hopeloosheid, Impulsiviteit en Sensation Seeking significant geassocieerd wordt met alcoholmisbruiksymptomen en fysiologische afhankelijkheidssymptomen voor alcohol.

In de tweede studie zijn 390 studenten met de gemiddelde leeftijd van 19,3 jaar de respondenten. De factorstructuur van de SURPS is bevestigd en bewijs is geleverd voor de test-hertest betrouwbaarheid. Ook is bewijs geleverd voor de validiteit met betrekking tot het meten van persoonlijkheid en gevoeligheid voor bekrachtiging in de vorm van middelengebruik. Gevoeligheid voor angst is negatief en Sensation Seeking is positief gecorreleerd aan de frequentie van alcohol- en cannabisgebruik. Impulsiviteit is positief gecorreleerd aan de frequentie van tabak gebruik.

In de derde studie is de SURPS afgenomen bij 4234 middelbare scholieren met een gemiddelde leeftijd van 15,7 jaar. Een analyse liet een goede factorstructuur van de SURPS zien en ook de betrouwbaarheid was redelijk tot goed. Resultaten laten zien dat verschillende factoren die te maken hebben met alcoholgebruik (zoals frequentie van drinken, hoeveelheid alcohol per gelegenheid en hoeveelheid alcohol per gelegenheid maal de frequentie van het drinken) positief correleren met Hopeloosheid, Impulsiviteit en Sensation Seeking. Met de Rutgers Alcohol Problems Index (RAPI) is

problematisch alcoholgebruik gemeten. Tussen de vier persoonlijkheidstrekken en problematisch drinken is een significante positieve correlatie gevonden (Woicik et al., 2009).

In Nederland is in een onderzoek van Ter Maat (2008) de SURPS vertaald (SURPS-NL) en afgenomen bij 375 jongeren in de leeftijdscategorie 15-25 jaar. De betrouwbaarheid is gemeten door middel van een Cronbach's Alpha en deze is voor Introversie/ Hopeloosheid .82, voor Angstgevoeligheid .76, voor Impulsiviteit .65 en voor Sensation Seeking .63. Er is gekeken naar de hoeveelheid gedronken alcohol per avond in relatie tot de vier persoonlijkheidstrekken. Uit de resultaten blijkt dat Impulsiviteit en Sensation Seeking positief gecorreleerd zijn en Angstgevoeligheid negatief gecorreleerd is aan de hoeveelheid alcohol. Tevens is gekeken naar wel of niet roken, wel of niet bingedrinken en wel of niet gebruikt hebben van wiet in het afgelopen jaar en het wel of niet ooit hebben gebruikt van harddrugs. Impulsiviteit heeft een significant positief verband met zowel bingedrinken, wietgebruik als het ooit gebruiken van harddrugs. Sensation Seeking heeft een significant positief verband met zowel dagelijks roken, bingedinking en het gebruik van wiet in het afgelopen jaar. Het heeft geen verband met harddrugsgebruik. Hopeloosheid is positief verbonden met het ooit gebruikt hebben van harddrugs. Een hoge mate van Angstgevoeligheid is enkel significant verbonden met niet-dagelijks roken.

1.7. Persoonlijkheidsvragenlijst voor verstandelijk gehandicapte mensen

Voor zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen bestaat geen gevalideerde persoonlijkheidsvragenlijst. Dat is waarschijnlijk een reden waarom weinig onderzoeken zijn gedaan naar persoonlijkheid van de verstandelijk gehandicapte mens. De persoonlijkheidsvragenlijsten die hedendaags gebruikt worden, zijn veelal te moeilijk voor deze doelgroep (Kraijer & Plas, 2006). Lindsay & Rzepecka (2007) hebben mensen met een lichte verstandelijke beperking getest met een aangepaste vragenlijst van het "vijf-factorenmodel van persoonlijkheid". De begeleiders van de verstandelijk gehandicapte mensen hebben een zelfde soort lijst ingevuld over de cliënt. De verstandelijk gehandicapte mensen en de begeleiders scoorden op de meeste factoren significant verschillend. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Wellicht was de vragenlijst nog te moeilijk, kenden de begeleiders de verstandelijk gehandicapte mensen niet goed genoeg of gaven de verstandelijk gehandicapte mensen sociaal wenselijke antwoorden (Lindsay & Rzepecka, 2007).

Uit onderzoek blijkt dat het lastig is om bij verstandelijk gehandicapte mensen vragenlijsten af te nemen omdat de vragen vaak te moeilijk gesteld zijn. Verstandelijk gehandicapten hebben bijvoorbeeld moeite met lezen, vergelijkingen maken, abstracte concepten en zich verplaatsen in andere mensen. Bovendien hebben ze vaak een kleine woordenschat. Bij gevoelige vragen over bijvoorbeeld middelengebruik is het belangrijk om expliciet te vermelden dat de informatie niet aan verzorgers of begeleiders gegeven wordt. Ook blijkt uit onderzoek dat negatief verwoorde vragen of stellingen moeilijk zijn voor mensen met een verstandelijke beperking. Bij meerkeuzevragen kunnen

pictogrammen gebruikt worden om de antwoorden te representeren. Dat vergroot het begrip waardoor meer respons gegeven wordt (Finlay & Lyons, 2001). Hartley & Maclean (2006) deden tevens onderzoek naar de afname van vragenlijsten bij mensen met een verstandelijke beperking. Hieruit kwam naar voren dat het belangrijk is om bij Likert-type schalen korte zinnen te gebruiken met makkelijke woorden en om beeldspraak te voorkomen. Tevens raden zij aan om pictogrammen weer te geven bij de antwoordmogelijkheden en voor aanvang van de vragenlijst te oefenen met de antwoordmogelijkheden.

1.8. Probleemstelling

Er is weinig onderzoek gedaan naar de factoren die van invloed zijn op middelengebruik bij verstandelijk gehandicapte mensen. Zolang deze factoren niet bekend zijn is het lastig om goede interventies te starten om middelengebruik bij deze doelgroep te voorkomen. Uit literatuurstudie blijkt dat persoonlijkheid in grote mate gecorreleerd is aan middelengebruik bij mensen met een “normaal” IQ. Op dit moment is er geen gevalideerde persoonlijkheidsvragenlijst voor zwakbegaafde of licht verstandelijk gehandicapte mensen. Daarom is het tot nu toe onduidelijk of persoonlijkheid ook bij deze doelgroep samenhangt met middelengebruik. Onderzoeken naar toepasbaarheid van de SURPS bij zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen en de relatie tussen persoonlijkheidstrekken en de SURPS zijn van groot belang voor het bieden van adequate hulp aan deze doelgroep.

1.9. Doelstellingen

In dit onderzoek staan een aantal doelstellingen centraal: de SURPS-NL (Ter Maat, 2008) aanpassen voor zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen en van dit meetinstrument de psychometrische eigenschappen onderzoeken. De relatie tussen de persoonlijkheidstrekken Hopeloosheid, Angstgevoeligheid, Impulsiviteit en Sensation Seeking en het gebruik van de middelen alcohol, cannabis en tabak worden onderzocht. Tevens wordt gekeken naar verschillen tussen mannen en vrouwen met betrekking tot persoonlijkheidstrekken en middelengebruik.

2. Methode

2.1. Respondenten

Respondenten waren 34 zwakbegaafde of licht verstandelijk gehandicapte mensen (met een IQ tussen 50 en 80) uit verschillende plaatsen in Nederland. Zij woonden zelfstandig (met ambulante woonbegeleiding) of binnen een instelling. De leeftijd varieerde van 20 tot 56 jaar.

De data van een respondent is niet meegenomen in de data analyse omdat de antwoorden niet betrouwbaar waren. De 33 overige respondenten waren achttien vrouwen en vijftien mannen. Van drie respondenten is de leeftijd niet bekend, maar de data van hen is wel meegenomen in de analyse. De 30 overige respondenten hadden een gemiddelde leeftijd van 32,6 jaar met een standaarddeviatie van 10,3 jaar.

2.2. De vragenlijst

Het onderzoek is uitgevoerd met behulp van een vragenlijst die mondeling werd afgenomen in de vorm van een gestructureerd interview. Voorafgaand aan de meting is een pre-test uitgevoerd bij drie zwakbegaafde of licht verstandelijk gehandicapte mensen. Er werd gekeken of zij de vragen begrepen en of zij consistent antwoord gaven. Onduidelijke woorden en zinnen zijn aangepast. Eerst werd gevraagd naar geslacht en leeftijd, vervolgens naar middelengebruik en de persoonlijkheidskenmerken.

2.2.1 Meetinstrument Middelengebruik

De vragen over middelengebruik gingen over cannabis, alcohol en tabak. De vragen zijn een onderdeel uit het SumID-onderzoek van Tactus Verslavingszorg (Subsidieaanvraag SumID-project, ZonMw, 2008). Er werd gevraagd of ze de middelen ooit hebben gebruikt. Indien het antwoord ja was werd gevraagd of een middel één keer of vaker is gebruikt en hoe oud de respondent was toen voor het eerst het middel werd gebruikt. Indien het middel vaker is gebruikt werden verscheidene vragen gesteld, zoals: wanneer heb je voor 't laatst het middel gebruikt, hoe vaak gebruik je het middel en hoeveel gebruik je per keer meestal?

De data werden vertaald in Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en totaalconsumptie per middel voor alle respondenten. De maat voor Gebruiksfrequentie werd als volgt ingedeeld: 0= nooit gebruikt, 1= voor afgelopen jaar gebruikt, 2= afgelopen jaar een keer gebruikt, 3= afgelopen jaar ongeveer vijf keer gebruikt, 4= afgelopen jaar één keer per maand gebruikt, 5= afgelopen jaar twee of drie keer per maand gebruikt, 6= afgelopen jaar wekelijks gebruikt, 7= afgelopen jaar dagelijks / bijna dagelijks gebruikt. Deze maat is samengesteld uit twee maten die gebruikt worden in het onderzoek

van Woicik et al. (2009) zodat de resultaten van beide onderzoeken met elkaar vergeleken kunnen worden.

De maat voor Gebruiksintensiteit is verschillend per middel. De intensiteit is voor ieder middel berekend voor een dag dat het middel gebruikt werd. Voor alcoholgebruik is maat voor Gebruiksintensiteit van alcohol gemaakt. De scores zijn ingedeeld in hoeveelheid standaard glazen alcohol dat op een dag gedronken werd, namelijk: 1=één of twee glazen, 2= drie of vier glazen, 3= vijf of zes glazen, 4= zeven of acht glazen en 5= tien of meer glazen. Woicik et al. (2009) gebruikten in hun onderzoek dezelfde maat voor Gebruiksintensiteit van alcohol. Voor cannabis gebruik is een maat Gebruiksintensiteit van cannabis gemaakt. De scores zijn ingedeeld in hoeveelheid joints dat op een dag geblowd werd, namelijk: 0= nul joints, 1= één joint, 2= twee joints, 3= drie joints, 4= vier joints, 5= vijf joints, 6= zes joints, 7= zeven of meer joints. Voor tabakgebruik is een maat voor Gebruiksintensiteit van tabak gemaakt. De scores zijn ingedeeld in hoeveelheid sigaretten/ shagjes/ sigaren/ pijpen dat op een dag gerookt werd. De scores zijn als volgt: 0= geen, 1= één tot tien, 2= tien tot twintig, 3= twintig tot dertig, 4= dertig of meer.

De Totaalconsumptie werd berekend door de Gebruiksfrequentie te vermenigvuldigen met Gebruiksintensiteit van een middel. Per middel en per persoon werd de Totaalconsumptie berekend.

2.2.2 Meetinstrument Persoonlijkheidskenmerken

De persoonlijkheidskenmerken werden gemeten aan de hand van een aangepaste versie van de Nederlandse Substance Use Risk Profile Scale, de SURPS-NL (Ter Maat, 2008). De SURPS-NL is een schriftelijke vragenlijst die de persoonlijkheidstrekken Angstgevoeligheid, Hopeloosheid, Sensation Seeking en Impulsiviteit meet. De lijst bevat 23 items: vijf items om Angstgevoeligheid te meten, zeven items om Hopeloosheid te meten, zes items om Sensation Seeking te meten en vijf items om Impulsiviteit te meten. In het onderzoek van Ter Maat (2008) is de betrouwbaarheid gemeten door middel van een Cronbach's Alpha. De betrouwbaarheid was voor Hopeloosheid, Angstgevoeligheid, Impulsiviteit en Sensation Seeking respectievelijk .82, .76, .65 en .63.

De antwoordmogelijkheden werden in de SURPS-NL aangegeven op een vierpunts likert schaal: 1 = helemaal mee oneens, 2 = oneens, 3 = eens, 4 = helemaal mee eens. De vragenlijst is in dit onderzoek aangepast voor het gebruik bij zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen. Hierdoor ontstond de SURPS-NL-LVG (Nederlandse Substance Use Risk Profile Scale voor Licht Verstandelijk Gehandicapten). De verschillende aanpassingen die gedaan zijn zullen hieronder worden beschreven.

Ten eerste zijn de antwoorden aangepast in 1 = klopt helemaal niet, 2 = klopt niet, 3 = klopt, 4 = klopt helemaal. Ten tweede zijn pictogrammen onder de antwoordmogelijkheden geplaatst om de antwoorden te verduidelijken (Finlay & Lyons, 2001). Op de pictogrammen staan twee duimen omlaag voor 'klopt helemaal niet', één duim omlaag voor 'klopt niet', één duim omhoog voor 'klopt' en twee duimen omhoog voor 'klopt helemaal'. Ten derde zijn moeilijke woorden of zinnen

vereenvoudigd of verduidelijkt. Ten vierde zijn twee voorbeeldvragen toegevoegd om de respondent te laten wennen aan de antwoordmogelijkheden (Hartley & Maclean, 2006). De afname is geen ‘paper and pencil test’ zoals de SURPS (Woicik et al., 2009) en de SURPS-NL (Ter Maat, 2008), maar wordt door middel een gestructureerd interview afgenomen. In Tabel 1 staat links de SURPS-NL en rechts de SURPS-NL-LVG (zonder de voorbeeld vragen). De vragenlijst zoals deze werkelijk is afgenomen staat in bijlage 1 en de instructie voor de afname staat in bijlage 2.

Tabel 1
The Substance Use Risk Profile Scale- NL

	<i>SURPS-NL-LVG</i>
1. Ik ben tevreden.	1. Ik ben tevreden <i>met mijn leven</i> .
2. Ik denk vaak niet goed na over iets, voordat ik het zeg.	2. Ik denk vaak niet goed na, voordat ik <i>iets</i> zeg.
3. Ik zou graag skydiven.	3. Ik zou graag <i>parachutespringen</i> .
4. Ik ben gelukkig.	4. Ik ben gelukkig.
5. Ik begeef mijzelf vaak in situaties waar ik later spijt van heb.	5. Ik <i>kom</i> vaak in situaties waar ik later spijt van heb.
6. Ik geniet van nieuwe en spannende ervaringen, zelfs als deze ongebruikelijk zijn.	6. Ik <i>maak graag</i> nieuwe en spannende dingen mee, zelfs als deze <i>ongewoon</i> zijn.
7. Ik heb er vertrouwen in dat mijn toekomst veelbelovend is.	7. Ik <i>geloof</i> dat ik een mooie toekomst heb.
8. Het is beangstigend om je duizelig te voelen.	8. Het is <i>eng</i> om je duizelig te voelen.
9. Ik hou ervan dingen te doen die me een beetje beangstigen.	9. Ik hou ervan dingen te doen die me een beetje <i>bang</i> maken.
10. Het maakt me bang als ik mijn hartslag voel veranderen.	10. Ik vind het <i>eng</i> als ik mijn hartslag voel veranderen.
11. Gewoonlijk doe ik iets zonder eerst na te denken.	11. <i>Meestal</i> doe ik iets zonder eerst na te denken.
12. Ik zou willen leren hoe ik motor moet rijden.	12. Ik <i>wil graag</i> leren hoe ik motor moet rijden.
13. Ik ben trots op mijn prestaties.	13. Ik ben trots op <i>dingen die ik bereik</i> .
14. Ik wordt bang als ik te zenuwachtig ben.	14. Ik word bang als ik te zenuwachtig ben.
15. Over het algemeen ben ik een impulsief persoon.	15. Over het algemeen ben ik impulsief (<i>dat betekent: ongeremd, spontaan</i>).
16. Ik ben geïnteresseerd in ervaringen, puur om de ervaring zelf, ook als het illegaal is.	16. Ik <i>hou van</i> ervaringen, puur om <i>de kick</i> , ook als het <i>niet mag</i> .
17. Ik heb het gevoel dat ik een mislukkeling ben.	17. Ik <i>denk</i> dat ik een mislukkeling ben
18. Ik word bang wanneer ik iets vreemds in mijn lichaam voel.	18. Ik word bang als ik iets vreemds in mijn lichaam voel
19. Het lijkt me leuk lange afstanden te wandelen op ruig en onbewoond terrein.	19. Het lijkt me leuk om <i>tochten</i> te maken in <i>de wilde natuur</i> .
20. Ik voel me prettig.	20. Ik voel me <i>fijn</i> .
21. Het maakt me bang wanneer ik me niet op een taak kan richten.	21. Ik vind het <i>eng</i> als ik mij niet op een taak kan <i>concentreren</i> .
22. Ik heb het gevoel dat ik anderen moet manipuleren om te krijgen wat ik wil.	22. Ik moet vaak anderen <i>overhalen</i> om mijn zin te krijgen.
23. Ik ben erg enthousiast over mijn toekomst.	23. Ik ben erg enthousiast over mijn toekomst.

2.3. Procedure onderzoek

Voorafgaand aan het onderzoek zijn respondenten en hun begeleiders voorgelicht over het onderzoek en is door beiden een informed consent getekend. De onderzoeken zijn uitgevoerd bij de respondent thuis of op het werk. Er is gezorgd voor een omgeving waar behalve de interviewer en respondent niemand aanwezig was zodat de respondent hierdoor niet beïnvloed zou worden en zodat persoonlijke informatie geheim zou blijven. Het onderzoek begon met een algemeen onderzoek over alcohol- en drugsgebruik: het SumID-onderzoek (Subsidieaanvraag SumID-project, ZonMw, 2008). Voor aanvang van de afname van de SURPS-NL-LVG legde de interviewer eerst de antwoordmogelijkheden uit en wees daarbij naar de pictogrammen. Vervolgens werden twee voorbeeldvragen gesteld zodat de respondent kon wennen aan de antwoordmogelijkheden. De interviewer begon daarna met de vragenlijst. Bij iedere vraag lette hij er op dat de vraag begrepen werd; de vragen mochten herhaald worden. Na afloop werd de respondent bedankt en kreeg hij een klein presentje.

2.4. Statistische analyse

In het huidige onderzoek is gekeken naar de psychometrische eigenschappen van de SURPS-NL-LVG. Voor de statistische analyses is gebruik gemaakt van Statistical Program for Social Sciences (SPSS), versie 18.0. Ten eerste is de Shapiro-Wilk toets uitgevoerd om te onderzoeken of alle scores op de vragenlijsten normaal verdeeld waren. Behalve bij de scores op de SURPS-NL-LVG subschaal Hopeloosheid was er sprake van een normaalverdeling. De Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie voor de verschillende middelen waren niet normaal verdeeld, daarom is er voor gekozen non-parametrisch te toetsen.

Om de factoren van de SURPS-NL-LVG te onderzoeken bij de huidige onderzoekspopulatie is er in SPSS gebruik gemaakt van een verkennende factoranalyse. Er is een principaal-componentenanalyse uitgevoerd waarbij gekozen is voor vier constante factoren. Wat betreft de methode voor factorrotatie is er gekozen voor varimax-rotatie en de factorlading werd op .38 gesteld. Vervolgens zijn er betrouwbaarheidsanalyses uitgevoerd om de interne consistentie van de subschalen van de SURPS-NL-LVG te bepalen. Een Cronbach's Alpha van minimaal .70 wordt als redelijk betrouwbaar gezien, .80 als betrouwbaar en .90 als zeer betrouwbaar (Gliem & Gliem, 2003). Om de correlaties te berekenen tussen de subschalen (intercorrelaties) is een non-parametrische toets, namelijk Spearmans rangcorrelatiecoëfficiënt, gebruikt.

Correlaties tussen SURPS-NL-LVG subschalen (de vier persoonlijkheidstrekken) en Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie zijn onderzocht met een Spearmans rangcorrelatieanalyse en verschillen tussen groepen (bijvoorbeeld mannen en vrouwen) met een Mann-Whitney-toets. Tevens zijn interactie-analyses uitgevoerd, om te kijken of mannen en vrouwen

significant van elkaar verschillen in correlatie tussen de vier persoonlijkheidstrekken en Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie. De interactieanalyses zijn door middel van lineaire regressieanalyses onderzocht en als methode werd ENTER gekozen. De afhankelijke variabele was Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit of Totaalconsumptie van een bepaald middel. Dit werd gecombineerd voor het eerste model met de onafhankelijke variabelen: gemiddelde score op een persoonlijkheidstrek en geslacht. Vervolgens werd voor een tweede model een volgende onafhankelijke variabele gekozen, namelijk de gemiddelde score op een persoonlijkheidstrek vermenigvuldigd met de score van het geslacht (1= man, 2= vrouw).

3. Resultaten

3.1 Betrouwbaarheid, intercorrelaties en factoranalyse

Aangezien de SURPS-NL is aangepast voor zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen, werd eerst de interne consistentie onderzocht door middel van een betrouwbaarheidsanalyse met een Cronbach's Alpha. Hier kwam uit naar voren dat indien item 15 (over het algemeen ben ik impulsief, dat wil zeggen 'ongeremd' en/of 'spontaan') verwijderd zou worden de betrouwbaarheid voor de factor Impulsiviteit aanzienlijk zou verhogen (van .61 naar .77). Daarom zijn de volgende analyses uitgevoerd zonder de antwoorden op item 15 in de data-analyse mee te nemen. In de derde rij van tabel 2 is te vinden dat ook de andere persoonlijkheidstrekken een goede betrouwbaarheid hebben. In de tabel zijn tevens de intercorrelaties weergegeven tussen de verschillende persoonlijkheidstrekken. Tussen Angstgevoeligheid en Impulsiviteit bestaat een matige correlatie. Omdat het geen sterke correlatie betreft kan men stellen dat de persoonlijkheidstrekken verschillende zaken meten. De andere persoonlijkheidstrekken hebben namelijk geen significant verband met elkaar. Daarom wordt gesteld dat de vier persoonlijkheidstrekken vier verschillende zaken meten.

Tabel 2

Demografische and subschaal gemiddelde (M) and standaard deviaties (SD), Cronbach's Alpha (α) en intercorrelaties (Spearman's rangcorrelatieanalyses) van vier persoonlijkheidskenmerken.

	N=33 M/V = 15/18 Leeftijd (M +-SD = 32.6+- 10.3)			
	Hopeloosheid	Angstgevoeligheid	Impulsiviteit	Sensation Seeking
M	12.48	12.58	8.45	14.12
SD	3.58	3.06	2.65	4.56
α	0.86	0.71	0.77	0.77
<i>Intercorrelaties</i>				
Hopeloosheid	-			
Angstgevoeligheid	0.15	-		
Impulsiviteit	0.25	0.35*	-	
Sensation Seeking	0.16	-0.19	-0.02	-

Note: V/M = aantal vrouwen / aantal mannen in de steekproef

* Correlatie is significant op 0.05 level (2- tailed).

Een principale-componentenanalyse gebaseerd op de 22-item vragenlijst leverde vier factoren op die verantwoordelijk waren voor 60.0% van de variantie in itemscores (zie Tabel 3). Eigenwaarden waren 5.0, 3.6, 2.7 en 2.0. Ze gaven respectievelijk de factoren Hopeloosheid, Sensation Seeking, Impulsiviteit en Angstgevoeligheid weer.

Tabel 3

Principale-componentenanalyse

		1	2	3	4
1.	Ik ben tevreden <i>met mijn leven</i> .	Hopeloosheid	.88		
2.	Ik ben gelukkig	Hopeloosheid	.79		
3.	Ik <i>geloof</i> dat ik een mooie toekomst heb.	Hopeloosheid	.52	.62	
4.	Ik ben trots op <i>dingen die ik bereik</i> .	Hopeloosheid	.77		
5.	Ik <i>denk</i> dat ik een mislukking ben	Hopeloosheid	.51		
6.	Ik voel me <i>fijn</i> .	Hopeloosheid	.85		
7.	Ik ben erg enthousiast over mijn toekomst.	Hopeloosheid	.63		
8.	Ik denk vaak niet goed na, voordat ik <i>iets</i> zeg.	Impulsiviteit		.83	
9.	Ik <i>kom</i> vaak in situaties waar ik later spijt van heb.	Impulsiviteit		.70	
10.	<i>Meestal</i> doe ik iets zonder eerst na te denken.	Impulsiviteit		.74	
11.	Ik moet vaak anderen <i>overhalen</i> om mijn zin te krijgen.	Impulsiviteit		.55	
12.	Ik zou graag <i>parachutespringen</i>	Sensation Seeking		.76	
13.	Ik <i>maak graag</i> nieuwe en spannende dingen mee, zelfs als deze <i>ongewoon</i> zijn.	Sensation Seeking		.49	-.61
14.	Ik hou ervan dingen te doen die me een beetje <i>bang</i> maken.	Sensation Seeking		.38	
15.	Ik <i>wil graag</i> leren hoe ik motor moet rijden.	Sensation Seeking		.76	
16.	Ik <i>hou van</i> ervaringen, puur om <i>de kick</i> , ook als het <i>niet mag</i> .	Sensation Seeking		.65	
17.	Het lijkt me leuk om <i>tochten</i> te maken in <i>de wilde natuur</i> .	Sensation Seeking		.69	
18.	Het is <i>eng</i> om je duizelig te voelen.	Angstgevoeligheid			.71
19.	Ik vind het <i>eng</i> als ik mijn hartslag voel veranderen.	Angstgevoeligheid			.68
20.	Ik word bang als ik te zenuwachtig ben.	Angstgevoeligheid		.52	
21.	Ik word bang als ik iets vreemds in mijn lichaam voel	Angstgevoeligheid			.70
22.	Ik vind het <i>eng</i> als ik mij niet op een taak kan <i>concentreren</i> .	Angstgevoeligheid		.48	.45

3.2 Correlaties tussen middelengebruik en SURPS-NL-LVG subschalen

3.2.1 Alcohol

In tabel 5 zijn de SURPS-subschalen in relatie tot Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en de Totaalconsumptie van alcohol geanalyseerd met behulp van Spearmans rangcorrelatieanalyses. In tabel 4 zijn de resultaten weergegeven. In de bovenste helft staan de resultaten vermeld van alle respondenten, in de onderste helft staan de resultaten van 22 respondenten die allemaal vijf keer of vaker in het afgelopen jaar alcohol dronken (de frequente gebruikers).

In eerste instantie wordt gekeken naar de bovenste helft tabel 4, waarin alle respondenten zijn opgenomen. Impulsiviteit hangt significant positief samen met Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie van alcohol.

Gezien de resultaten in tabel 4 lijken er verschillen tussen mannen en vrouwen te bestaan. Met een interactieanalyse is onderzocht of dit daadwerkelijk het geval was: dit bleek voor Angstgevoeligheid zo te zijn. Mannen en vrouwen verschillen significant in de correlatie tussen Angstgevoeligheid en Gebruiksintensiteit ($\beta = -2.343$, $p < .10$). Bij mannen is in dit geval een positieve significante correlatie en bij vrouwen een niet significante licht negatieve correlatie.

Bij mannen is er een significante positieve correlatie tussen Angstgevoeligheid en Gebruiksintensiteit van alcohol. Tevens is er voor mannen sprake van een significante positieve samenhang tussen Impulsiviteit en de Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie van alcohol.

Uit de resultaten in de onderste helft van tabel 4, waarbij de frequente gebruikers zijn onderzocht, blijkt een significante positieve correlatie te bestaan tussen Hopeloosheid en Gebruiksintensiteit. Ook hangt Impulsiviteit positief samen met Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie. Sensation Seeking heeft een significante positieve correlatie met Gebruiksfrequentie en Totaalconsumptie.

Met een interactieanalyse zijn verschillen tussen mannen en vrouwen onderzocht. Mannen en vrouwen verschillen significant in de relatie tussen Angstgevoeligheid en Gebruiksintensiteit ($\beta = -3.056$, $p < .10$) en tussen Angstgevoeligheid en Totaalconsumptie ($\beta = -2.772$, $p < .10$). In beide gevallen is bij mannen wel sprake van een significante positieve relatie en bij vrouwen niet.

Bij mannen bestaat er een significante positieve correlatie tussen Hopeloosheid en Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie. Bij hen is ook een positieve correlatie te zien tussen Angstgevoeligheid en Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie. Wat betreft de Impulsiviteit is bij hen tevens een positieve correlatie te zien met Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie. Ten slotte is er bij de mannen een positieve correlatie tussen Sensation Seeking en Gebruiksfrequentie. Bij vrouwen valt er een significante positieve correlatie tussen Impulsiviteit en Gebruiksfrequentie te constateren.

Tabel 4

Spearman's rangcorrelatieanalyses tussen de SURPS subschalen en Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie van alcohol. In de bovenste helft zijn alle respondenten opgenomen, in de onderste helft alleen de respondenten die vijf keer per jaar of vaker alcohol drinken.

	Aantal	Hopeloosheid	Angstgevoeligheid	Impulsiviteit	Sensation Seeking
		r	r	r	r
Gebruiksfrequentie alcohol	Totaal (n=33)	-.04	-.17	.11	.20
	Man (n=15)	-.13	-.01	.15	.32
	Vrouw(n=18)	.23	-.09	.06	-.22
Gebruiksintensiteit alcohol	Totaal (n=33)	.26	.20	.42*	.14
	Man (n=15)	.40	.51* ¹	.65**	.18
	Vrouw(n=18)	.15	-.11 ¹	.01	.07
Totaalconsumptie alcohol	Totaal (n=33)	.17	-.05	.31*	.15
	Man (n=15)	.09	.21	.43*	.21
	Vrouw(n=18)	.38	-.09	.19	-.12
Gebruiksfrequentie alcohol	Totaal (n=22)	-.04	-.04	.49*	.57**
	Man (n=12)	.19	.33	.27	.58*
	Vrouw (n=10)	-.02	.08	.77**	.30
Gebruiksintensiteit alcohol	Totaal (n=22)	.39*	.28	0.62**	.30
	Man (n=12)	.55*	.60* ¹	.70**	.38
	Vrouw (n=10)	.27	-.11 ¹	.25	.37
Totaalconsumptie alcohol	Totaal (n=22)	.24	.25	.64**	.47*
	Man (n=12)	.52*	.60* ¹	.65*	.48
	Vrouw (n=10)	.08	.12 ¹	.45	.45

*Correlatie is significant op 0.05 level (1-tailed)

**Correlatie is significant op 0.01 level (1-tailed)

¹ Interactie, significant verschil tussen mannen en vrouwen

3.2.2 Cannabis

In tabel 5 zijn de SURPS-subschalen in relatie tot Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en de Totaalconsumptie van cannabis geanalyseerd met behulp van Spearman's rangcorrelatieanalyses. De Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie zijn voor vrouwen niet gegeven omdat in de steekproef geen huidige vrouwelijke cannabisgebruikers waren. Hopeloosheid hangt positief samen met de Gebruiksfrequentie van cannabis. Impulsiviteit hangt positief samen met de Gebruiksfrequentie, de Gebruiksintensiteit en de Totaalconsumptie van cannabis.

Met een interactieanalyse zijn verschillen tussen mannen en vrouwen onderzocht. Mannen en vrouwen verschillen significant in correlatie tussen Impulsiviteit en Gebruiksfrequentie ($\beta = -2.246$, $p < .05$). Bij mannen is een sterkere positieve correlatie dan bij vrouwen. Bovendien is de relatie bij mannen significant.

Bij mannen is een significante positieve correlatie tussen Hopeloosheid en Gebruiksfrequentie. Tevens is er bij hen sprake van een significante positieve correlatie tussen Angstgevoeligheid en Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie. Ditzelfde geldt voor Impulsiviteit: er zijn significante positieve correlaties tussen Impulsiviteit en Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie.

Tabel 5

Spearman's rangcorrelatieanalyses tussen de SURPS-subschalen en Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie van cannabis

	Aantal	Hopeloosheid	Angstgevoeligheid	Impulsiviteit	Sensation Seeking
		r	r	r	r
Gebruiksfrequentie cannabis	Totaal (n=33)	.34*	.20	.44*	.21
	Man (n=15)	.54*	.51*	.66* ¹	.13
	Vrouw(n=18)	.19	-.07	.15 ¹	.20
Gebruiksintensiteit cannabis	Totaal (n=33)	.12	.20	.31*	.28
	Man (n=15)	.32	.50*	.44*	.19
	Vrouw(n=18)	-	-	-	-
Totaalconsumptie cannabis	Totaal (n=33)	.12	.20	.31*	.28
	Man (n=15)	.32	.50*	.44*	.19
	Vrouw(n=18)	-	-	-	-

*Correlatie is significant op 0.05 level (1-tailed)

¹ Interactie, significant verschil tussen mannen en vrouwen

Door middel van een Mann-Whitney-toets is gekeken naar verschillen tussen respondenten die nooit cannabis hebben gebruikt en respondenten die wel één keer of vaker cannabis hebben gebruikt. De respondenten die wel één keer of vaker cannabis hebben gebruikt scoorden significant hoger op Hopeloosheid en Impulsiviteit. Resultaten zijn verwerkt in tabel 6.

Tabel 6

Verschillen tussen nooit en ooit gebruikers van cannabis, non parametrisch getoetst met een Mann-Whitney-toets

	N (Nooit / Ooit)	Mean Rank nooit gebruik van cannabis	Mean Rank ooit gebruiken van cannabis	Exacte p
Hopeloosheid	15/18	12.60	20.67	.016*
Angstgevoeligheid	15/18	15.43	18.31	.401
Impulsiviteit	15/18	12.60	20.67	.016*
Sensation Seeking	15/18	14.97	18.69	.269

** Correlatie is significant op 0.01 level (1- tailed).

3.2.3. Tabak

In tabel 7 zijn de SURPS-subschalen in relatie tot Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en de Totaalconsumptie van tabak geanalyseerd met behulp van Spearmans rangcorrelatieanalyses. Impulsiviteit hangt positief samen met de Gebruiksintensiteit en de Totaalconsumptie van tabak. Ook Sensation Seeking hangt samen met Gebruiksfrequentie en Totaalconsumptie van tabak.

Met gebruikmaking van een interactieanalyse zijn verschillen tussen mannen en vrouwen onderzocht. Mannen en vrouwen verschillen significant in correlatie tussen Sensation Seeking en Gebruiksfrequentie ($\beta = 1.249$, $p < .05$). In dit geval is bij vrouwen een significante positieve correlatie, bij mannen ontbreekt deze. Ook verschillen mannen en vrouwen significant in correlatie tussen Angstgevoeligheid en Gebruiksintensiteit van tabak ($\beta = -2.443$, $p < .05$): bij mannen is er een significante positieve correlatie, bij vrouwen is er sprake van een niet-significante maar negatieve correlatie. Ten slotte verschillen mannen en vrouwen significant in correlatie tussen Angstgevoeligheid en Totaalconsumptie ($\beta = -2.318$, $p < .05$). Bij mannen is deze correlatie significant positief, bij vrouwen niet-significant maar negatief.

Bij mannen hangt Angstgevoeligheid positief samen met en Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie van tabak. Ook hangt Impulsiviteit bij mannen positief samen met Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie van tabak. Bij vrouwen hangt Sensation Seeking positief samen met de Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en de Totaalconsumptie van tabak.

Tabel 7

Spearmans rangcorrelatieanalyses tussen de SURPS-subschalen en Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie van tabak

		Hopeloosheid	Angstgevoeligheid	Impulsiviteit	Sensation Seeking
		r	r	r	r
Gebruiksfrequentie tabak	Totaal (n=33)	-.07	-.16	.12	.43**
	Man (n=15)	.36	.26	.34	-.01 ¹
	Vrouw(n=18)	-.23	-.29	.04	.58** ¹
Gebruiksintensiteit tabak	Totaal (n=33)	.07	.02	.32*	.29
	Man (n=15)	.38	.47* ¹	.46*	-.08
	Vrouw(n=18)	-.11	-.33 ¹	.11	.52*
Totaalconsumptie tabak	Totaal (n=33)	.07	.03	.31*	.31*
	Man (n=15)	.41	.49* ¹	.49*	-.04
	Vrouw(n=18)	-.14	-.32 ¹	.08	.53*

*Correlatie is significant op 0.05 level (1-tailed)

**Correlatie is significant op 0.01 level (1-tailed)

¹ Interactie, significant verschil tussen mannen en vrouwen

3.3 Verschillen tussen mannen en vrouwen in persoonlijkheidstrekken

Door middel van een Mann-Whitney-toets is onderzocht of er significante verschillen tussen mannen en vrouwen zijn in de score op de persoonlijkheidstrekken. Uit de resultaten blijkt dat mannen gemiddeld hoger scoren op Sensation Seeking dan vrouwen (zie Tabel 8).

Tabel 8

Verschillen tussen mannen en vrouwen in de score op de SURPS-NL-LVG-subschalen, non parametrisch getoetst met een Mann-Whitney-toets

	N=	Mean Rank	Exacte p
Hopeloosheid			
Man	15	15.70	.486
Vrouw	18	18.08	
Angstgevoeligheid			
Man	15	14.67	.215
Vrouw	18	18.94	
Impulsiviteit			
Man	15	18.27	.509
Vrouw	18	15.94	
Sensation Seeking			
Man	15	22.37	.003**
Vrouw	18	12.53	

** Correlatie is significant op 0.01 level (1- tailed).

3.4 Verschillen tussen mannen en vrouwen in middelengebruik

Met een Mann-Whitney-toets is gekeken of er significante verschillen zijn tussen mannen en vrouwen in de Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en de Totaalconsumptie. In tabel 9 is een duidelijk verschil te vinden in Gebruiksfrequentie. Mannen gebruikten significant vaker alcohol dan vrouwen. Trends zijn waarneembaar op het gebied van Totaalconsumptie alcohol, Gebruiksintensiteit tabak, Totaalconsumptie tabak Gebruiksintensiteit van tabak. In al deze gevallen scoren mannen hoger dan vrouwen.

Tabel 9

Verschillen tussen mannen en vrouwen in de score op Gebruiksfrequentie, Gebruiksintensiteit en Totaalconsumptie, non parametrisch getoetst met een Mann-Whitney-toets

	N=	Mean Rank	Exacte p=
Gebruiksfrequentie alcohol	15	21.77	.008*
<i>Man</i>	18	13.03	
<i>Vrouw</i>			
Gebruiksintensiteit alcohol			
<i>Man</i>	15	16.50	.331
<i>Vrouw</i>	18	13.39	
Totaalconsumptie alcohol			
<i>Man</i>	15	19.27	.054
<i>Vrouw</i>	18	12.94	
Gebruiksfrequentie cannabis	15	19.13	.259
<i>Man</i>	18	15.22	
<i>Vrouw</i>			
Gebruiksintensiteit cannabis	15	20.00	.108
<i>Man</i>	18	14.50	
<i>Vrouw</i>			
Totaalconsumptie cannabis	15	20.00	.108
<i>Man</i>	18	14.50	
<i>Vrouw</i>			
Gebruiksfrequentie tabak	15	19.97	.108
<i>Man</i>	18	14.53	
<i>Vrouw</i>			
Gebruiksintensiteit tabak	15	20.47	.062
<i>Man</i>	18	14.11	
<i>Vrouw</i>			
Totaalconsumptie cannabis	15	20.57	.052
<i>Man</i>	18	15.03	
<i>Vrouw</i>			

** Correlatie is significant op 0.01 level (1- tailed).

4. Discussie

Het doel van dit onderzoek was het aanpassen en testen van een korte persoonlijkheidsvragenlijst (de SURPS-NL) die de vier persoonlijkheidstrekken Sensation Seeking, Impulsiviteit, Hopeloosheid en Angstgevoeligheid mat. Hierdoor ontstond de SURPS-NL-LVG. Een eerste voordeel van deze aangepaste vragenlijst is dat deze kan worden afgenomen bij zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen. Een tweede voordeel is dat het een korte vragenlijst is die eenvoudig is af te nemen. Meer onderzoek naar deze vragenlijst kan leiden tot voorspellende waardes van de vragenlijst voor alcohol-, cannabis- en tabakgebruik bij bovenstaande doelgroep. Resultaten uit dit onderzoek zullen onder andere vergeleken worden met onderzoeksresultaten van Woicik et al. (2009) en Ter Maat (2008). Woicik et al. (2009) en Ter Maat (2008) deden onderzoek naar de SURPS bij jongeren zonder een verstandelijke beperking (zie 1.6.3 Onderzoek met de SURPS).

Analyses naar de SURPS-NL-LVG suggereren redelijk tot goede psychometrische eigenschappen. De resultaten moeten echter kritisch bekeken worden wegens het geringe aantal (33) respondenten. Na het verwijderen van één item was de interne consistentie adequaat tot goed. Dat wil zeggen dat alle items binnen de subschalen indicatoren zijn van hetzelfde construct zonder overbodig te zijn. Het verwijderde item (Over het algemeen ben ik impulsief (dat betekent: ongeremd, spontaan)) was echter een centraal kernitem van Impulsiviteit. De woorden die in dit item gebruikt werden kenden de zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen wellicht niet aangezien zij vaak een kleine woordenschat bezitten (Finlay & Lyons, 2001). De woorden ‘impulsief’ en ‘ongeremd’ zijn bovendien abstract en het is bekend dat verstandelijk gehandicapten moeite hebben met abstracte woorden (Finlay & Lyons, 2001). De betrouwbaarheid is voor iedere subschaal gemeten door middel van een Cronbach’s Alpha, deze was voor Hopeloosheid .86, voor Angstgevoeligheid .71, voor Impulsiviteit .77 en voor Sensation Seeking .77. De interne consistentie is vergelijkbaar met resultaten uit onderzoek van Woicik et al. (2009) en Ter Maat (2008). Als gekeken wordt naar de intercorrelaties (Spearman’s rangcorrelatiecoëfficiënten tussen de vier subschalen) zien we tussen Angsgevoeligheid en Impulsiviteit een licht positieve correlatie die vergelijkbaar is met onderzoek van Woicik et al. (2009) en Ter Maat (2008). Tussen Impulsiviteit en Sensation Seeking is in dit onderzoek geen verband gevonden, terwijl onderzoek van Woicik et al. (2009) en Ter Maat (2008) wel een positief verband aantoont. Over het algemeen zijn verstandelijk gehandicapten impulsiever dan mensen zonder verstandelijke beperking (Xenitidis, Paliokosta, Rose, Maltesoz & Bramham, 2010), wellicht is daarom geen verband gevonden tussen de persoonlijkheidstrekken Impulsiviteit en Sensation Seeking.

De vragenlijst leverde met behulp van een factoranalyse vier factoren op die verantwoordelijk waren voor 60% van de variantie. Dit is hoger in vergelijking met onderzoek van Woicik et al. (2009). Woicik vond een variantie van 51.3, 49.5 en 48.0 respectievelijk voor de studies 1, 2 en 3. Desondanks zullen ook deze resultaten kritisch bekeken moeten worden vanwege de kleine steekproef. Bovendien

is de proportie verklaarde variantie nog geen 100%, blijkbaar worden de vier persoonlijkheidstrekken door meer variabelen beïnvloed dan waar de huidige items op berusten. Zoals te zien is in de principale-componentenanalyse (zie tabel 3), zijn vier items abivalent of anders ingedeeld dan verwacht. Het item: “Ik word bang als ik te zenuwachtig ben”, is ingedeeld bij de subschaal Angstgevoeligheid hoewel de factoranalyses aangaf dat dit item beter past onder de subschaal Impulsiviteit. Vanwege de kleine steekproef is er is voor gekozen om de items mee te laten tellen voor de oorspronkelijke SURPS-subschalen. Dit heeft waarschijnlijk invloed gehad op de resultaten. Wellicht is dit een reden waarom uit de intercorrelaties is gebleken dat Impulsiviteit en Angstgevoeligheid in deze studie met elkaar samenhangen.

Onderzoek naar de criterium validiteit van de SURPS suggereert dat de subschalen vier verschillende persoonlijkheidsdimensies vast lijken te leggen die gerelateerd zijn aan alcohol, cannabis en tabak gebruik. Het is belangrijk dat met voorzichtigheid wordt gesproken over de resultaten, omdat het meetinstrument dat Gebruiksfrequentie en Gebruiksintensiteit meet niet is gevalideerd. De Totaalconsumptie is de productscore van Gebruiksfrequentie en Gebruiksintensiteit waardoor deze variabele nog voorzichtiger besproken dient te worden, in de discussie zullen de resultaten van de Totaalconsumptie daarom niet verklaard en vergeleken worden. De SURPS-NL-LVG heeft weliswaar een goede betrouwbaarheid en ook een factor analyse duidt op goede resultaten, maar de validiteit zal nader onderzocht moeten worden. De interactieanalyses zijn met parametrische toetsen uitgevoerd, en daarom is ook hier voorzichtigheid met uitspraken over de resultaten geboden. Op het oog lijken mannen en vrouwen vaak een verschillende correlatie te hebben tussen de SURPS-subschalen en middelengebruik. In deze discussie zullen alleen de geslachtsverschillen besproken worden die met Mann-Whitney-toets of een interactieanalyse zijn aangetoond. Soms is geen interactie aangetoond maar bestaat bij mannen wel een positieve correlatie tussen de SURPS-subschalen en middelengebruik en bij vrouwen en de totale groep niet. In dit geval wordt niet aangenomen dat de correlatie voor de totale groep geldt. Tevens wordt niet aangenomen dat mannen en vrouwen op dat punt van elkaar verschillen. Nader onderzoek met een grotere steekproef is nodig om hier meer duidelijkheid over te verschaffen.

Resultaten uit dit onderzoek zullen per persoonlijkheidstrek vergeleken worden met het onderzoek van Woicik et al. (2009) en met het onderzoek van Ter Maat (2008) zodat de criterium validiteit onderzocht kan worden.

Zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen die hoger scoren op Hopeloosheid lijken meer alcohol te consumeren, dit komt overeen met resultaten van Woicik et al. (2009) en biedt daarom ondersteuning voor de criterium validiteit. Tevens lijken zij frequenter cannabis te gebruiken en lijkt de kans groter dat zij ooit cannabis proberen. Woicik et al. (2009) vond dat Hopeloosheid correleert met de Gebruiksfrequentie van alcohol, in deze studie kan dat niet worden aangetoond. Uit onderzoek van Gunnarsson, Gustavsson, Tengström, Franck & Fahlke (2008) bleek negatief affect (een facet van Neuroticisme) een risicofactor voor alcoholgebruik, dit is gemeten door middel van de

Health relevant Personality Inventory (HP5i) . Woicik et al. (2009) onderzochten motieven voor alcohol drinken, hieruit volgde dat coping met depressie een belangrijk motief is voor alcoholgebruik. Wellicht is coping met depressie ook een belangrijk motief voor frequenter cannabis gebruik.

Angstgevoelige mannen lijken meer alcohol en tabak te gebruiken. Mannen verschillen hier in van vrouwen. Ter Maat (2008) vond voor de totale groep een negatieve samenhang tussen Angstgevoeligheid en alcohol Gebruiksintensiteit. Wellicht is een grotere steekproef nodig om dezelfde resultaten bij deze doelgroep te vinden. Woicik et al. (2009) vond daarentegen een negatieve correlatie tussen Angstgevoeligheid en alcohol Gebruiksfrequentie, de correlatie werd wel positief als er sprake was van alcohol misbruik. Didden et al. (2009) onderzochten 39 zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen. Zij vergeleken onder andere alcoholgebruikers met alcoholmisbruikers. Misbruikers waren significant angstiger dan gebruikers. In het huidige onderzoek zijn wellicht ook misbruikers onder de mannen waardoor een correlatie is gevonden tussen gevoeligheid voor angst en alcohol Gebruiksintensiteit. Als reden voor gebruik rapporteerden angstige problematische gebruikers in het onderzoek van Woicik et al. (2009) dat zij middelen gebruikten om hun angst te verminderen.

Impulsiviteit speelt bij zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapten een belangrijke rol bij de Gebruiksintensiteit van alle drie de middelen en bij de Gebruiksfrequentie van alcohol en cannabis. Hoe impulsiever de persoon is, hoe meer en vaker hij drinkt, bluft en hoe meer hij rookt. Het zou kunnen dat verstandelijk beperkten minder cognitieve controlemechanismen hebben waardoor Impulsiviteit minder wordt afgeremd. Hier is weinig literatuur over gevonden, meer onderzoek naar deze onderwerpen zijn daarom sterk aanbevolen.

De criterium validiteit lijkt bij een aantal zaken in orde: Woicik et al. (2009) en Ter Maat (2008) vonden bijvoorbeeld ook een relatie tussen Impulsiviteit en Gebruiksfrequentie en Gebruiksintensiteit van alcohol. Woicik et al. (2009) vond deze relatie tevens voor Gebruiksfrequentie van tabak. Uit de huidige studie blijken impulsieve mensen ooit cannabis te gebruiken, dit komt overeen met resultaten van Ter Maat (2008). Mannen en vrouwen verschillen significant in samenhang tussen impulsiviteit en cannabisfrequentie, bij mannen is een positief verband. Waarschijnlijk komt dit door het kleine aantal cannabis gebruikers binnen de steekproef. Uit onderzoek van Gunnarsson, et al.(2008) blijkt dat Impulsiviteit een risicofactor is voor tabak en cannabisgebruik. Impulsiviteit is vaak gekarakteriseerd als de onmogelijkheid om gedrag onder controle te hebben wanneer zich een situatie voordoet waarbij gestraft en/ of beloond gaat worden. Als een middel wordt aangeboden dat als belonend gezien wordt, zullen impulsieve mensen eerder geneigd zijn dit middel te gebruiken (Woicik et al., 2009), dit kan een verklaring zijn voor bovenstaande resultaten, waarbij Impulsiviteit voor ieder middel samenhangt met gebruik.

De zwakbegaafde en lichtverstandelijk gehandicapte mensen in deze steekproef die hoger scoorden op Sensation Seeking, dronken frequenter alcohol. Deze resultaten zijn overeenkomstig met resultaten van Woicik et al. (2009), de criterium validiteit lijkt hier goed te zijn. Daarnaast rookten

verstandelijk gehandicapten die hoger scoorden op Sensation Seeking frequenter tabak. Vrouwen en mannen verschilden in Gebruiksfrequentie van tabak met betrekking tot Sensation Seeking. Vrouwen die hoger scoorden op Sensation Seeking rookten significant frequenter dan mannen die hoger scoorden op Sensation Seeking. Er een toenemende hoeveelheid bewijs voor middelengebruik, met als reden dat de effecten ervaren willen worden. Sensation Seeking, of de wens naar intense en nieuwe ervaringen, is gekoppeld aan verhoogd middelengebruik. In het onderzoek van Woicik et al. (2009) rapporteerden mensen als motief voor middelen gebruik dat zij positieve gevoelens wilden vermeerderen.

Wat betreft de verschillen tussen mannen en vrouwen in persoonlijkheidstrekken scoorden mannen gemiddeld hoger op Sensation Seeking dan vrouwen, dit komt overeen met resultaten van Woicik et al. (2009). Tevens zijn er verschillen tussen mannen en vrouwen in middelengebruik, mannen gebruikten in deze steekproef vaak meer en frequenter middelen dan vrouwen ,wat overeen komt met cijfers uit de Nationale Drug Monitor (2007).

5. Literatuurlijst

American Psychological Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Fourth edition. Washington DC: APA, 1994

American Psychiatric Association. (1994). *The diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.

Cooper, M.L., Wood, P.K., Orcutt, H.K., Albino, A. (2003). Personality and the predisposition to engage in risky or problem behaviors during adolescence. *Journal of personality and social psychology* 2003, 84 (2), 390 -410

Degenhardt, L. (2000). Interventions for people with alcohol use disorders and intellectual disability: a review of literature. *Journal of Intellectual & Developmental disability*, 25(2), 135-146 .

Didden, R., Embregts, P., Van der Toorn, M. & Laarhoven, N. (2009). Substance abuse, coping strategies, adaptive skills and behavioral and emotional problems in clients with mild to borderline intellectual disability admitted to a treatment facility: a pilot study. *Research in Developmental Disabilities*.

Finlay, W.M.L., Lyons, E. (2001). Methodological Issues in Interviewing and Using Self-Report Questionnaires With People With Mental Retardation. *Psychological Assessment*, 13(3), 319-335.

Gliem, J.A., Gliem, R.R. (2003). Calculating, Interpreting, and Reporting Cronbach's Alpha Reliability Coefficient for Likert-Type Scales.

Grekin, E.R., Sher, K.J., Wood, P.K. (2006). Personality and substance dependence symptoms: modeling substance-specific traits. *Psychology of Addictive Behaviors* 2006, 20 (4), 415–424

Gunnarsson, M., Gustavsson, J.P., Tengström, A., Franck, J., Fahlke, C. (2008). Personality traits and their associations with substance use among adolescents. *Personality and individual differences*, 45, 356-360.

Hartley, S.L., MacLean Jr., W.E. (2006). A review of reliability and validity of likert-type scales for people with intellectual disability. *Journal of intellectual disability research*, 50,11, 813-827.

Kraijer, D. & Plas, J. (2006). Handboek psychodiagnostiek en beperkte begaafdheid. H. VI.3 327-342. Amsterdam: Hartcourt.

Larsen, J. & Buss, D.M. (2008). Personality Psychology, domains of knowledge about human nature. New York: McGraw-Hill

Lindsay, W.R., Rzepecka, H., Law, J. (2007). An Exploratory Study into the Use of the Five Factor Model of Personality with Individuals with Intellectual Disabilities. *Clinical Psychology and Psychotherapy Clin. Psychol. Psychother.* 14, 428–437 (2007)

McGillicuddy, N.B. (2006). A review of substance use research among those with mental retardation. *Mental Retardation & Developmental disabilities research reviews* 2006, 12, 41-47.

Nationale Drug Monitor (2007) Jaarbericht 2007. Utrecht : Trimbos-instituut.

Resing, W. & Blok, J. (2002). De classificatie van Intelligentiescores, voorstel voor een eenduidig systeem. *De psycholoog*, 244-249.

Rodenburg, G., Spijkerman, R., Van den Eijnden, R., Van de Mheen, D. (2005). Nationaal Prevalentie Onderzoek Middelengebruik 2005. Den Haag: Basement Grafische Producties

Stivoro. (2009). Verkregen op 17 juni, 2010 van http://www.stivoro.nl/Voor_volwassenen/Feiten_Cijfers/Hoeveel_mensen_roken_/index.aspx.
Stivoro: author

Sturmey, P., Reyer, H., Lee, R., & Robek, A.(2003) Substance related disorders in persons with mental retardation. Kingston: NADD

Subsidieaanvraagformulier. ZonMw: Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie. *SumID project*, (2008) Dossier nummer: 60-60600-97-158

Taggart, L. (2007): An exploration of the supports received by people with intellectual disabilities who have been bereaved. *Journal of Research in Nursing*, 12 (2), 129 – 144.

Taggart, L., McLaughlin, D.F., Quinn, B., & Milligan, V. (2006). An exploration of substance misuse in people with intellectual disabilities. *Journal of intellectual disability research*, 50, 227-236

Ter Maat, A. (2008). Monitor uitgaan in Hengelo. Het meten van middelengebruik, incidenten en persoonlijkheidskenmerken.

Vandereycken, W., Hoogduin, C.A.L., Emmelkamp, P.M.G (2008). Handboek psychopathologie. Deel 1 basisbegrippen. Bohn Stafleu van Loghum, Houten.

Walton, E.W., Roberts, W. (2004). On the relationship between substance use and personality traits: Abstainers are not maladjusted. Malden: Blackwell Publishers.

Woicik, P.A., Stewart, S.H., Phil, R.O., Conrod, P.J. (2009). The substance use risk profile scale: a scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addictive behaviours*, 34 (2009) 1042-1055.





Xenitidis, K., Poliokosta, E., Rose, E., Maltezos, S., Bramham, J. (2010). ADHD symptom presentation and trajectory in adults with borderline and mild intellectual disability. *Journal of intellectual disability research*.54 (7) , 668-677

Zuckerman, M. & Kuhlman, D.M. (2000). Personality and risk-taking common biosocial factors. *Journal of personality*, 68:6.

Bijlage 1





SURPS-NL-LVG (De Substance Use Risk Profile Scale voor Nederlandse zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen)

Geef aan in hoeverre onderstaande zinnen voor jou kloppen.

		Klopt helemaal 	Klopt 	Klopt niet 	Klopt helemaal niet 
Vb.1	Ik ben een man.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vb.2	Ik houd van vies eten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	Ik ben tevreden met mijn leven.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ik denk vaak niet goed na, voordat ik iets zeg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ik zou graag parachutespringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ik ben gelukkig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ik kom vaak in situaties waar ik later spijt van heb.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ik maak graag nieuwe en spannende dingen mee, zelfs als deze ongewoon zijn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ik geloof dat ik een mooie toekomst heb.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Het is eng om je duizelig te voelen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ik hou ervan dingen te doen die me een beetje bang maken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ik vind het eng als ik mijn hartslag voel veranderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Meestal doe ik iets zonder eerst na te denken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Ik wil graag leren hoe ik motor moet rijden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Ik ben trots op dingen die ik bereik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Ik word bang als ik te zenuwachtig ben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Over het algemeen ben ik impulsief (dat betekent: ongeremd, spontaan).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SURPS (Substance Use Risk Profile Scale)

Geef aan in hoeverre onderstaande zinnen voor jou kloppen.

		Klopt helemaal 	Klopt 	Klopt niet 	Klopt helemaal niet 
16	Ik hou van ervaringen, puur om de kick, ook als het niet mag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Ik denk dat ik een mislukkeling ben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Ik word bang als ik iets vreemds in mijn lichaam voel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Het lijkt me leuk om tochten te maken in de wilde natuur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Ik voel me fijn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Ik vind het eng als ik mij niet op een taak kan concentreren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Ik moet vaak anderen overhalen om mijn zin te krijgen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Ik ben erg enthousiast over mijn toekomst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Opmerkingen

Vraagnummer	Opmerking

Bijlage 2

Instructies voor afname SURPS

Aanwijzingen:

- Ga naast de deelnemer zitten, zodat hij of zij de stellingen en antwoorden kan meelesen.
- Probeer woorden die de deelnemer niet begrijpt uit te leggen.
- Als tijdens de voorbeelden blijkt dat de deelnemer de antwoordmogelijkheden niet helemaal begrijpt, beelt ze visueel met uw duimen uit zoals op de plaatjes is aangegeven.

Introductie:

- *„Ik lees enkele zinnen voor. Jij mag zeggen of ze voor jou kloppen of niet.”*
- Wijs de antwoordmogelijkheden boven aan de pagina aan en zeg vervolgens:

„Je kunt kiezen uit de volgende antwoorden:

Twee duimen omhoog voor: klopt helemaal.

Eén duim omhoog voor: klopt.

Eén duim omlaag voor: klopt niet.

Twee duimen omlaag voor: klopt helemaal niet.

Je mag de antwoorden zeggen of aanwijzen.

We beginnen met twee voorbeeldzinnen.

Als je iets niet snapt mag je het vragen. Ik zal je dan helpen.”

- Lees de stellingen voor en vul de antwoorden in.