

**KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN**

FACULTEIT VOOR PSYCHOLOGIE EN  
PEDAGOGISCHE WETENSCHAPPEN

Centrum voor Gezins- en Orthopedagogiek

**EVALUATIE VAN DE INTERACTIES TUSSEN KINDEREN MET  
ERNSTIGE MEERVOUDIGE BEPERKINGEN EN HUN  
INTERACTIEPARTNERS**

**Onderzoek bij ouders en begeleiders**

Masterproef aangeboden  
tot het verkrijgen van de  
graad van Master in de  
Pedagogische Wetenschappen  
door  
**Sarah De Smedt**

o.l.v. Prof. Dr. Bea Maes  
m.m.v. Drs. Ine Hostyn

2009







# **KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN**

**FACULTEIT VOOR PSYCHOLOGIE EN  
PEDAGOGISCHE WETENSCHAPPEN**

Centrum voor Gezins- en Orthopedagogiek

## **EVALUATIE VAN DE INTERACTIES TUSSEN KINDEREN MET ERNSTIGE MEERVOUDIGE BEPERKINGEN EN HUN INTERACTIEPARTNERS**

**Onderzoek bij ouders en begeleiders**

Masterproef aangeboden  
tot het verkrijgen van de  
graad van Master in de  
Pedagogische Wetenschappen  
door  
**Sarah De Smedt**

o.l.v. Prof. Dr. Bea Maes  
m.m.v. Drs. Ine Hostyn



**Sarah De Smedt**, Evaluatie van de interacties tussen kinderen met ernstige meervoudige beperkingen en hun interactiepartners: Onderzoek bij ouders en begeleiders.

Verhandeling aangeboden tot het verkrijgen van de graad van Master in de Pedagogische Wetenschappen

Examenperiode: juni 2009

Leiding: Prof. Dr. Bea Maes, m.m.v. Drs. Ine Hostyn

---

In deze masterproef wordt een bijdrage geleverd aan het *vraagstuk rond de interacties* tussen volwassenen en kinderen met *ernstige meervoudige beperkingen*. De kwaliteit van de interactie heeft een sterke invloed op de kwaliteit van leven van personen met ernstige meervoudige beperkingen. Vandaar het belang om de interacties van deze doelgroep te evalueren.

Concreet werden de interacties tussen volwassenen en kinderen met ernstige meervoudige beperkingen op video opgenomen en gescoord met de *Emotionele Beschikbaarheidsschaal* en de *Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie*. Beide schalen werden nog niet gebruikt bij deze specifieke doelgroep.

In dit onderzoek werden volgende *onderzoeksvragen* vooropgesteld:

- Zijn de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie goede instrumenten om de kwaliteit van de interacties tussen volwassenen en kinderen met ernstige meervoudige beperkingen in kaart te brengen?
- Hoe kunnen de interacties tussen kinderen met ernstige meervoudige beperkingen en hun interactiepartners getypeerd worden?
- Zijn er factoren die de kwaliteit van de interactie tussen volwassene en kind beïnvloeden?

De *onderzoeksgroep* bestond uit tien ouder-kind dyades en negen begeleider-kind dyades. De ouders werden gecontacteerd via thuisbegeleidingsdiensten en semi-internaten, de begeleiders via residentiële voorzieningen.

De video-opnamen duren ongeveer 30 minuten. Elke opname bestaat uit een vrij gedeelte van 10 minuten en een taakgericht gedeelte van 20 minuten. Door elke opname meerdere malen te bekijken, werden er concrete scores voor beide schalen bekomen. Elke score werd verantwoord met observaties uit de video-opname.

Op basis van een kwantitatieve *analyse* van de scores en een kwalitatieve analyse van de verantwoordingen, werden de onderzoeksvragen beantwoord.

Beide meetinstrumenten bleken bruikbaar om de kwaliteit van de interacties tussen volwassenen en kinderen met ernstige meervoudige beperkingen in kaart te brengen. Op basis van verschillende kenmerken kon de interactie van kinderen met ernstige meervoudige beperkingen worden getypeerd. Er konden geen factoren worden aangetoond die de interacties beïnvloedden.





## Woord van dank

Ik kan het me nog zo goed herinneren, mijn eerste dag als student in Leuven. Vandaag zijn we vijf jaar later en heb ik net mijn masterproef geschreven. Over enkele weken zal ik afstuderen, een realisatie waarvoor ik van vele mensen hulp en steun heb gekregen. Daarom wil ik enkele mensen bedanken die, elk op hun manier, een bijdrage hebben geleverd voor het slagen van deze masterproef en mijn studies in het algemeen.

Vooreerst gaat mijn dank uit naar mijn promotor, Prof. Dr. Bea Maes, voor de professionele begeleiding en ondersteuning gedurende de laatste twee jaar. Door mijn teksten steeds kritisch na te lezen en het geven van opbouwende feedback en tips is mijn masterproef geworden wat ze vandaag is. Ook Drs. Ine Hostyn wil ik bedanken voor de begeleiding, het aanreiken van informatie en het steeds antwoorden op mijn vele vragen.

Vervolgens wil ik ook de ouders, begeleiders en kinderen die deelnamen aan dit onderzoek bedanken. Zonder hen was deze masterproef nooit tot stand gekomen.

Daarnaast zou ik mijn mama in de bloemetjes willen zetten. Zij heeft me de mogelijkheid gegeven om deze studie te volgen en heeft me hierin voor de volle honderd procent gesteund. Ik ben me ervan bewust dat ze hiervoor offers heeft gebracht.

Ook bedank ik mijn vriend, zus en stiefvader voor hun steun en voor het aanhoren van mijn geklaag wanneer het nodig was. Dank je om altijd in mij te blijven geloven, zelfs op momenten dat ik dat zelf niet meer deed.

Tot slot een dikke merci aan mijn mede-pedagoogjes Fien, Tine, Carmen, Karen, Isabel en Charlotte voor de fijne tijd samen en om steeds voor me klaar te staan. Samen is het ons gelukt om deze studie tot een goed einde te brengen. Ik ga jullie missen.

Bedankt voor alles!

Sarah De Smedt

Mei 2009



# Inhoudsopgave

<b>WOORD VAN DANK</b>	<b>I</b>
<b>INHOUDSOPGAVE</b>	<b>III</b>
<b>LIJST MET TABELLEN</b>	<b>VII</b>
<b>LIJST MET FIGUREN</b>	<b>IX</b>
<b>INLEIDING</b>	<b>1</b>
<b>HOOFDSTUK 1: DOELGROEPOMSCHRIJVING</b>	<b>3</b>
<b>1.1 PERSONEN MET ERNSTIGE MEERVOUDIGE BEPERKINGEN</b>	<b>3</b>
1.1.1 TERMINOLOGIE	3
1.1.2 DEFINITIE EN OMSCHRIJVING	4
<b>1.2 ONDERSTEUNINGSBEHOEFTE</b>	<b>5</b>
1.2.1 MULTIDIMENSIONEEL MODEL VAN DE AMERICAN ASSOCIATION FOR MENTAL RETARDATION (AAMR)	5
1.2.1.1 Verstandelijke mogelijkheden	6
1.2.1.2 Adaptief gedrag	7
1.2.1.3 Participatie, interactie en sociale rollen	8
1.2.1.4 Gezondheid	8
1.2.1.5 Context	11
<b>1.3 BESLUIT</b>	<b>12</b>
<b>HOOFDSTUK 2: INTERACTIE VAN PERSONEN MET EMB</b>	<b>13</b>
<b>2.1 COMMUNICATIE EN INTERACTIE</b>	<b>13</b>
2.1.1 COMMUNICATIE IS MEER DAN INTERACTIE	13
2.1.2 DEFINITIE(S) VAN COMMUNICATIE	14
2.1.3 COMMUNICATIE IS MEER DAN TAAL	15
<b>2.2 COMMUNICATIE BIJ KINDEREN MET EMB</b>	<b>16</b>
2.2.1 PRESYMBOISCHE COMMUNICATIE: TERMINOLOGIE EN DEFINITIE	17
2.2.2 ONTWIKKELING VAN DE PRESYMBOISCHE COMMUNICATIE BIJ KINDEREN MET EMB	17
2.2.2.1 De pre-intentionele fase	18
2.2.2.2 De intentionele of protosymbolische fase	19
2.2.2.3 Moeilijkheden bij kinderen met EMB	19
<b>2.3 COMMUNICATIE VAN DE (PROFESSIONELE) OPVOEDER</b>	<b>21</b>
2.3.1 SENSITIEVE RESPONSIVITEIT	21
2.3.2 EMOTIONELE BESCHIKBAARHEID	22
<b>2.4 ONDERZOEK NAAR INTERACTIES TUSSEN PERSONEN MET EMB EN HUN INTERACTIEPARTNERS</b>	<b>23</b>
2.4.1 WERKWIJZE VAN DE ONDERZOEKEN	27
2.4.2 RESULTATEN VAN DE ONDERZOEK	27
<b>2.5 ALGEMEEN BESLUIT</b>	<b>30</b>

---

**HOOFDSTUK 3: ONDERZOEKSOPZET** **31**

<b>3.1</b>	<b>PROBLEEMSTELLING</b>	<b>31</b>
<b>3.2</b>	<b>ONDERZOEKSVRAGEN</b>	<b>31</b>
<b>3.3</b>	<b>ONDERZOEKSMETHODOLOGIE</b>	<b>34</b>
3.3.1	AARD VAN HET ONDERZOEK	34
3.3.1.1	Empirisch-kwantitatief onderzoek	34
3.3.1.2	Video-observatie	35
3.3.2	MEETINSTRUMENTEN	35
3.3.2.1	Emotionele Beschikbaarheidsschaal	36
3.3.2.2	Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie	37
3.3.3	TRAININGSFASE	40
<b>3.4</b>	<b>ONDERZOEKSGROEP</b>	<b>41</b>
3.4.1	SELECTIECRITERIA EN –PROCEDURE	41
3.4.2	BESCHRIJVING VAN DE ONDERZOEKSGROEP	42
<b>3.5</b>	<b>DATAVERZAMELING</b>	<b>44</b>
<b>3.6</b>	<b>DATA-ANALYSE</b>	<b>44</b>

---

**HOOFDSTUK 4: RESULTATEN** **51**

<b>4.1</b>	<b>ONDERZOEKSVRAAG 1</b>	<b>52</b>
4.1.1	INTERBEOORDELAARSBETROUWBAARHEID	52
4.1.1.1	Kappa coëfficiënt	52
4.1.1.2	Proportie overeenkomst	53
4.1.1.3	Pearson correlatiecoëfficiënt	55
4.1.2	CONVERGENTE VALIDITEIT	56
4.1.3	KWALITATIEVE ANALYSE	60
4.1.4	BEREIK	62
<b>4.2</b>	<b>ONDERZOEKSVRAAG 2</b>	<b>64</b>
4.2.1	INTERACTIE VAN KINDEREN MET EMB	64
4.2.1.1	Analyse kindschalen	64
4.2.2	INTERACTIE VAN VOLWASSENE	65
4.2.2.1	Analyse ouderschalen	65
4.2.3	INTERACTIE TUSSEN KINDEREN MET EMB EN HUN INTERACTIEPARTNERS	67
4.2.3.1	Correlaties tussen ouder- en kindschalen	67
4.2.3.2	Kwalitatieve analyse	69
<b>4.3</b>	<b>ONDERZOEKSVRAAG 3</b>	<b>72</b>
4.3.1	INVLOED VAN DE ROL VAN DE VOLWASSENE	72
4.3.2	INVLOED VAN DE SITUATIE	76
<b>4.4</b>	<b>BESLUIT</b>	<b>76</b>

---

**HOOFDSTUK 5: CONCLUSIES EN REFLECTIE** **77**

<b>5.1</b>	<b>INTERPRETATIE VAN DE RESULTATEN</b>	<b>77</b>
5.1.1	ONDERZOEKSVRAAG 1	77
5.1.1.1	Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid	77
5.1.1.2	Congruente validiteit	78
5.1.1.3	Kwalitatieve analyse	78
5.1.1.4	Bereik	78
5.1.1.5	Besluit onderzoeksvraag 1	78
5.1.2	ONDERZOEKSVRAAG 2	79

5.1.2.1	Interactie van kinderen met EMB	79
5.1.2.2	Interactie van de volwassene	79
5.1.2.3	Interactie tussen kinderen met EMB en hun interactiepartner	80
5.1.3	ONDERZOEKSVRAAG 3	82
<b>5.2</b>	<b>REFLECTIE OVER EIGEN ONDERZOEKSOPZET</b>	<b>82</b>
<b>5.3</b>	<b>VOORSTELLEN VOOR TOEKOMSTIG ONDERZOEK</b>	<b>85</b>

---

**BIBLIOGRAFIE** **87**

---

**BIJLAGEN** **I**

BIJLAGE 1:	BRIEF OUDERS	I
BIJLAGE 2:	BRIEF THUISBEGELEIDINGSDIENSTEN EN SEMI-INTERNATEN	II
BIJLAGE 3:	VRAGENLIJST VOLWASSENE- EN KINDKENMERKEN	IV
BIJLAGE 4:	VOORBEELD UITGESCHREVEN PROTOCOL	VII



## Lijst met tabellen

Tabel 1: <i>Communicatiemodel van Shane, aangepast door Verpoorten (1983)</i> .....	p.15
Tabel 2: <i>Overzicht van het Onderzoek naar de Interacties Tussen Personen met EMB en hun Interactiepartners</i> .....	p.24
Tabel 3: <i>Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid Trainingssessies</i> .....	p.41
Tabel 4: <i>Onderzoeksgroep</i> .....	p.42
Tabel 5: <i>Overzicht Demografische Variabelen</i> .....	p.43
Tabel 6: <i>Kappa Coëfficiënt</i> .....	p.53
Tabel 7: <i>Proportie Overeenkomst</i> .....	p.54
Tabel 8: <i>Pearson Correlatiecoëfficiënt</i> .....	p.55
Tabel 9: <i>Convergente Validiteit – Ouderschalen</i> .....	p.57
Tabel 10: <i>Convergente Validiteit – Kindschalen</i> .....	p.57
Tabel 11: <i>Bereik Scores</i> .....	p.63
Tabel 12: <i>Gemiddelde en Standaarddeviatie voor de Kindschalen</i> .....	p.64
Tabel 13: <i>Gemiddelde en Standaarddeviatie voor de Ouderschalen</i> .....	p.65
Tabel 14: <i>Correlaties Tussen Ouder- en Kindschalen – EAS</i> .....	p.67
Tabel 15: <i>Correlaties Tussen Ouder- en Kindschalen – OKS</i> .....	p.68
Tabel 16: <i>Mann-Withney U – Kindschalen</i> .....	p.74
Tabel 17: <i>Mann-Withney U – Ouderschalen</i> .....	p.74
Tabel 18: <i>Wilcoxon Test – Invloed van de Situatie</i> .....	p.75





## Lijst met figuren

Figuur 1: <i>Ondersteuningsmodel van AAMR 2002 (Buntinx, 2003, p.10)</i> .....	p.6
Figuur 2: <i>Overzicht Onderzoeksvragen</i> .....	p.34



# Inleiding

Deze masterproef richt zich op de kwaliteit van de interacties tussen kinderen met ernstige meervoudige beperkingen (EMB<sup>1</sup>) en hun interactiepartners. De kwaliteit van de interacties heeft een grote invloed op de kwaliteit van leven van deze kinderen. Bij het in interactie gaan, is communicatie een belangrijke component. Voor kinderen met EMB ligt hier een grote struikelblok. Zij communiceren op een onconventionele en idiosyncratische manier. Hierdoor zijn de signalen die ze uitzenden vaak moeilijk interpreteerbaar (Vlaskamp & Oxener, 2002). Bovendien zijn deze kinderen in hun dagelijks leven volledig afhankelijk van de ondersteuning door anderen (Petry & Maes, 2005). Een kwaliteitsvol en positief contact met hun interactiepartners heeft daardoor een grote invloed op hun kwaliteit van leven.

Concreet wil deze masterproef, door het bestuderen van de interacties van kinderen met EMB, een meerwaarde bieden aan het onderzoek naar de beïnvloedende factoren in deze interacties. Als bekend is welke factoren een kwaliteitsvolle interactie bepalen, kan men zich hierop baseren voor praktijkinterventies.

Volgende probleemstelling wordt in deze masterproef onderzocht: *“Op welke manier kan de kwaliteit van de interacties tussen kinderen met ernstige meervoudige beperkingen en hun interactiepartners in kaart worden gebracht?”* Hiervoor worden twee instrumenten uit attachment gerelateerd onderzoek gehanteerd, namelijk: de ‘Emotionele Beschikbaarheidsschaal’ en de ‘Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie’. Beide instrumenten worden gebruikt bij de analyse van op video opgenomen interacties. Concreet gaat het over tien ouder-kind dyades en negen begeleider-kind dyades. Volwassene en kind werden 10 minuten in een vrije situatie gefilmd en 20 minuten in een taakgerichte situatie.

Uit een grondige studie van de bestaande literatuur over dit onderwerp komt naar voren dat beide instrumenten bruikbaar zijn om de kwaliteit van de interacties tussen volwassene en kind in kaart te brengen, maar nog niet toegepast zijn bij deze specifieke doelgroep. De eerste onderzoeksvraag onderzoekt dan ook de bruikbaarheid van beide meetinstrumenten bij kinderen met EMB. Verder werd uit de literatuurstudie duidelijk dat het analyseren van video-opnamen een goede methode is om zicht te krijgen op de kwaliteit van de interacties. Aan de hand van deze methode wordt getracht een antwoord te bieden op een tweede onderzoeksvraag, namelijk: *“Hoe kunnen de interacties tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners getypeerd worden?”*. Tot slot kon er op basis van het onderzoeksopzet nog een derde onderzoeksvraag

---

<sup>1</sup> In deze masterproef worden ‘kinderen met ernstig meervoudige beperkingen’ aangeduid met de afkorting EMB.

worden opgesteld: “Zijn er factoren die de kwaliteit van de interactie tussen volwassene en kind beïnvloeden?”. Concreet werd onderzocht of er een invloed is van de rol van de volwassene (ouder of begeleider) en van de situatie (vrij of taakgericht).

Momenteel wordt er een gelijklopend doctoraatsonderzoek uitgevoerd, over de evaluatie van de kwaliteit van de interacties tussen personen met EMB en hun zorgverleners, door Drs. Ine Hostyn.

In onderstaande paragraaf wordt weergegeven hoe de masterproeftekst tot stand is gekomen en wat er in elk hoofdstuk wordt behandeld.

De eerste twee hoofdstukken van deze masterproef omvatten de literatuurstudie. Hierbij wordt opgemerkt dat het grootste deel van deze hoofdstukken is geschreven door een medestudent, Sofie Exelmans. Zij voert een gelijklopende masterproef uit, maar onderzoekt de interacties tussen kinderen met EMB en begeleiders/leerkrachten<sup>2</sup>. Mijn inbreng in de literatuurstudie is de bundeling van het reeds verrichtte onderzoek naar interacties bij personen met EMB (zie 2.4) en het grondig nalezen en aanvullen van beide hoofdstukken.

In het *eerste literatuurhoofdstuk* wordt de doelgroep ‘kinderen met ernstige meervoudige beperkingen’ omschreven. Het *tweede hoofdstuk* gaat in op de interacties bij personen met EMB. Ook wordt een overzicht gegeven van het reeds verrichtte onderzoek naar de interacties van deze doelgroep.

Vanaf het derde hoofdstuk wordt het concrete onderzoek van deze masterproef weergegeven. De uitvoering van het onderzoek, de kwantitatieve en kwalitatieve analyses en het schrijven van de laatste drie hoofdstukken heb ik zelfstandig gedaan.

Het *derde hoofdstuk* in deze masterproef geeft het onderzoeksopzet weer. Vooreerst wordt de aard van het onderzoek beschreven, de methode verantwoord en de meetinstrumenten besproken. Vervolgens wordt weergegeven hoe de data werden verzameld en bij welke onderzoekspopulatie dit is gebeurd. Ten slotte wordt de data-analyse behandeld.

De resultaten worden in het *vierde hoofdstuk* per onderzoeksvraag weergegeven en inhoudelijk besproken. In een *vijfde en laatste hoofdstuk* worden conclusies getrokken over het onderzoek en wordt er kritisch gereflecteerd over de verkregen resultaten en het onderzoeksopzet. Verder worden er aanbevelingen voor de praktijk en suggesties voor verder onderzoek aangereikt.

---

<sup>2</sup> Oorspronkelijk was het de bedoeling dat één masterproef door twee studenten werd geschreven over de evaluatie van de interacties tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners (ouders, begeleiders en leerkrachten). Door omstandigheden werd het onderwerp opgesplitst in twee aparte masterproeven.

# Hoofdstuk 1: Doelgroepomschrijving

Vooreerst wordt in dit hoofdstuk stil gestaan bij de doelgroep waarop deze masterproef zich richt, namelijk 'kinderen met ernstige meervoudige beperkingen'. In de eerste paragraaf wordt, op basis van de literatuur, een omschrijving van deze doelgroep weergegeven. Vervolgens wordt een duidelijke definitie gekozen welke in deze masterproef wordt gehanteerd. In de tweede paragraaf wordt ingegaan op de ondersteuningsbehoeften van personen met een EMB.

## 1.1 Personen met ernstige meervoudige beperkingen

### 1.1.1 Terminologie

Het is opvallend dat in de literatuur vaak verschillende terminologieën worden gehanteerd voor eenzelfde begrip of fenomeen, of omgekeerd verschillende begrippen en fenomenen worden beschreven met dezelfde terminologie. Dit is ook het geval voor het begrip 'ernstige meervoudige beperkingen'. Om verwarring te voorkomen, wordt vooreerst de doelgroep waarop deze masterproef betrekking heeft duidelijk afgebakend aan de hand van een definitie. De gehanteerde definitie heeft tot doel de focus te bewaren op het essentiële van de doelgroep en tevens duidelijkheid te scheppen over de personen die aan dit onderzoek deelnamen.

Wanneer in de Engelstalige literatuur naar de doelgroep wordt verwezen, heeft men het vaak over: 'profound multiple disabilities', 'profound and multiple disabilities', 'profound intellectual and multiple disabilities', 'profound and complex disabilities', 'severe intellectual and motor disabilities', 'severe and profound intellectual disabilities', 'severe multiple disabilities', 'complex intellectual and sensory disabilities', 'children with complex needs' en 'intellectual disabilities' (Nakken & Vlaskamp, 2007). Ook in het Nederlandse taalgebied is er geen eensgezindheid omtrent de benaming van de doelgroep. Hier noemt men personen met ernstige meervoudige beperkingen ook wel 'ernstig meervoudig gehandicapten' of 'meervoudig complex gehandicapten' (Nakken, 1993). In deze bijdrage wordt de meer recente term 'ernstige meervoudige beperkingen' gehanteerd omdat de term 'gehandicapt' verouderd is en een negatieve connotatie draagt.

## 1.1.2 Definitie en omschrijving

Volgens Nakken en Vlaskamp (2002) wordt met de term ‘ernstige meervoudige beperkingen’ in de literatuur meestal verwezen naar een combinatie van ernstige cognitieve en ernstige sensomotorische functiestoornissen. Daarenboven moeten twee of meer functiestoornissen zo ernstig zijn, dat elke stoornis op zich al zou leiden tot het hebben van een beperking. Dat het gaat om een combinatie van stoornissen, betekent echter niet dat men de afzonderlijke stoornissen maar hoeft op te tellen om een totaalbeeld te vormen. Het betekent veeleer een kwalitatief dan een kwantitatief ‘anders-zijn’ (Vlaskamp, 1993). Dit ‘kwalitatief anders-zijn’, heeft volgens Nakken (1993) vooral betrekking op het wezenlijke verschil in de zorg dat aan deze personen moet worden geboden. Het gaat bij ernstige meervoudige beperkingen immers om verschillende stoornissen die elkaar continu beïnvloeden en daardoor de ondersteuningsbehoeften vergroten (Petry, Maes, & Demuynck, 2004). Dit heeft tot gevolg dat hulp- of ondersteuningsprogramma’s die worden ontwikkeld voor de ene stoornis, niet onder dezelfde vorm bruikbaar zijn door de aanwezigheid van andere stoornissen (Nakken, 1993). Tot slot is de term ‘ernstig’ volgens Van Gemert (1991) een verwijzing naar de moeilijke verstaanbaarheid van het gedrag van deze kinderen voor anderen (Petry, Maes, & Demuynck, 2004).

Als definitie voor ‘ernstige meervoudige beperkingen’ wordt in deze masterproef de definitie ontworpen door de ‘Special Interest Research Group van de International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities (IASSID)’ gevolgd (Nakken & Vlaskamp, 2002), aangezien het merendeel van bovenstaande omschrijvingen hierin worden gevat. IASSID definieert ernstige meervoudige beperkingen als volgt:

*(...) kinderen met ernstige cognitieve beperkingen (IQ<20), ernstige neuromotorische disfuncties (bijvoorbeeld spastische quadriplegie) en vaak sensorische beperkingen en medische problemen. Deze kunnen het gevolg zijn van genetische afwijkingen, metabolismestoornissen, aangeboren hersenbeschadiging of problemen tijdens de zwangerschap of bij de geboorte (Nakken & Vlaskamp, 2002; Petry & Maes, 2005).*

Het samenspel van al deze stoornissen, maakt dat het hebben van een ernstige meervoudige beperking een complex fenomeen is. Het is daarom belangrijk dat er wordt gezocht naar adequate begeleidingsvormen. Tevens is afstemming van interactie- en communicatiekanalen, om tegemoet te komen aan de noden van deze kinderen, van groot belang (Vlaskamp, Blokhuis, & Ploemen, 1999). In wat volgt worden de ondersteuningsbehoeften van deze kinderen, wat een belangrijk aspect van een ernstig meervoudige beperking is, uiteen gezet.

## **1.2 Ondersteuningsbehoeften**

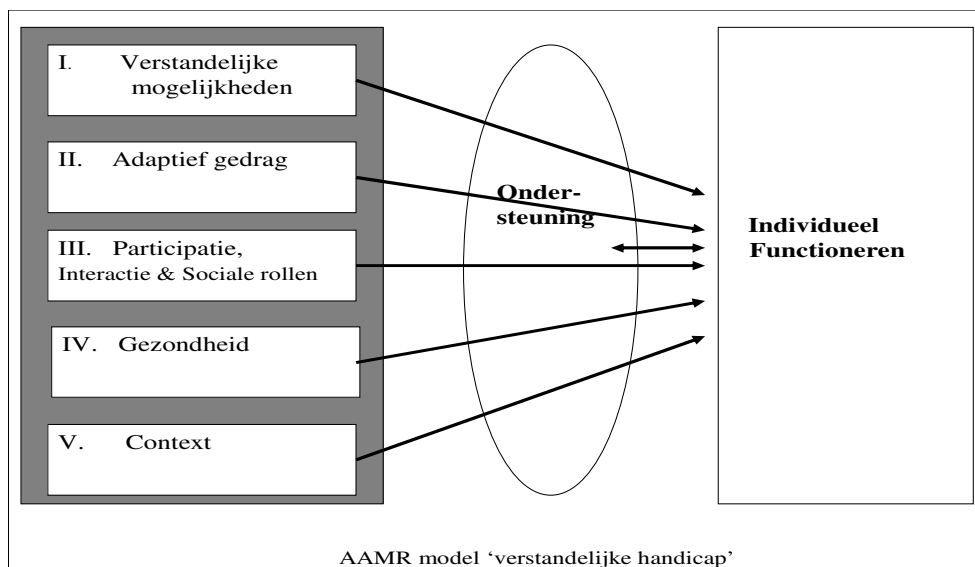
Het is belangrijk te onderkennen dat kinderen met EMB een zeer heterogene groep zijn op gebied van functionele mogelijkheden. Zoals zo vaak, wanneer het over een specifieke groep van mensen gaat, is het ook bij kinderen met EMB onmogelijk een prototype voorop te stellen. Er kunnen zich zeer uiteenlopende combinaties voordoen op gebied van motorische, zintuiglijke en verstandelijke beperkingen. Hierdoor zijn er geen twee kinderen met EMB vergelijkbaar (Vlaskamp, 2000). Wat deze kinderen wel gemeenschappelijk hebben, is dat ze in hun dagelijks leven volledig afhankelijk zijn van de ondersteuning door anderen (Petry & Maes, 2005).

In onderstaande paragraaf wordt daarom ingegaan op de algemene ondersteuningsbehoeften van kinderen met EMB. Ondanks enkele gemeenschappelijke kenmerken, wordt niet uit het oog verloren dat deze kinderen vooral individuele verschillen vertonen en bijgevolg een zeer individuele en specifieke ondersteuning vragen.

### **1.2.1 Multidimensioneel model van de American Association for Mental Retardation (AAMR)**

Voor de bespreking van de ondersteuningsbehoeften van kinderen met EMB werd de beschrijving door Petry en Maes (2005) gehanteerd. In hun bijdrage maakten zij gebruik van het AAMR-model (Luckasson, 2002, in Petry & Maes, 2005). Hoewel dit model hoofdzakelijk wordt gebruikt bij de analyse van functioneringsproblemen en voor het opstellen van individuele handelingsplannen (Buntinx, 2003), biedt het ook de gelegenheid stil te staan bij de mogelijkheden van het kind. In het model wordt uitdrukkelijk vooropgesteld dat het functioneren van personen met een verstandelijke beperking kan worden begrepen vanuit een interactie van factoren op vijf dimensies (zie Figuur 1). Hierbij moeten beperkingen in de ene dimensie altijd worden gezien in samenhang met de andere dimensies.

Het AAMR-model is aldus zowel een multidimensioneel als een functioneel model, waarin de kern het functioneren van mensen in dagelijkse situaties vormt (Buntinx, 2003).



*Figuur 1. Ondersteuningsmodel van AAMR 2002 (Buntinx, 2003, p.10).*

In wat volgt worden deze vijf dimensies van ondersteuningsbehoeften, toegepast op de doelgroep kinderen met EMB, besproken.

### 1.2.1.1 Verstandelijke mogelijkheden

Deze dimensie beslaat de mogelijkheid van het kind om iets te leren. Buntinx (2003, p.10-12) omschrijft het als: “De verstandelijke vermogens of de intelligentie zoals gemeten in intelligentietests”. Een echte consensus over de bovengrens van het IQ bij kinderen met EMB is er niet. Wel is men het erover eens dat het cognitief functioneren van deze kinderen zeer laag is. Dit is meteen ook een reden voor het uitblijven van consensus. Aangezien het intellectueel functioneren van deze kinderen zo laag is, is het moeilijk meetbaar met een gestandaardiseerde intelligentietest (Nakken & Vlaskamp, 2007; Maes et al., 2007). Desalniettemin gaan de meeste auteurs ervan uit dat het IQ van deze kinderen significant lager ligt dan 35. Petry en Maes (2005) volgen echter Ware (1994), die het IQ van kinderen met EMB omschrijft tussen 20 en 25 of een ontwikkelingsleeftijd lager dan 2 jaar (Ware, 1994 cit. in Petry & Maes, 2005). Ook in deze masterproef wordt ervan uitgegaan dat het IQ van deze kinderen zich tussen 20 en 25 bevindt.

In het ontwikkelingsmodel dat Piaget uitwerkte voor de cognitieve ontwikkeling van kinderen, komt een ontwikkelingsleeftijd van 0 tot 2 jaar overeenkomt met de sensori-motorische fase. Dit is het stadium van het ‘handelend denken’. Voor kinderen met zo een lage ontwikkelingsleeftijd worden de volgende kennisdomeinen vooropgesteld: objectpermanentie, middel-doel-relaties, verbale en gesturale imitatie, operationele causaliteit, objectrelaties in de ruimte en cognitieve



schema's (Kerssies et al., 1989 cit. in Petry & Maes, 2005). Verder worden sensomotorische schema's opgebouwd door middel van de integratie van lichaamsbewegingen en zintuiglijke informatie en door frequente herhaling. Deze vormen de basis van probleemoplossend gedrag (Petry & Maes, 2005).

Ondanks het lage cognitieve niveau vinden er bij kinderen met EMB toch enkele basale leerprocessen plaats, zoals: habituatie, operante conditionering en associatief leren. Deze leerprocessen zorgen ervoor dat de kinderen gebeurtenissen kunnen voorspellen en tevens ook invloed kunnen uitoefenen op situaties (Remington, 1996 cit. in Petry & Maes, 2005). Het mag duidelijk zijn dat kinderen met EMB vanuit hun omgeving moeten worden gestimuleerd en kansen moeten krijgen om nieuwe dingen te leren. Men dient zich er tevens van bewust te zijn dat deze kinderen wel degelijk een invloed kunnen uitoefenen op hun omgeving. Daarbij is aangepaste ondersteuning vanuit de omgeving van deze kinderen erg belangrijk. Het AAMR-model benadrukt dan ook het belang van een relationeel opvoedingsperspectief van responsiviteit van begeleiders en van partnerschap met ouders (Petry & Maes, 2005).

### 1.2.1.2 Adaptief gedrag

“Adaptief gedrag is een verzamelterm voor de conceptuele, sociale en praktische vaardigheden die iemand nodig heeft om in het dagelijkse leven zo optimaal mogelijk te kunnen functioneren” (Buntinx, 2003, p.10-11). Met sociale vaardigheden bedoelt men onder meer communicatieve en conceptuele vaardigheden. Naar iets vragen, ja of neen zeggen, oogcontact maken, enzovoort zijn hier voorbeelden van, maar ook praktische vaardigheden zoals zich aankleden, eten en drinken, enzovoort horen hierbij. Adaptief gedrag omvat dus ondermeer alle activiteiten van het dagelijkse leven. Een laatste aspect zijn de sociale en emotionele vaardigheden, bijvoorbeeld het uitdrukken en begrijpen van gevoelens, keuzes maken, initiatief nemen, enzovoort (Petry & Maes, 2005). Het leren en ontwikkelen van al deze vaardigheden is voor kinderen met EMB moeilijk, doch niet geheel onmogelijk. Hiervoor is ondersteuning van opvoeders en interactie met een stimulerende omgeving nodig (Nind & Hewett, 2001). Petry en Maes (2005) halen aan dat het van groot belang is het leerproces van kinderen met EMB op een actieve en systematische manier aan te pakken. Hierbij moet men steeds de mogelijkheid tot een eigen, actieve inbreng van het kind bewaren. Wanneer het kind zelf succeservaringen kan opdoen, vanuit een positief verwachtingspatroon van de omgeving, leidt dit tot een positief zelfbeeld en zelfvertrouwen bij het kind. Nakken en Vlaskamp (2002) geven aan dat, ondanks het feit dat kinderen met EMB sommige adaptieve vaardigheden kunnen verwerven, ze toch blijvend ondersteuning nodig hebben bij bijna alle dagelijkse activiteiten.

Een bijzondere vorm van adaptief gedrag en tevens ook een erg belangrijk domein in het leven van personen met EMB, is communicatie. Kinderen met EMB maken zelden gebruik van gesproken taal. Ze drukken zich uit door middel van pre- of protosymbolische communicatie, zoals: geluiden, bewegingen, gelaatsuitdrukkingen, spierspanning, enzovoort (Petry & Maes, 2005; Vlaskamp & Oxener, 2002). Deze uitdrukkingvormen zijn erg persoonsgebonden en vaak subtiel. Daardoor kunnen ze op zeer verschillende manieren door anderen worden geïnterpreteerd. Het zal dus niet verwonderlijk zijn dat het voor betrokkenen een heel zoekproces is om een adequate betekenis toe te kennen aan de uitdrukkingen van deze kinderen. Een goede relatie met het kind en kennis van zijn persoon en omgeving zijn belangrijk voor de communicatie. In het tweede hoofdstuk wordt dieper ingaan op deze specifieke presymbolische communicatie van kinderen met EMB.

### 1.2.1.3 Participatie, interactie en sociale rollen

Net zoals kinderen zonder een beperking, is het voor kinderen met EMB belangrijk om deel te kunnen nemen aan activiteiten. Activiteiten dragen bij tot de zelfontplooiing van kinderen (Nilsson & Nyberg, 2003; Petry, Maes, & Demuyne, 2004; Beumer, Koedoot, & Vlaskamp, 2002, in Petry & Maes, 2005). De activiteiten moeten wel worden aangepast aan de mogelijkheden en beperkingen, alsook aan de interesses en belevingswereld van het kind met EMB (Fröhlich, 1995). Aangezien hun belevingswereld voornamelijk lichaamsgebonden is, nemen zintuiglijke waarnemingen en bewegingservaringen een belangrijke plaats in bij de activiteiten (Petry & Maes, 2005). Hierdoor vindt men heel vaak een snoezelactiviteit terug in het activiteitenschema van kinderen met EMB. Niet alleen het louter aanbieden van activiteiten of materialen is belangrijk, ook het actief kunnen participeren aan deze activiteiten is van groot belang. Aangepaste, stimulerende en uitdagende activiteiten moeten het kind kunnen laten genieten van het ' bezig zijn'. Actief participeren aan activiteiten betekent verder ook dat men kinderen met EMB de kans of keuze moet laten de materialen zelf te exploreren en te manipuleren. Hierdoor kunnen ze bepaalde inzichten en kennis opdoen en zo hun handelingsrepertoire vergroten. Dit kan worden vergeleken met het leren door spelen, net als bij kinderen zonder beperkingen. Tot slot geven activiteiten ook de gelegenheid in interactie te treden met anderen, alsook met de omgeving (Petry & Maes, 2005).

### 1.2.1.4 Gezondheid

Het AAMR-model integreert onder de noemer 'gezondheid' zowel sensomotorisch functioneren als psychische en lichamelijke gezondheid (Petry & Maes, 2005).

- *Sensomotorisch functioneren*

Door de aanwezigheid van motorische problemen ten gevolge van spastische tetra- of quadriplegie, scoliose (verkromming van de ruggengraat), misvormingen, vergroeiingen, broze beenderen, spierverslavingen, enzovoort, wordt de bewegingsvrijheid van kinderen met EMB in sterke mate belemmerd. Kinderen met EMB kunnen vaak niet zonder ondersteuning zelfstandig zitten, zich verplaatsen, of ze kunnen slechts in beperkte mate hun ledematen gebruiken (Nakken & Vlaskamp, 2002 cit. in Petry & Maes, 2005). Het is dan ook van groot belang dat deze bewegingsbeperkingen zo goed mogelijk worden gecompenseerd of behandeld (Petry & Maes, 2005). Hulpmiddelen als zitschelpen, staplanken en ligorthesen worden vaak als onhandig en vrijheidsbelemmerend beschouwd door de buitenwereld. Hulpmiddelen laten kinderen met EMB echter toe zich voort te bewegen, waardoor het mogelijk wordt deel te nemen aan activiteiten. Ook wordt hun bewegingsvrijheid erdoor vergroot (Nilson & Nyberg, 2003 cit. in Petry & Maes, 2005). Om kinderen met EMB de wereld vanuit verschillende perspectieven te laten bekijken en ervaren, moeten ze op regelmatige basis in een andere houding worden geplaatst. Hierdoor wordt volgens McEwen (1992) ook het lichaamscomfort verhoogd en verbetert de sociaalcommunicatieve interactie (McEwen, 1992 cit. in Petry & Maes, 2005). Ten slotte is het van belang de basale grof- en fijnmotorische vaardigheden (zoals oog-hand-coördinatie) te bevorderen door middel van gerichte activiteiten (Petry & Maes, 2005).

Naast motorische problemen is er bij deze kinderen ook vaak sprake van (een combinatie met) een sensorische problematiek. Dikwijls is dit een bijkomende gehoor- of gezichtsstoornis. Dit houdt in dat kinderen met EMB in vele gevallen slechtziend of slechthorend, blind of doof zijn (Vlaskamp, 2000). Bij 90 % van deze kinderen komt een cerebrale visusstoornis voor (Nakken & Vlaskamp, 2007). Een auditieve beperking komt bij 25 % van de kinderen met EMB voor (Petry & Maes, 2005).

- *Lichamelijke gezondheidstoestand*

Het zal niet zo verwonderlijk zijn dat het voor kinderen met EMB, door toedoen van de vaak complexe combinatie van allerlei lichamelijke aandoeningen, niet zo vanzelfsprekend is zich lichamelijk 'goed' te voelen. Een voorbeeld van een frequent voorkomende aandoening is epilepsie. Dit heeft een grote impact op de alertheid van deze kinderen (Petry & Maes, 2005). Kinderen met EMB ondervinden vaak ernstige pijnen door hun bijkomende medische problemen. Aangezien ze communicatief eveneens ongemakken ondervinden, is het moeilijk voor hun om een gepaste uiting te geven aan deze pijn. Bijgevolg worden pijnsignalen door de omgeving soms moeilijk begrepen (Petry et al., 2004). Kinderen met EMB krijgen ook veel medicatie toegediend ten gevolge van talrijke medische problemen. Deze medicatie kan een grote invloed hebben, zoals: een verminderde alertheid, gewenning en resistentie. Hun gezondheidstoestand en

medicatiegebruik dienen dan ook nauwlettend te worden opgevolgd en waar mogelijk dient medicatie zoveel mogelijk worden afgebouwd (Petry & Maes, 2005).

- *Geestelijke gezondheidstoestand*

Uit de literatuur blijkt dat kinderen met EMB vaak gedragsproblemen vertonen. Emerson (2004) stelt dat de kans op het uiten van probleemgedrag groter is naarmate de cognitieve en andere beperkingen van het kind groter zijn (Emerson, 2004 cit. in Petry & Maes, 2005). Onder deze probleemgedragingen wordt door verschillende auteurs begrepen: agressief gedrag, woede-uitbarstingen, zelfverwondend gedrag, destructief gedrag, opstandig gedrag, stereotiep gedrag, enzovoort. Het mag duidelijk zijn dat deze gedragsproblemen de persoonlijke groei en ontwikkeling van het kind, alsook zijn relaties met anderen en participatie aan de leefomgeving, niet ten goede komen (Petry & Maes, 2005). Verder wordt het probleemgedrag niet enkel door persoonsgebonden factoren uitgelokt. Doordat kinderen met EMB in hun sociale relaties beperkt zijn, zijn ze extra kwetsbaar. Interactionele (gebrek aan positieve aandacht, te hoge of te lage verwachtingen, gebrek aan eigen inbreng, gebrek aan invloed, enzovoort) en contextuele factoren (groepsdruk, gebrek aan aangepaste activiteiten, enzovoort) kunnen eveneens probleemgedrag uitlokken (Petry & Maes, 2005).

Hogg et al. (1990) menen dat één van de redenen voor het frequent voorkomen van probleemgedragingen bij kinderen met EMB te vinden is in de vele ziekenhuisopnames. Hierdoor valt hun vertrouwde dagstructuur immers weg. Ze komen in een onbekende en onverwachte situatie terecht waarin ouders en andere vertrouwde figuren minder aanwezig zijn. Ondanks het feit dat deze ziekenhuisopnames vaak levensnoodzakelijk zijn, betekenen ze in de beleving van kinderen met EMB in de eerste plaats momenten van stress en angst. Deze stress wordt vaak geuit in 'probleemgedragingen'. Volgens Emerson gaan kinderen met een ernstig verstandelijke beperking anders om met angst en stress, wat vaak leidt tot agressie en automutilatie. Hij benoemt dit als 'challenging behavior' (Emmerson, 2001, in Petry & Maes, 2005).

Ook Tsiouris (2001, in Petry & Maes, 2005) merkt op dat probleemgedragingen een uitingvorm kunnen zijn bij angst, onzekerheid, traumatische ervaringen of psychische stoornissen. Steeds meer onderzoekers hebben aandacht voor het voorkomen van stemmingsstoornissen bij kinderen met EMB (Philip & Hogg, 2004; Ross & Oliver, 2002; Oliver, 2004, in Petry & Maes, 2005). Het blijft echter niet eenvoudig om de emotionele toestand van kinderen met EMB te beoordelen (Ross & Oliver, 2003, in Petry & Maes, 2005).

Eerder werd reeds opgemerkt dat bekrachtiging een belangrijk aspect is voor kinderen met EMB wat betreft hun manier van leren. Deze leerprocessen van positieve en negatieve bekrachtiging houden vaak het probleemgedrag in stand (Petry & Maes, 2005).

### 1.2.1.5 Context

Om een adequate ondersteuning te kunnen bieden aan kinderen met EMB, moet naast met bovenstaande feiten, ook met de context rekening worden gehouden. De context moet aan bepaalde voorwaarden voldoen. Deze laatste dimensie hangt volgens het AAMR-model nauw samen met de vorige dimensies, er is hierbij sprake van continue wisselwerking.

#### - *Relationeel opvoedingsperspectief*

Zoals in vorige paragrafen reeds aan bod is gekomen, zijn kinderen met EMB in grote mate afhankelijk van hun omgeving. Het is dan ook belangrijk dat die 'anderen' in hun omgeving oog hebben voor de vaak subtiele wijze waarop deze kinderen hun noden proberen uit te drukken. Alsook dat ze weten hoe met de signalen van de kinderen om te gaan (Vlaskamp & Verkerk, 2000 cit. in Petry & Maes, 2005). De relationele afhankelijkheid van kinderen met EMB heeft een centrale plaats en vormt de eigenlijke kern van het opvoedingsproces van deze kinderen. De afhankelijkheid is hier een middel waarmee men vorm kan geven aan het bestaan. Daarenboven is het een noodzakelijke voorwaarde voor levenskwaliteit. Hoe meer en beter anderen hen ondersteunen, des te meer betekenisvolle leer- en levenservaringen deze kinderen kunnen opdoen. Een veilige gehechtheidsrelatie met vertrouwde opvoeders is voor het welbevinden van deze kinderen met EMB ontegensprekelijk groot (Petry, Maes, & Demuynck, 2004; Petry, Maes, & Vlaskamp, 2005; Vlaskamp, 1999 cit. in Petry & Maes, 2005). Hierbij is de kerngedachte dat de opvoeder het kind een gevoel van veiligheid geeft door zijn beschikbaarheid en sensitieve responsiviteit (Petry & Maes, 2005). Beide begrippen worden nog uitgebreid besproken in het tweede hoofdstuk.

#### - *Kenmerken van de opvoeders*

Van opvoeders mag worden verwacht dat zij over relationele vaardigheden beschikken. Van groot belang is dat zij geloven in de mogelijkheden van kinderen met EMB, zodat deze worden benaderd als competente individuen die in staat zijn relaties aan te gaan en een invloed kunnen uitoefenen op hun omgeving (Vlaskamp, 1999 cit. in Petry & Maes, 2005).

Volgens Vlaskamp en Verkerk (2001) moeten opvoeders over volgende vier basiselementen beschikken om aan de gewone en bijzondere behoeften van kinderen met EMB te voldoen. Vooreerst is een aandachtige betrokkenheid van de opvoeder noodzakelijk om de behoeften van het kind te onderkennen. Daarnaast vraagt de zorg voor kinderen met EMB verantwoordelijkheid en competentie van de opvoeders. Verder is een houding van ontvankelijkheid nodig om te achterhalen of het kind de zorg wel degelijk ervaart zoals ze wordt bedoeld. Ten slotte is dialoog met het kind onmiskenbaar van belang om kansen te creëren voor de eigen inbreng van het kind

en te zorgen dat hun handelen wordt afgestemd op de behoeften, wensen en voorkeuren van het kind (Vlaskamp & Verkerk, 2001 cit. in Petry & Maes, 2005).

- *Kenmerken van de opvoedingsomgeving*

Aangezien er bij de opvoeding van kinderen met EMB veel betrokkenen worden ingeschakeld, is het van belang dat deze op een intensieve en adequate manier met elkaar samenwerken (Petry, Maes, & Vlaskamp, 2005; Zijlstra, 2003 cit. in Petry & Maes, 2005). Allereerst houdt dit samenwerkingsverband een gedeelde verantwoordelijkheid en volwaardig partnerschap in tussen ouders en professionele opvoeders. Het is belangrijk dat ouders hun ervaringsdeskundigheid communiceren naar de opvoeders toe. Omgekeerd moeten opvoeders informatie doorgeven aan ouders, vanuit de wetenschap dat het kind zelf beperkte communicatiemogelijkheden bezit. Verder is het belangrijk dat de rol van de ouders wordt erkend in het opvoedingsproces en dat ze de doelstellingen voor hun kind mee kunnen bepalen. Ten slotte is de wederzijdse communicatie tussen ouders en professionelen belangrijk om de gezinscontext, schoolcontext en/of zorgcontext op elkaar af te stemmen (Owen, Ware, & Barfoot, 2000 cit. in Petry & Maes, 2005). Zijlstra et al. (2001) halen het belang van continuïteit in de opvoeding aan, daar kinderen met EMB een grote behoefte hebben aan veiligheid in een stabiele omgeving met personen waarmee zij vertrouwd zijn (Zijlstra et al., 2001 cit. in Petry & Maes, 2005).

### **1.3 Besluit**

Kinderen met EMB zijn een erg heterogene groep, doordat er verschillende combinaties van beperkingen en functiestoornissen voorkomen (Vlaskamp, 2000) Ieder kind met EMB is fundamenteel anders, zij het door persoonlijkheidskenmerken, zij het door de combinatie van mogelijkheden en beperkingen. Toch werden enkele veel voorkomende kenmerken en ondersteuningsbehoeften van kinderen met EMB weergegeven aan de hand van het AAMR-model. Kinderen met EMB hebben ernstige cognitieve en motorische beperkingen. Verder is er ook vaak sprake van ernstige sensorische beperkingen. Daarenboven komen frequent gezondheidsproblemen voor. Deze bundel van problemen op allerlei gebieden, zorgen ervoor dat kinderen met EMB voor vele activiteiten in het dagelijkse leven volledig afhankelijk zijn van de ondersteuning van anderen. Omwille van de vaak voorkomende communicatieproblemen is de interactie tussen kind en omgeving niet vanzelfsprekend. Een goede, vertrouwde relatie tussen het kind en de andere is daarom onontbeerlijk. Op die manier kunnen de idiosyncratische signalen die het kind met EMB uitzendt, toch juist worden geïnterpreteerd door de omgeving.

## **Hoofdstuk 2: Interactie van personen met EMB**

In het voorgaande hoofdstuk werd een algemene omschrijving gegeven van kinderen met EMB. In dit hoofdstuk, wordt aan de hand van wetenschappelijke literatuur, dieper ingezoomd op twee kernbegrippen van deze masterproef, namelijk ‘interactie’ en ‘communicatie’. Vooreerst worden beide begrippen in algemene zin besproken, nadien specifiek voor de doelgroep kinderen met EMB. Bij de omschrijving van de doelgroep in het voorgaande hoofdstuk werd reeds opgemerkt dat de interactie tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners niet vanzelfsprekend is. Vooraleer de moeilijkheden kunnen worden besproken, moet duidelijk worden gesteld wat er met interactie en communicatie algemeen wordt bedoeld. Tevens zullen er geen moeilijkheden worden besproken, zonder ook nadruk te leggen op de mogelijkheden van kinderen met EMB op communicatief vlak. In het laatste deel van dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven, aan de hand van enkele recente artikels, van het reeds verrichte onderzoek naar de kwaliteit van de interacties tussen personen met EMB en hun interactiepartners.

### **2.1 Communicatie en interactie**

#### **2.1.1 Communicatie is meer dan interactie**

De termen ‘interactie’ en ‘communicatie’ worden in het dagelijkse taalgebruik soms door elkaar gebruikt. Van Balkom en Welle Donker-Gimbrère (1994) wijzen er op dat beide begrippen nauw samenhangen en niet zonder meer kunnen worden gescheiden. Toch is er wel degelijk een verschil tussen deze twee begrippen. Volgens hen moet er eerst sprake zijn van een wisselwerking, een interactie, vooraleer mensen op elkaar kunnen reageren en gedachten kunnen uitwisselen. Interactie in brede zin bestaat aldus uit het contact zoeken met elkaar, elkaar beïnvloeden en vervolgens samen iets ondernemen, samen handelen. Wanneer er iets ontstaat uit de interactie tussen twee (of meer) mensen, wordt echter nog niet over communicatie gesproken. Verder menen Van Balkom en Welle Donker-Gimbrère (1994) dat er slechts sprake is van communicatie, wanneer de interactie tussen mensen bestaat uit het overdragen van informatie. Er kan aldus gesteld worden dat interactie een noodzakelijke voorwaarde is voor communicatie, maar dat niet elke interactie communicatie is.

In interactie treden is een natuurlijk en menselijk fenomeen dat al vanaf de geboorte optreedt. In dit stadium van ons leven is er sprake van een bijzondere vorm van interactie, namelijk de moeder-kind-interactie. Volgens van Balkom en Welle Donker-Gimbrère (1994) is dit trouwens een duidelijk voorbeeld van een interactie die reeds vanaf het begin nauw samenhangt met communicatie. Deze moeder-kind-interactie streeft een communicatiedoel na. Hier is meteen sprake van kennisoverdracht, aangezien de moeder het kennen en kunnen van het kind stimuleert en ontwikkelt in alles wat ze samen doen (Van Balkom & Welle Donker-Gimbrère, 1994). Wanneer dit wordt doorgetrokken naar het gehele opvoedingsproces, kan met Kok (1984, in Van der Maat, 1992) de interactie tussen moeder en kind, het 'in relatie staan' tot elkaar, als de grondslag van het opvoeden worden beschouwd. Ter Horst (1977) sprak eerder eveneens over opvoeding als 'dialogisch gebeuren' (Ter Horst, 1977, in Van der Maat, 1992).

### **2.1.2 Definitie(s) van communicatie**

Evenals de veelheid aan definities omtrent 'ernstig meervoudige beperking', zijn er in de literatuur talrijke definities en omschrijvingen terug te vinden over 'communicatie'. Deze masterproef beperkt zich tot enkele van deze omschrijvingen, waarbij met communicatie telkens wordt gericht op 'interactionele communicatie' (Scherer, 1979, in Van der Maat, 1992). In de literatuur worden erg brede omschrijvingen als "alle gedrag is communicatie" teruggevonden (Watzlawick, 1967, in Van der Maat, 1992). Hierin komt het interactionele karakter van communicatie niet echt naar voor. Er worden echter ook engere definities, zoals: "communicatie is de verbale uitwisseling van gedachten en ideeën" teruggevonden (Hoben, 1954, cit in Roemer & van Dam, 2004). Hoben sluit hierbij al meteen alle niet-verbale uitingen uit. Wanneer deze masterproef een omschrijving als deze laatste zou volgen, voor de omschrijving van communicatie bij kinderen met EMB, ontstaan er problemen. Er werd immers reeds opgemerkt dat kinderen met EMB op presymbolisch niveau (zie 2.2.1) communiceren. De definitie van Hoben hanteren, zou dan betekenen dat kinderen met EMB niet communiceren.

Daarom volgt deze masterproef Van der Maat (1992) haar omschrijving van communicatie. Zij stelt dat er sprake is van communicatie "wanneer een persoon (de ontvanger) betekenis toekent aan (verbaal en/of niet verbaal) gedrag van een ander (de zender)" (Van der Maat, 1992, p. 60-61). Hierbij is het enige criterium dat Van der Maat stelt, dat er sprake moet zijn van een ontvanger die betekenis verleent. Voor haar is het niet van belang of het om verbale of niet-verbale, noch om intentionele of niet-intentionele communicatie gaat.



### 2.1.3 Communicatie is meer dan taal

Zoals hierboven werd weergegeven in de omschrijving volgens Van der Maat (1992), gaat het bij communicatie om meer dan alleen ‘spraak’(communicatievorm) en ‘taal’ (medium). Net als Van der Maat, pleiten Van Balkom en Welle Donker-Gimbrère (1994) er ook voor om verschillende communicatievormen te onderscheiden. Volgens deze auteurs kan communicatie naast taal, op verschillende andere manieren tot stand komen, namelijk: gelaatsuitdrukking, gebaren (van Balkom & Welle Donker-Gimbrère, 1994), geur, spierspanning en aanraking (Overlaet, 1989, Van der Maat, 1992, in Roemer & van Dam, 2004). Dit noemt men ‘communicatievormen’. Deze communicatievormen kunnen verder worden geordend naar ‘communicatieniveau’ en ‘communicatiekanaal’ (vocaal en non-vocaal) (Roemer & van Dam, 2004). Een veel gehanteerd model om de communicatieniveaus en kanalen weer te geven bij mensen met een verstandelijke beperking is dat van Shane (1980), later herwerkt door Verpoorten (1983) (Roemer & van Dam, 2004). Het model wordt weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1

*Communicatiemodel van Shane, aangepast door Verpoorten (1983)*

	<i>Non-vocaal</i>		<i>Vocaal</i>
	Gebaren	Schrift	
Symbolisch (linguistische code)	- officiële gebarentalen - natuurlijke gebarentalen - handalfabet - gebarensysteem	- alfabet - Bliss symbolen - pictogrammen	- praten - zingen
Pre-symbolisch (concreet voorstellings- en verwijzingsmateriaal)	- modelvoorwerpen - vervangende voorwerpen - aanwijzen, mani- puleren van voorwerpen	- tekeningen - plaatjes - foto's	- imiterend verklanken - aandacht trekken - vasthouden ge- richte vocalisaties (geen woorden)
Non-symbolisch	- ruimtegebruik - bewegen - (aan)kijken - houding - fysiologische reacties		- lachen - kreunen - zuchten - gillen - huilen

Sommige auteurs houden vast aan het oorspronkelijke ‘zender-ontvanger model’ en gaan ervan uit dat de boodschap die de zender uitzendt, wordt gecodeerd en later door de ontvanger weer wordt gedecodeerd. Volgens Van der Maat (1992) zien zij belangrijke aspecten van communicatie over het hoofd. Ook Overlaet (1989) zet zich af tegen het gebruik van het zender-ontvanger model, waarin communicatie expliciet gecodeerd zou zijn (Overlaet, 1989, in Van der Maat, 1992). Shane (1980) houdt in bovenstaand model (Tabel 1) wel rekening met andere vormen dan de expliciet gecodeerde vormen van communicatie.

In eerste instantie gaat Shane (1980) uit van twee dimensies. Enerzijds het al dan niet vocaal zijn en anderzijds het al dan niet linguïstisch zijn. Ook worden gevoel en fysiologische reacties hier als communicatievorm beschouwd. Dit maakt duidelijk dat Shane ervan uitgaat dat communicatie zich niet hoeft te beperken tot codeerbare boodschappen (Van der Maet, 1992). Tot slot heeft Verpoorten (1983) er nog een onderverdeling aan toevoegt, namelijk een pre-linguïstisch niveau of anders: symbolisch, non-symbolisch en presymbolisch’ niveau. Op dit laatste niveau wordt later dieper ingegaan, aangezien kinderen met EMB op het presymbolische niveau communiceren.

## **2.2 Communicatie bij kinderen met EMB**

Kinderen met EMB communiceren voornamelijk op presymbolisch niveau. Dit wil zeggen dat ze vaak geen gebruik maken van conventionele taal (spraak, gebaren of gebruik van symbolen) (Grove et al., 1999; Hogg et al., 2001; in Hostyn, Lambrechts, Maes, & Petry, 2007). In wat volgt, wordt bondig geschetst hoe de communicatie (ontwikkeling) van kinderen met EMB eruit ziet. Hierbij wordt de omschrijving van communicatieontwikkeling van Roemer en van Dam (2004) gevolgd die een vergelijking maken met de normale ontwikkeling. Ze gaan er vanuit dat er bij kinderen met EMB naast een vertraagde ontwikkeling (delay) tevens sprake is van een andere (difference) ontwikkeling (Roemer & van Dam, 2004). Ook Van der Maat (1992) maakt deze vergelijking met de normale ontwikkeling en stelt dat er structureel geen verschillen zijn, maar dat er wel sprake is van zowel delay als van difference.

In deze bijdrage wordt geen volledige beschrijving van de normale ontwikkeling van communicatie gegeven. Deze masterproef spitst zich toe op de ontwikkeling van de presymbolische communicatie bij kinderen met EMB, waarin wel degelijk het kader van het normale ontwikkelingsverloop terug is te vinden.

### **2.2.1 Presymbolische communicatie: terminologie en definitie**

Ook hier worden verschillende termen gebruikt om ongeveer hetzelfde begrip uit te drukken. Zo worden in de literatuur termen als ‘presymbolisch’, ‘prelinguïstisch’ en in mindere mate ‘preverbaal’ terug gevonden, om uit te drukken dat één van beide communicatiepartners (nog) niet in staat is gebruik te maken van de linguïstische communicatievorm (Van der Maat, 1992, p. 178). In deze bijdrage wordt uitsluitend de term ‘presymbolische communicatie’ gehanteerd.

### **2.2.2 Ontwikkeling van de presymbolische communicatie bij kinderen met EMB**

Voor de omschrijving van de communicatieontwikkeling van kinderen met EMB, wordt de opdeling die Roemer en van Dam (2004) maken gevolgd. Zij gebruiken de gangbare onderverdeling van de communicatieve ontwikkeling in twee fasen, namelijk: de pre-linguïstische periode en de linguïstische periode. Een belangrijk aspect in de communicatieontwikkeling is de ontwikkeling van de symboolfunctie, die vooral plaatsvindt in de eerste twee levensjaren (bij de normale ontwikkeling) (Roemer & van Dam, 2004). Hierbij zijn volgens Werner en Kaplan (1963) drie componenten belangrijk, namelijk: contemplatie van objecten, uitbeelden van objecten (spiegelen, imiteren en uitbeelden) en verwijzen (reiken en wijzen, gebaar en woord) (Werner & Kaplan, 1963, cit. in Roemer & van Dam, 2004). Vooral imitatie speelt een voorname rol bij de ontwikkeling van de symboolfunctie. Men stelt echter vast dat mensen met een zeer ernstig verstandelijke (meervoudige) beperking niet over de cognitieve eigenschappen beschikken om gebruik te maken van symbolen (Roemer & van Dam, 2004). Om hun mogelijkheden op gebied van communicatie te begrijpen, wordt daarom door deze auteurs gekeken naar de eerste fase van de pre-linguïstische periode. In deze pre-linguïstische periode wordt door Willems (1996) drie verschillende fasen onderscheiden: (a) de pre-intentionele fase, (b) de intentionele of protosymbolische fase en (c) de symbolische fase (representatie) (Willems, 1996, in Roemer & van Dam, 2004).

Hieronder wordt de pre-intentionele fase en de protosymbolische fase besproken. Vervolgens worden enkele vaak voorkomende problemen in de communicatie van en met kinderen met EMB aangehaald. De symbolische fase wordt, in deze bijdrage, buiten beschouwing gelaten aangezien de kinderen uit deze masterproef niet communiceren op dit niveau.

### 2.2.2.1 De pre-intentionele fase

Deze fase begint reeds vanaf de geboorte. Er is meteen sprake van interactie tussen kind en moeder of verzorger op een basaal niveau. Van der Maat (1992) haalt aan dat meteen alle lichamelijke en zintuiglijke kanalen worden aangesproken om te communiceren. Enkele voorbeelden zijn: het kind huult, beweegt met de armen, lacht, maakt oogcontact, neemt een andere gelaatsuitdrukking aan, enzovoort. Al deze uitingen worden door de verzorgers als betekenisvol geïnterpreteerd. Het gedrag van de baby brengt een gedragsverandering bij de verzorgers teweeg, namelijk: ze knuffelen de baby, tillen hem op, voeden hem, spreken hem aan, enzovoort. Het is dus als het ware niet de baby die de intentie heeft om te communiceren, maar het zijn de verzorgers die een intentie toeschrijven aan het gedrag van het kind (Van der Maat, 1992; Van Balkom & Welle Donker-Gimbrère, 1994). Van der Maat (1992) deelt deze fase nog verder op in drie niveaus die elkaar opvolgen: het reflexieve, het reactieve en het pro-actieve niveau.

Het eerste reflexieve niveau houdt alle reflexmatige reacties in. Verder houdt het ook wisselende niveaus van waakzaamheid en activiteit in, alsook gewaarwordingen. Kortom, het bevat elke verandering in het gedrag van het kind waaraan de verzorger een signaalwaarde toekent (Van der Maat, 1992).

Een tweede niveau is het reactieve niveau. Hier nemen de reflex-reacties af. Het kind beschikt over bewegingen met zijn ledematen. Verder kan het naast schreien nu ook vocaliseren. In deze fase gaat het kind eveneens geluiden van anderen herkennen en kan het reageren op affectieve boodschappen in de stem of de gelaatsuitdrukking van verzorgers. Van de kant van de verzorgers is er nu sprake van een meer selectief toekennen van betekenissen aan gedragingen van hun kind. Het kind kan de interactie, in deze fase, actief mee staande houden (Van der Maat, 1992).

Het derde niveau van de pre-intentionele fase is het pro-actieve niveau. Belangrijk op dit niveau is dat het kind, naast interesse in mensen, ook interesse ontwikkelt in voorwerpen. Dit alles hangt samen met de steeds uitbreidende motorische mogelijkheden van het kind. Op gebied van uitdrukking maken de kinderen in deze fase geluiden die variëren in sterkte, toonhoogte, luidheid en kwaliteit. Hierdoor kunnen ze uiting geven aan gevoelens van angst, frustratie, voldoening, enzovoort.

Het kind kan in deze fase enkel nog maar de aandacht vestigen op een voorwerp of een persoon (Van der Maat, 1992). Daelman (2003) spreekt over de dyadische interacties tussen kind en omgeving. Vanaf ongeveer 6 maand zullen ze rekening kunnen houden met een derde element in de interactie (Adamson & Bakeman, 1982, in Roemer & van Dam, 2004). Dit wordt ook de triade 'kind-opvoeder- object' genoemd (Roemer & van Dam, 2004).

### 2.2.2.2 De intentionele of protosymbolische fase

Wanneer het kind bewust de motorische en vocale gedragingen onder controle heeft, spreekt men over de protosymbolische fase van de communicatie. Het kind kan dan zelf voorwerpen in de interactie brengen en er ontstaat een wederzijdsheid in de interactie (Van der Maat, 1992). Op dit moment wordt de communicatie ook intentioneel genoemd (Roemer & van Dam, 2004). Het kind gebruikt zijn gedrag om een effect uit te lokken bij zijn interactiepartner. Bepaalde gedragingen bijvoorbeeld wijzen naar een voorwerp, worden nu consistent gebruikt voor bepaalde functies. Hierdoor zijn de betekenissen van de gebaren herkenbaar voor mensen uit de directe omgeving (Van der Maat, 1992). De vorm-functie koppeling is echter nog individueel verschillend, waardoor de betekenis niet steeds duidelijk is voor buitenstaanders en de communicatie nog sterk contextafhankelijk is (Roemer & van Dam, 2004).

### 2.2.2.3 Moeilijkheden bij kinderen met EMB

In onze samenleving wordt veel belang gehecht aan communicatie. Deze communicatie wordt vooral begrepen als zijnde ‘verbaal’ en dus ‘talig’ (al dan niet gesproken). Het handige aan taal is dat, wanneer mensen in staat zijn dezelfde taal te gebruiken, het hen in staat stelt soms te begrijpen wat de ander bedoelt. Wanneer iemand bijvoorbeeld zegt: “Ik heb honger.”, zal een andere persoon, die de taal begrijpt, dit begrijpen en hierop in spelen. Toch gaat het soms fout bij de interpretatie wanneer beide gesprekspartners in principe dezelfde taal gebruiken. Het zal dan ook niet verwonderlijk zijn dat kinderen met EMB en hun interactiepartners op dit gebied nog extra moeilijkheden kunnen ervaren.

Volgens Van der Maat (1992) is de pre-intentionele fase, waarin de verzorger betekenis verleent aan de (niet-intentionele) gedragingen van het kind, voor vele kinderen met EMB ook meteen de eindfase van hun communicatieve ontwikkeling. Ook andere auteurs, waaronder Coupe en Golbart (1998), zijn van mening dat personen met EMB meestal op dit niveau blijven communiceren (Coupe & Golbart, 1998, in Vlaskamp & Oxener, 2002).

Er zijn verschillende redenen te vinden waarom de communicatieve ontwikkeling moeilijker verloopt bij kinderen met een EMB. De factoren die de communicatie belemmeren, kunnen zowel terug te vinden zijn bij de zender, de ontvanger als de context. Allereerst zijn er de beperkingen in het kind met EMB. Door hun ernstige verstandelijke beperking verlopen zowel ontvangen als uitzenden van een boodschap niet optimaal (Van der Maat, 1992). Deze kinderen vertonen ook kwantitatief minder gedragingen die objectief gezien als communicatief worden beoordeeld. Omwille van vaak voorkomende zintuiglijke problemen kunnen deze kinderen

signalen van anderen maar moeizaam opvangen en verwerken. Wanneer er ook sprake is van een motorische beperking, wordt zelf duidelijke signalen uitzenden sterk bemoeilijkt (Van der Maat, 1992). Wanneer je niet kan reiken, grijpen, pakken, tonen, geven of wijzen, valt er een groot aantal communicatieve mogelijkheden weg. Wanneer een kind daarenboven ook niet kan lopen of zich kan voortbewegen, zijn de uitingsvormen erg beperkt en is het erg moeilijk om een ander persoon te beïnvloeden (Roemer & van Dam, 2004). Vele kinderen met EMB hebben aandacht- en concentratieproblemen, omwille van hun verminderd cognitief functioneren (Roemer & van Dam, 2004). Hierdoor kunnen ze vaak geen langdurige interacties aangaan, of kunnen ze een boodschappen moeilijk opvangen.

Wat de context betreft, haalt Daelman (2003) tevens aan dat deze kinderen in hun vroege leventje vaak door hun EMB al een hele weg van langdurige hospitalisaties achter de rug hebben. Hierdoor nemen de kansen op het aanwenden van aangeboren sociale vaardigheden aanzienlijk af. Wanneer het kind met EMB dan toch signalen tot communicatie uitzendt, is het voor de omgeving niet eenvoudig om hier op een adequate manier op te reageren. Ten eerste zijn de communicatieve signalen zo subtiel, dat het heel veel observatievermogen van de omgeving vraagt (Vlaskamp & Oxener, 2002). Verder zijn de meeste gedragingen van deze kinderen erg idiosyncratisch van aard zijn. Velthausz (1987) deed een ethologisch observatieonderzoek waarbij hij de eigenheid in uitdrukkingsvormen van cliënten met EMB centraal stelde. Een van de belangrijkste conclusie van zijn onderzoek was, dat veel van de deelnemende cliënten een specifieke aanloop nodig hebben vooraleer in contact te kunnen treden. Hij merkte op dat deze 'aanloop' bestond uit gedrag dat door buitenstaanders gemakkelijk als 'het zich afwenden van contact' kan worden geïnterpreteerd, terwijl het eigenlijk voor de cliënt een vorm van concentratie zoeken inhoudt (Velthausz, 1987, in Roemer & van Dam, 2004).

Kinderen met EMB zijn over het algemeen erg afhankelijk van interpretaties die door anderen aan hun gedrag worden toegekend. Dit geeft de betrokken ouders, begeleiders, leerkrachten, enzovoort een grote verantwoordelijkheid. Tevens stelt het de kinderen zelf in een erg kwetsbare positie. Een ander risico is dat deze interpretaties soms meer een weergave kunnen zijn van verwachtingen, indrukken of wensen van de beoordelaar in plaats van datgene wat het kind daadwerkelijk bedoelt met zijn signalen (Grove, Bunning, Porter, & Olsson, 1999, in Vlaskamp & Oxener, 2002).

Velthausz (1987) wijst op het ontbreken van een gemeenschappelijke taal (Velthausz, 1987, in Roemer & van Dam, 2004). Het gevolg hiervan is dat men elkaar niet begrijpt. Mackay (1972) noemt dit stranden van communicatiepogingen. Ze willen wel communiceren, maar het komt niet over (Mackay, 1972, in Roemer & van Dam, 2004). Dit geldt echter niet enkel voor het kind met EMB, maar ook voor de begeleiders. Uit dit onderzoek wordt duidelijk hoe moeilijk het is voor

de interactiepartners van kinderen met EMB, om een adequate interpretatie te verlenen aan het idiosyncratische communicatieve gedrag. Duidelijk mag zijn dat het voor beide deelnemers aan de interactie niet evident is om enerzijds adequate signalen uit te zenden en anderzijds de signalen van de ander te begrijpen. De interactiepartner van een kind met EMB zal een zekere mate van sensitieve responsiviteit moeten bezitten. In de volgende paragraaf wordt verklaard wat in de literatuur wordt bedoeld met die sensitieve responsiviteit in de interactie met kinderen met EMB.

## **2.3 Communicatie van de (professionele) opvoeder**

Tot nu toe werd er voornamelijk toegespitst op het beschrijven van de communicatie van kinderen met EMB zelf. Aangezien het in deze masterproef gaat over de interactie, is er ook een tweede partij in het spel. In deze paragraaf wordt op enkele belangrijke elementen uit de communicatie van de (professionele) opvoeder als interactiepartner ingegaan.

### **2.3.1 Sensitieve responsiviteit**

In het voorgaande werd reeds vermeld dat de signalen die kinderen met EMB uitzenden naar hun interactiepartners vaak van subtiele aard zijn. Het gevaar dreigt dat deze signalen niet worden opgepikt en aldus verloren gaan. Dit kan erg frustrerend zijn voor de zender, in dit geval het kind met EMB. Beeld je maar eens in dat je heel dringend iets wil duidelijk maken aan iemand, maar dat deze persoon niet eens opmerkt dat je contact zoekt met hem.

Wanneer wordt gesproken over het opmerken, signaleren en interpreteren van gedragingen door de opvoeder komt het begrip sensitiviteit ook aan bod. Voor een kwaliteitsvolle interactie verwacht men dat een opvoeder het signaal opvangt, interpreteert en het eigen handelen afstemt op de mogelijkheden van het kind. Dit noemt men 'sensitieve responsiviteit' (Roemer & van Dam, 2004). Ainsworth et al. (1971) omschrijven sensitiviteit als: "het opmerken en juist interpreteren van signalen en het prompt en adequaat reageren hierop" (Ainsworth et al., 1971, cit. in Roemer & van Dam, 2004, p.48). Leenders (1984) hanteert de volgende omschrijving voor responsiviteit als: "de mate waarin en de wijze waarop de ene partner reageert op de signalen van de ander" (Leenders, 1984, in Roemer & van Dam, 2004). Het belang van deze sensitieve responsiviteit voor de interactie met kinderen, blijkt onder meer uit het feit dat Riksen-Walraven (1993) dit als eerste van de relevante dimensies van het opvoedergedrag stelt. Sensitieve

responsiviteit is bevorderlijk zijn voor het opbouwen van een goede gehechtheidsrelatie met het kind met een verstandelijke beperking. Volgens hem verwijst sensitieve responsiviteit naar een concreet gedragskenmerk van opvoeders en behoeft het vijf voorwaarden. Als eerste moet de opvoeder de signalen opvangen. Ten tweede moet hij deze signalen juist interpreteren. Willen reageren is een derde voorwaarde. Ten vierde moet hij kunnen reageren en tot slot moet hij effectief reageren (Riksen-Walraven, 1983, in Roemer en van Dam, 1992). Deze opvoederkwaliteit komt volgens Roemer & van Dam (2004) niet alleen de relatie ten goede, maar tevens ook de ontwikkeling van het kind. Bij kinderen met een verstandelijke beperking is deze opvoederkwaliteit nog belangrijker (Roemer & van Dam, 2004). Dit lijkt evident, aangezien deze kinderen subtiele signalen uitzenden, maar tevens ook omdat ze afhankelijk zijn van hun opvoeders en de interpretatie die deze geven aan hun communicatief gedrag.

### **2.3.2 Emotionele beschikbaarheid**

Emotionele beschikbaarheid is van groot belang in de interactie met kinderen met EMB. Het is vergelijkbaar met sensitieve responsiviteit en wordt dan ook door verschillende auteurs, waaronder Ainsworth (1978) benoemd onder deze noemer. Ainsworth (1985) stelt namelijk dat sensitieve moeders (en dus ook andere opvoeders) meestal ook (emotioneel) beschikbaar zijn voor hun kind en daarenboven oog hebben voor zelfs de kleinste subtiele communicatieve signalen, wensen en gemoedstoestanden. Ze interpreteren hun waarnemingen accuraat en stellen zich empathisch op ten opzichte van hun kind (Ainsworth, 1985, in Frankenburg, Emde & Sullivan, 1985). Een te lage graad van emotionele beschikbaarheid, of sensitieve empathie, kan echter leiden tot het verkeerd interpreteren van de signalen van het kind, zowel op gebied van betekenis als op gebied van dringendheid (Emde & Easterbrooks, 1985, in Frankenburg, Emde, & Sullivan, 1985). Verder kunnen het tempo en de timing in de interactie lijden onder een lage aanwezigheid van sensitiviteit of empathie. Het lijkt vanzelfsprekend dat een opvoeder die niet gevoelig is voor de (emotionele) signalen van het kind, ook niet zal aanvoelen wanneer een tussenkomst nodig is of wanneer een onderdeel van de interactie voor het kind is afgerond. Tevens merken Emde en Easterbrooks (1985) op dat de manier waarop de moeder emotioneel aanwezig is voor het kind, vooral tijdens de eerste levensjaren, van invloed is op de moeder-kind-gehechtheidsrelatie en aldus ook op de verdere kwaliteit van interacties die het kind aangaat (Emde & Easterbrooks, 1985, in Frankenburg, Emde & Sullivan, 1985). In wat volgt wordt gekeken naar enkele wetenschappelijke artikels rond het onderzoek naar de interacties tussen personen met EMB en hun interactiepartners



## 2.4 Onderzoek naar interacties tussen personen met EMB en hun interactiepartners

Gedurende de laatste jaren is de kwaliteit van leven van personen met EMB een belangrijk onderdeel van het onderzoek geworden (Maes, Lambrechts, Hostyn, & Petry, 2007). Een beïnvloedende factor voor de kwaliteit van leven van personen met EMB is de kwaliteit van de interacties (Hostyn, 2009). Het is dus zeker interessant om het reeds verrichtte onderzoek naar de kwaliteit van deze interacties te bestuderen om zo een overzicht te krijgen van de beïnvloedende factoren.

Bij het zoeken naar het reeds verrichtte onderzoek betreffende de interacties tussen personen met EMB en hun interactiepartners, werden tien relevante wetenschappelijke artikels gevonden. Deze artikels werden gevonden door volgende trefwoorden in zoekmachines (Eric, Librisource en PsychINFO) in te vullen en met elkaar te combineren: 'multiple disabilities', 'profound intellectual disabilities', 'profound learning disabilities', 'profound mental retardation', 'interaction', 'communication' and 'relationship'. Door deze werkwijze werd een groot aantal artikels gevonden. Na de titels en samenvattingen van de artikels te hebben doorgenomen, werden er tien behouden. Vele artikels werden niet weerhouden omdat ze niet recent waren (voor 1990), niet aanleunden bij de doelgroep of niet concreet over de interacties tussen personen met EMB en anderen gingen.

Bij elk artikel werden volgende twee vragen gesteld:

- Wat zijn de methodologische eigenschappen van dergelijke onderzoeken die zich richten op interacties tussen personen met EMB en hun interactiepartners?
- Welke factoren hebben volgens deze auteurs een invloed op de interacties tussen personen met EMB en hun interactiepartners ?

In Tabel 2 wordt een overzicht van de tien artikels gegeven. Concreet wordt per onderzoek weergegeven:

- wie de auteur(s) van het onderzoek is/zijn
- wat het doel van het onderzoek is
- wie de deelnemers zijn
- welke methode er werd gebruikt
- welke resultaten er werden bekomen

Tabel 2

*Overzicht van het Onderzoek naar de Interacties Tussen Personen met EMB en hun Interactiepartners*

Auteur(s), datum	Doel van het onderzoek	Deelnemers	Methode	Resultaten – Interactie elementen
Clegg, Standen, & Cromby, 1991a	Onderzoeken of verschillende strategieën van begeleiders consistent geassocieerd zijn met het gedrag van cliënten	<i>Onderzoek 1:</i> 9 mensen met EMB-begeleider interacties <i>Onderzoek 2:</i> 16 mensen met EMB-begeleider interacties	* Video-opnamen van sessies die nadien met een codeersysteem werden geanalyseerd	* Praten met cliënten en sociale routines verhogen positief gedrag bij personen met EMB
Clegg, Standen, & Cromby, 1991b	Onderzoeken of interacties tussen mensen met EMB en hun begeleiders bewijs tonen van responsiviteit	20 mensen met EMB en 16 begeleiders	* Video-opname van sessies die nadien met een codeersysteem werden geanalyseerd	* Om de beurt reageren, is in een interactie belangrijk * Er is een invloed van het interactie-gedrag van de persoon met EMB op de interactie
Finlay, Antaki, Walton, & Stribling, 2008	Spelen van een spel tussen begeleiders en personen met EMB om de sociale inclusie te bevorderen	10 volwassenen met EMB en hun begeleiders	* Video-opnamen geanalyseerd met Conversation Analysis	* Invloed van het interactie-gedrag van begeleiders
McEwen, 1992	Onderzoek naar het effect van de positie op de sociaal-communicatieve interactie tussen leerlingen en klasbegeleiders	10 lagere school leerlingen met EMB en hun klasbegeleiders	* Video-opnamen met Videotaped Interaction Analysis gecodeerd	* Invloed van de omgeving * Invloed van de positie van de leerling

Olsson, 2005	Bepalen of het gebruik van communicatieve functies afhangt van individuele eigenschappen of van omgevingseigenschappen	9 peuters met EMB met een begeleider	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Interviews</li> <li>* Video-opnamen werden gecodeerd voor communicatieve functies</li> </ul>	* Relatie tussen het gebruik van communicatieve functies en individuele eigenschappen is lager dan met omgevingseigenschappen
Schepis & Reid, 1995	Onderzoek naar het effect van VOCA (Voice Output Communication Aid ) gebruik op de interacties	Een 23-jarige adolescent met EMB en begeleiders (1 leerkracht en 3 residentiële begeleiders)	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Observaties met een 30 seconden partieel interval systeem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Belang van communicatieve hulpmiddelen voor verbeteren en verhogen van frequentie interacties</li> <li>* responsiviteit begeleider</li> </ul>
Vlaskamp, de Geeter, Huijsmans, & Smit, 2003	Evaluatie van het effect van multisensoriële omgevingen op de alertheid en interactie van personen met EMB	19 volwassenen met EMB en hun directe begeleiders	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Observaties aan de hand van Momentary-Time-Sampling</li> </ul>	* Beperkte invloed van multi-sensoriële omgevingen voor het verhogen van de alertheid en interactie van personen met EMB
Tucker & Kretschmer, 1999	Onderzoek naar de waarden en veronderstellingen over de interacties tussen een kind met EMB met haar moeder en kinesist	Een 2-jarig kind, haar moeder en kinesist	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Interviews</li> <li>* Handgeschreven nota's</li> <li>* Video-opnamen</li> <li>* Audio-opnamen</li> <li>* Analyses met (micro-)ethnografische technieken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* De therapeut neemt de mogelijkheden van het kind als referentiepunt</li> <li>* De moeder keek breder naar de algemene communicatie als referentiepunt</li> </ul>

---

Wilder & Granlund, 2003	Onderzoek naar de perceptie van verzorgers over de interactie en de gedragstijl van kinderen met EMB	7 verzorgers van kinderen met EMB	* Interviews (thuis) * Hermeneutische en thematische analyses	* Succesvolle interactie is positief voor ontwikkeling van kinderen met EMB * Belang sensitiviteit en responsiviteit van de verzorgers * Belang gedeelde aandacht * Gedrag kinderen EMB in interactie (subtiële gedragingen: lachen, oogbewegingen, ademen, wenen,...) * Gedragingen verzorgers (praten, voordoen, bevestigen, bekrachtigen)
-------------------------	--	-----------------------------------	--	--

---

Wilder, Axelsson, & Granlund, 2004	Onderzoek naar de perceptie van ouders op de inter-persoonlijke interacties met hun kind. Vergelijking tussen drie groepen: kinderen met EMB, jonge kinderen met zelfde ontwikkelingsleeftijd en kinderen met zelfde chronologische leeftijd	91 ouders verdeeld in 3 groepen. <i>Groep1</i> : 30 ouders van kinderen met EMB <i>Groep2</i> : 31 ouders van kinderen met gelijke ontwikkelingsleeftijd. <i>Groep3</i> : 30 ouders van kinderen met gelijke chronologische leeftijd.	* Interviews * 3 vragenlijsten over interactie, gedrag en emoties	*Kinderen met EMB uiten evenveel emoties als de andere groepen * Kinderen EMB hebben problemen om complexe emoties uit te drukken * Invloed van de beperkingen van het kind op de interactie
------------------------------------	--	--	--	--

---

### 2.4.1 Werkwijze van de onderzoeken

Tussen de tien geselecteerde onderzoeken, zitten zowel kwantitatieve ( $n = 7$ ) als kwalitatieve ( $n = 3$ ) onderzoeken. De meerderheid van de onderzoeken richtten zich op interactie dyades ( $n = 9$ ). Eén onderzoek interviewde de interactiepartner over de persoon met EMB. De studies richtten zich zowel op volwassenen ( $n = 6$ ) als op kinderen ( $n = 4$ ). De verdeling was hier ongeveer gelijk. Het aantal deelnemers per onderzoek lag laag. Het minimum aantal deelnemers was 1 ( $n = 3$ ) en het maximum aantal was 31 ( $n = 1$ ). Het merendeel van de studies ( $n = 6$ ) had tussen de tien en twintig deelnemers. De settings waarbinnen de onderzoeken plaatsvonden waren residentiële settings of dagverblijven ( $n = 7$ ), een school ( $n = 1$ ) en de familiecontext ( $n = 2$ ). De meest frequent gebruikte methode om de interactie te onderzoeken was video-observatie ( $n = 8$ ). Daarnaast werd er ook gebruik gemaakt van interviews ( $n = 3$ ) en één onderzoek nam vragenlijsten af bij de deelnemers. Drie studies gebruikten meer dan één onderzoeksmethode.

In deze masterproef wordt ook gebruik gemaakt van video-observaties. Concreet worden video-opnamen van de interacties tussen ouders en kinderen met EMB of tussen begeleiders en kinderen met EMB gecodeerd aan de hand van twee meetinstrumenten afkomstig uit attachment onderzoek. Uit de literatuurstudie werd duidelijk dat video-observaties bij dyades een goede en veel gebruikte methode is voor het onderzoek naar de interacties van personen met EMB.

### 2.4.2 Resultaten van de onderzoeken

De literatuuranalyse onthulde enkele belangrijke componenten van interactie, namelijk: sensitieve responsiviteit, gedeelde aandacht en de emotionele component van de interactie. Op het niveau van de personen met EMB waren hun beperkingen en interactiegedragingen beïnvloedende factoren. De interactiestrategieën en percepties van de interactiepartners bleken ook een belangrijke invloed te hebben op de kwaliteit van de interactie.

#### - *Sensitieve responsiviteit*

Uit verschillende onderzoeken kwam het belang van sensitieve responsiviteit naar voren. Er werden verschillende termen gebruikt in de artikelen. Met sensitieve responsiviteit wordt “een dyadische kwaliteit van de interactie die verwijst naar de manier waarop partners elkaars signalen opvangen en er accuraat op reageren” (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978) bedoeld.

In het onderzoek van Clegg, Standen en Cromby (1991b) werd empirisch aangetoond dat sensitieve responsiviteit belangrijk is in de interactie met personen met EMB. De begeleiders waren alert voor veranderingen in positieve reacties van de personen met EMB. Dit kwam tot

uiting in het stoppen met praten. Op hun beurt waren personen met EMB ook sensitief voor veranderingen in het gedrag van de begeleiders. Hier reageerden ze negatief op.

In het onderzoek van Wilder en Granlund (2003) bestempelden ouders hun rol als ondersteunend en responsief voor de noden van hun kinderen. Het is volgens hen dan ook belangrijk om te observeren, te interpreteren en sensitief te zijn.

Ook in het onderzoek van Wilder, Axelsson en Granlund (2004) bleek dat ouders van kinderen met EMB sensitiviteit zeer belangrijk vinden. Ze hebben het echter wel moeilijk om de communicatie van hun kind te begrijpen. Het is tevens niet vanzelfsprekend om sensitief en responsief te zijn in de interactie met kinderen met EMB. Kinderen met EMB zijn vaak gebonden aan een klein en atypisch repertorium van bewegingen en vocalisaties om zich uit te drukken. Vele van deze uitingen zullen door hun begeleiders niet worden opgemerkt. De interactiepartners kunnen leren om de signalen van personen met EMB op te vangen (sensitief zijn) en hier adequaat op te reageren (responsief zijn) (Tucker & Kretschmer, 1999).

Schepis en Reid (1995) toonden aan dat door gebruik te maken van communicatiehulpmiddelen, begeleiders hun cliënten met EMB beter konden begrijpen. Hierdoor was er meer erkenning van communicatiehints, de begeleiders waren meer sensitief responsief en er was meer interactie.

#### - *Gedeelde aandacht*

Met gedeelde aandacht wordt het delen van aandacht of een focus op een bepaald voorwerp of gespreksonderwerp bedoeld. In het artikel van Wilder en Granlund (2003) staat dat volgens ouders van kinderen met EMB, het delen van ervaringen en van aandacht voor iets een essentieel onderdeel vormt van een goed functionerende interactie.

Ook Tucker en Kretschmer (1999) beschrijven het fenomeen gedeelde aandacht voor uitingen en affectieve signalen. Olsson (2005) vond in haar onderzoek dat gedeelde aandacht de meest frequente communicatieve functie was die kinderen met EMB gebruikten.

#### - *Emotionele component*

Tijdens de interactie tussen personen met EMB en hun interactiepartners worden emoties gecreëerd. Een succesvolle interactie wordt gekarakteriseerd door wederzijdse gevoelens van waardering, vermaak en tevredenheid van beide interactiepartners (Wilder & Granlund, 2003). Kinderen met EMB uiten evenveel emoties dan andere kinderen, maar ze hebben het echter wel moeilijker met complexere emoties (Wilder et al., 2004).

#### - *Invloed van de personen met EMB*

De beperkingen van personen met EMB beïnvloeden de interactie. Volgens ouders wordt de interactie voornamelijk beïnvloed door de emotionele en cognitieve beperkingen van hun

kinderen (Wilder et al., 2004). Ouders vermeldden ook dat kinderen met EMB minder frequent het onderwerp van een interactie bepalen. Ook gaven ze aan dat kinderen met EMB minder vaak initiatief nemen en reageren tijdens de interactie dan kinderen die werden gematched op chronologische- en ontwikkelingsleeftijd. De fysieke beperkingen van kinderen met EMB werden als één van de belangrijkste en onveranderbare obstakels in de interactie vernoemd (Wilder & Granlund, 2003).

De studie van Olsson (2005) toonde echter aan dat de omgevingseigenschappen een grotere invloed hebben op communicatieve functies dan de fysieke beperkingen van kinderen met EMB. Ook kwam uit dit onderzoek naar voor dat de beperkingen en mogelijkheden van kinderen met EMB niet significant gerelateerd zijn aan de communicatieve functies van het kind. De cognitieve en visuele mogelijkheden daarentegen hebben wel een significante invloed.

De gedragingen van kinderen met EMB hebben evenwel ook een invloed op de interactie. Olsson (2005) is van mening dat de communicatieve gedragingen een invloed hebben, terwijl Wilder en Granlund (2003) aantoonde dat hun gedragsstijl meer gerelateerd is met de interactiestijl van de volwassene dan aan de communicatieve vaardigheden en beperkingen van de kinderen met EMB zelf. In dit onderzoek werd ook door de ouders aangegeven dat de gedragsstijl van kinderen met EMB wordt gezien als een uitdrukking van hun innerlijke wil. De persoonlijkheid van de kinderen met EMB zelf, beïnvloedt dus de interactie met de volwassene. Sommige kinderen zijn zeer meegaand terwijl anderen snel laten merken dat ze iets saai of zeer leuk vinden. Dit zien we echter ook bij normaal ontwikkelende kinderen (Wilder et al., 2004).

- *Invloed van de interactiepartner*

De interactiepartners hebben een belangrijke rol in het leiden van de interactie door concrete strategieën zoals: hulp bieden, objecten aanbieden (Olsson, 2005), praten, voordoen, bevestigen en bekrachtigen (Wilder & Granlund, 2003). De volwassene kan in een interactie verschillende strategieën hanteren. Het kind aandachtig houden tijdens de interactie is voor ouders van kinderen met EMB echter niet even eenvoudig als voor ouders van normaal ontwikkelende kinderen.

Vlaskamp, de Geeter, Huijsmans, en Smit (2003) toonden aan dat niet de omgeving, maar voornamelijk het gedrag van de begeleiders een significante invloed uitoefent op de interactie. Interactie vond zowel in een gewone leefomgeving als in een multisensoriële omgeving plaats wanneer niet-continue stimuli (bijvoorbeeld praten met de persoon met EMB) werden aangeboden.

Tucker en Kretschmer (1999) gaven duidelijk weer dat de visie en waarden van de interactiepartner een grote invloed hebben op de interactie met personen met EMB. De twee volwassenen uit hun onderzoek (een ouder en een kinesist) communiceerden met een kind met

EMB. Beiden, weliswaar op verschillende wijze, gingen in interactie en hadden de aandacht van het kind. De kinesist ging uit van de minimale mogelijkheden van het kind, terwijl de moeder eerder vertrok vanuit haar eigen referentiekader van een algemene normale communicatieve ontwikkeling.

Ook Wilder et al. (2004) onderzochten de perceptie van de ouders op de interactie die ze hebben met hun kind met EMB. Deze perceptie is voornamelijk gerelateerd aan de fysieke beperkingen en niet aan de communicatieve vaardigheden van het kind.

De resultaten uit het onderzoek van Clegg, Standen en Cromby (1991a) toonden aan dat de strategieën 'praten met cliënten' en 'ontwikkelen van sociale routines met cliënten' geassocieerd zijn met een toename van positief gedrag. De strategieën 'instructie geven' en 'keuzes geven' leidden echter tot minder positieve resultaten.

McEwen (1992) benadrukt dat het belangrijk is te kijken naar de positie van de persoon met EMB in de interactie. Onderzoek wees uit dat kinderen met EMB het beste in interactie gaan in een vrije positie die door de interactiepartner werd gestructureerd.

## **2.5 Algemeen besluit**

Uit dit hoofdstuk komt duidelijk naar voren dat er onder communicatie meer te verstaan is dan enkel taal of gesproken woorden en zinnen. Kinderen met EMB communiceren op presymbolisch niveau. Indien communicatie te eng wordt opgevat, zouden deze kinderen uit de boot vallen en aldus niet communiceren. Elk kind communiceert en oefent een invloed uit op zijn omgeving, maar voor kinderen met EMB wordt de communicatie bemoeilijkt door allerlei beperkingen op cognitief en senso- motorisch gebied. Ook is het idiosyncratisch karakter van hun communicatie vaak moeilijk te interpreteren voor buitenstaanders. Het is echter zeer belangrijk dat de interactiepartners van kinderen met EMB extra sensitief zijn voor signalen die het kind uitzendt. Dit omdat de kwaliteit van de interactie tussen personen met EMB en hun interactiepartner belangrijk is voor de kwaliteit van leven van deze kinderen. Er zijn verschillende elementen die een rol spelen bij een interactie: de twee partners met elk hun eigen persoonlijke vaardigheden en mogelijkheden en de omgevingsinvloeden. Interactie is dus een complex systeem waar verder onderzoek naar nodig is (Olsson, 2005). Deze masterproef wil dan ook een bijdrage leveren aan het beter in kaart brengen van de interacties van kinderen met EMB.



## Hoofdstuk 3: Onderzoeksopzet

In dit hoofdstuk wordt de onderzoeksopzet besproken. In eerste instantie wordt een algemene situering van het onderzoek en de probleemstelling weergegeven. Hierna worden de onderzoeksvragen aangehaald. Een volgend deel bestaat uit de onderzoeksmethodologie. De aard van het onderzoek wordt beschreven, de keuze voor de methode wordt verantwoord, de meetinstrumenten worden weergegeven en de trainingsfase wordt besproken. Vervolgens wordt beschreven hoe de onderzoeksdata werd verzameld en bij welke onderzoekspopulatie dit gebeurde. Een laatste deel van dit hoofdstuk handelt over de data-analyse.

### 3.1 Probleemstelling

Deze masterproef wil een bijdrage leveren aan het vraagstuk rond de interacties van kinderen met EMB. Concreet werd volgende probleemstelling gehanteerd:

*“Op welke manier kan de kwaliteit van de interacties tussen kinderen met ernstige meervoudige beperkingen en hun interactiepartners in kaart worden gebracht?”*

Dit wordt nagegaan aan de hand van instrumenten uit attachment gerelateerd onderzoek. Het gaat over volgende twee schalen: de Emotionele Beschikbaarheidsschaal (Biringen, Robinson, & Emde, 1998) en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie (Egeland, Erickson, Clemenhausen-Moon, Hiester, & Korfmacher, 1990). Beide schalen zijn nog niet afgenomen bij kinderen met EMB. Met deze masterproef werd nagegaan of dit goede instrumenten zijn om de interacties tussen kinderen met EMB en ouders/begeleiders<sup>3</sup> in kaart te brengen.

### 3.2 Onderzoeksvragen

In dit onderzoek werden twee soorten onderzoeksvragen gesteld, namelijk methodologische en inhoudelijke onderzoeksvragen.

---

<sup>3</sup> In deze masterproef zal worden gesproken van ‘de volwassene’ om zowel ouders als begeleiders (uit een residentiële voorziening) aan te duiden.

Op basis van de probleemstelling werd één methodologische onderzoeksvraag opgesteld.

*Zijn de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie goede instrumenten om de kwaliteit van de interacties tussen volwassenen en kinderen met EMB in kaart te brengen?*

Deze onderzoeksvraag werd gesteld omdat de kwaliteit van de interacties in het leven van kinderen met EMB een belangrijke invloed heeft op de kwaliteit van leven van deze kinderen. Bovenstaande instrumenten kunnen helpen om de interacties op een adequate wijze te evalueren. Omdat deze instrumenten nog niet toegepast zijn bij kinderen met EMB, biedt het antwoord op deze vraag een meerwaarde.

Deze globale methodologische onderzoeksvraag werd opgedeeld in vier deelvragen.

In eerste instantie werd gekeken naar de betrouwbaarheid van de meetinstrumenten. Er werd nagegaan of twee onafhankelijke beoordelaars, onder gelijkaardige omstandigheden, tot dezelfde scores komen voor beide instrumenten.

Ten tweede werd gekeken naar de construct validiteit van de meetinstrumenten. In welke mate is er een samenhang tussen de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie. Aangezien beide schalen zich richten op het in kaart brengen van de interacties, wordt een samenhang tussen deze twee instrumenten verwacht. In de handleidingen staat bij elke subschaal een uitleg over het theoretisch construct. Tussen gelijke theoretische constructen uit beide meetschalen wordt een hoge samenhang verwacht. Dit wil zeggen dat volwassenen die hoog scoren op het ene instrument, ook hoog zullen scoren op het andere. Wel moet worden opgemerkt dat beide meetschalen de kwaliteit van de interactie meten, maar een verschillend accent leggen. De Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie meten breder. Ze kijken – net als de Emotionele Beschikbaarheidsschalen – naar de emotionele beschikbaarheid en sensitiviteit in de interactie, maar de nadruk ligt eveneens op de taakgerichtheid bij de volwassene en het kind. De nadruk bij de Emotionele Beschikbaarheidsschalen ligt op de emotionele band tussen de volwassene en het kind. Verder zijn er ook meerdere subschalen die kijken naar het kind in de interactie, bij de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie. Dit kan een invloed hebben op de onderlinge samenhang tussen beide schalen.

Een derde deelvraag richt zich op de bruikbaarheid en toepasbaarheid van beide meetschalen bij de doelgroep kinderen met EMB. Deze vraag werd vooreerst beantwoord aan de hand van een kwalitatieve analyse van de handleidingen van de meetinstrumenten. Tevens werd gekeken naar de variatie van de scores op de subschalen. Voor de bruikbaarheid van het meetinstrument moet er voldoende variatie zijn in de scores.

Er werden ook twee inhoudelijke onderzoeksvragen opgesteld. Met deze vragen worden de inhoudelijke aspecten van de interacties belicht.

*Hoe kunnen de interacties tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners getypeerd worden?*

Ook hier wordt een onderverdeling gemaakt in deelvragen.

In eerste instantie wordt de interactie van het kind met EMB belicht. De kinderen uit dit onderzoek communiceren op presymbolisch niveau en gebruiken dus onconventionele signalen om zichzelf uit te drukken. Aan de hand van de scores op de kindschalen werd een beter beeld gekregen op datgene wat hun interactie typeert.

Ten tweede werd gekeken naar de interactie van de volwassenen. Door de ouderschalen goed te analyseren kon worden nagegaan wat hun interactie typeert.

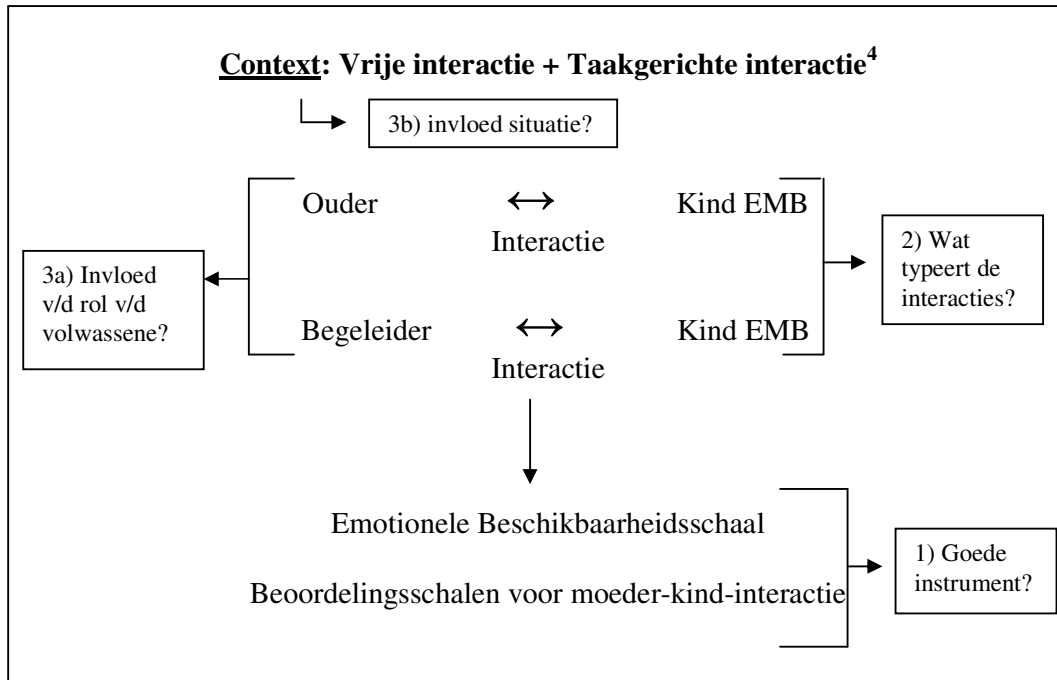
Als laatste werd een deelvraag opgesteld over de interacties tussen kinderen met EMB en de volwassenen. Hier werden beide partijen tegelijk bestudeerd. Dit in tegenstelling tot bovenstaande twee inhoudelijke deelvragen, die zich toespitsten op of het kind, of de volwassene. In de handleiding van de Emotionele beschikbaarheidsschalen staat dat volwassenen pas sensitief zijn als hun kind responsief is (Biringen et al., 1998). Kinderen met EMB zijn vaak minder responsief dan kinderen zonder een beperking. Zijn hun interactiepartners dan ook minder sensitief? Dit werd nagegaan door de samenhang te berekenen tussen de scores op de ouders- en de kindschalen.

Een tweede onderzoeksvraag luidde als volgt:

*Zijn er factoren die de kwaliteit van de interacties tussen volwassene en kind beïnvloeden?*

Hier werd de invloed van twee onafhankelijke variabelen, namelijk de rol van de volwassene (ouder of begeleider) en de situatie (vrij of taakgericht) op de kwaliteit van de interacties onderzocht. De vraag werd hier gesteld of ouders en begeleiders op gelijkaardige of op verschillende wijze in interactie treden met kinderen met EMB. Dit werd nagegaan door de scores op de subschalen, die gericht zijn op de volwassenen, te vergelijken tussen ouders respectievelijk begeleiders. Ook werd gekeken naar de invloed van een taaksituatie of een vrije situatie op de kwaliteit van de interactie. Hiervoor werden de scores op de instrumenten vergeleken in een taaksituatie respectievelijk een vrije situatie.

In Figuur 2 worden de onderzoeksvragen schematisch voorgesteld.



*Figuur 2. Overzicht Onderzoeksvragen.*

### 3.3 Onderzoeksmethodologie

#### 3.3.1 Aard van het onderzoek

##### 3.3.1.1 Empirisch-kwantitatief onderzoek

In deze masterproef werden videofragmenten van interacties tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners (ouders of begeleiders) bekeken en gescoord aan de hand van twee schalen. Er werd met andere woorden een empirisch kwantitatief onderzoek uitgevoerd. In eerste instantie werd empirisch materiaal verzameld, dat nadien geanalyseerd werd. Dit kan omschreven worden als een empirisch-analytische werkwijze. Er werden ook aanvullend twee kleinschalige kwalitatieve analyses uitgevoerd.

<sup>4</sup> De interactie neemt plaats in een gestructureerde setting. Met een gestructureerde setting wordt een aparte ruimte waar het kind en de volwassene zonder invloeden van buitenaf in interactie kunnen treden, bedoeld.

### 3.3.1.2 Video-observatie

Zoals reeds werd aangehaald, communiceren mensen met EMB op een onconventionele manier zonder verbale taal te gebruiken. Hierdoor moeten volwassenen attent zijn voor hun subtiele signalen. De volwassenen zullen in de interactie waarschijnlijk minder gebruik maken van gesproken taal en vaker terugvallen op gebaren en aanrakingen. Net daarom is het interessant om gebruik te maken van video-observatie. Op deze manier wordt een goed beeld van de interacties verkregen. Een video-opname kan ook verschillende malen na elkaar worden bekeken om alle details op te merken. Verder kan een opname stopgezet worden om subtiele gedragingen te observeren. Op deze manier zal er zo min mogelijk informatie over de interactie verloren gaan. Tot slot vergemakkelijkt deze methode het scoren van de interacties. In de handleidingen van beide meetinstrumenten staat geschreven dat er gebruik wordt gemaakt van video-observatie om de interacties te scoren.

De opnamen bevatten steeds dyadische één op één interacties. Het ging om tien ouder-kind interacties in de thuisomgeving en om negen begeleider-kind interacties in een residentiële voorziening. Een dyadische interactie is noodzakelijk voor het gebruik van de schalen. Hoewel er in beide meetinstrumenten aparte ouder- en kindschalen zijn ontwikkeld, wordt er binnen elk van deze subschalen gekeken naar beide partners van de dyade (Geenen, 2007).

Om de interacties te kunnen scoren met de twee vooropgestelde schalen is het noodzakelijk dat de interacties goed zijn vastgelegd en dat ze meerdere malen kunnen worden bekeken. Het herhaaldelijk bekijken van de videofragmenten leidt per fragment tot één score voor elk van de subschalen (Geenen, 2007). Video-opnames zijn hiervoor goed bruikbaar. Complexe interactieprocessen zijn door het gebruik van video-opnamen goed evalueerbaar met codeersystemen (Lindahl, 2001).

In het laatste onderdeel van ons literatuuronderzoek werd het reeds verrichte onderzoek naar interacties met personen met EMB besproken (zie 2.4). Hieruit kon worden geconcludeerd dat vele onderzoeken ( $n = 8$ ) over de interactie tussen personen met EMB en hun interactiepartners gebruik maken van video-observatie, wat wijst op de bruikbaarheid van de methode.

### 3.3.2 Meetinstrumenten

Voor het meten van de kwaliteit van de interacties werd gebruik gemaakt van bestaande meetinstrumenten, namelijk de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie en de Emotionele Beschikbaarheidsschaal. Alle fragmenten werden met beide schalen gescoord. Dit leidde tot één score met bijbehorende verantwoording per subschaal.

### 3.3.2.1 Emotionele Beschikbaarheidsschaal

De Emotionele Beschikbaarheidsschaal werd reeds meerdere malen gebruikt om de kwaliteit van de ouder-kind interacties te onderzoeken. Op het gebied van de ouder-kind interactie is deze schaal één van de meest waardevolle instrumenten. De schaal laat toe om klinische uitspraken te doen over de sterke punten en de kwetsbaarheden van de ouder-kind relatie (Vliegen, 2006).

De Emotionele Beschikbaarheidsschaal bestaat uit vier ouderschalen, namelijk sensitiviteit, structureren, niet-intrusiviteit, niet-vijandigheid en twee kindschalen, namelijk responsiviteit van het kind ten opzichte van de volwassene en het vermogen om de volwassene te engageren. In dit onderzoek werd de 'Inleidende Emotionele Beschikbaarheidsschaal aangepast voor kinderen met beperkingen' gehanteerd. Deze aanpassing moet worden gebruikt samen met de oorspronkelijke handleiding (Biringen, Fidler, Barrett, & Kubicek, 2005). Uit het artikel van Biringen et al. (2005) werd ook duidelijk dat de Emotionele Beschikbaarheidsschaal reeds werd afgenomen bij dove kinderen en kinderen met een matige mentale beperking. Meer bepaald werd de schaal bij personen met Down Syndroom, Prader-Willy Syndroom, Williams Syndroom, Autisme en Autismespectrumstoornis reeds afgenomen.

In wat volgt worden de belangrijkste aspecten van elke subschaal weergegeven, zoals ze beschreven worden in de aangepaste handleiding voor kinderen met een beperking.

- *Sensitiviteit (9-puntenschaal)*

Voor deze schaal wordt gekeken naar de gedragingen van de volwassene om emotionele reacties uit te lokken en te creëren in de interactie. Dit wordt bekomen door positieve attributie, flexibele communicatie, opmerken van subtiele emotionele signalen, enzovoort (Biringen, Fidler, Barret, & Kubicek, 2005).

- *Structuur (5-puntenschaal)*

De gedragingen die bij de subschaal sensitiviteit worden gebruikt door de volwassene, moeten samen met een goede structuur worden aangeboden. Het is belangrijk dat de structuur die wordt geboden, is afgestemd op de noden van het kind met een beperking. Hoge mate van structurering kan worden goedgekeurd, als deze goed wordt ontvangen door het kind en als de ontwikkeling van het kind hierdoor wordt bevorderd (Biringen et al., 2005).

- *Niet-intrusief (5-puntenschaal)*

Voor deze subschaal moet de observator nagaan of de activiteiten van de volwassene positief zijn voor de ontwikkelingsmogelijkheden van het kind om op een adequate manier responsief te zijn naar anderen toe en autonoom te leren handelen (Biringen et al., 2005).

- *Niet- vijandig (5-puntenschaal)*

Bij deze subschaal is het belangrijk om te kijken naar de mate waarin de volwassene signalen van frustratie, woede of ongeduld laat zien. Ook verbale uitingen die laten uitschijnen dat het kind niet 'perfect' is, zijn een indicator (Biringen et al., 2005).

- *Responsiviteit van het kind ten opzichte van de volwassene (7-puntenschaal)*

Voor deze subschaal wordt gelet op de wil van het kind om in interactie te gaan met de volwassene en op de signalen van plezier die hierbij worden geuit (Biringen et al., 2005).

- *Vermogen de volwassene te betrekken (7-puntenschaal)*

Hier wordt gekeken naar het initiatief dat door het kind zelf wordt genomen. Betreft het kind de volwassene frequent in de interactie en is de wijze van betrekken sociaal gepast en goed voor de ontwikkeling van het kind, zijn de vragen die moeten worden gesteld (Biringen et al. 2005).

### 3.3.2.2 Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie

In het kader van het 'Mother Child Interaction Research Project' aan de universiteit van Minnesota werden de Erickson schalen ontwikkeld (Erickson et al., 1985). In deze masterproef wordt gebruik gemaakt van de herziene versie van het vierentwintig maanden coderingsinstrument uit 1990. Hiernaar wordt verwezen als de 'Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie'. Deze schalen zijn ontwikkeld vanuit een attachment achtergrond en evalueren de moeder-kind interactie in een taaksituatie aan de hand van twaalf 7-puntenschalen. Zes 7-puntenschalen voor de volwassene, namelijk: ondersteunende aanwezigheid, vijandigheid, duidelijkheid van de instructie, sensitiviteit en timing, vertrouwen en intrusiviteit. Daarnaast zijn er zes 7-puntenschalen voor het kind, namelijk: onafhankelijkheid, enthousiasme en volharding, niet-volgbaarheid, negatief affect, beleving van de sessie en affect ten opzichte van de begeleider. Het instrument heeft bewezen bruikbaar te zijn om de moeder-kind interactie te evalueren in het STEEP project (Egeland & Erickson, 2004), maar ook in verschillende andere onderzoeken naar de kwaliteit van de relatie tussen ouders en kinderen kwam de bruikbaarheid naar voren. De Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie zijn voornamelijk geschikt om de kwaliteit van de interactie te bepalen in taaksituaties.

Hieronder worden de twaalf subschalen besproken op basis van de handleiding.

## OUDERSCHALEN:

### - *Ondersteunende aanwezigheid*

Bij deze schaal wordt gekeken naar de emotionele beschikbaarheid en aanwezigheid van de volwassene. Toont de volwassene positieve gevoelens voor het kind en ondersteunt hij/zij het kind emotioneel. Tekenen van ondersteunende aanwezigheid zijn: een positieve veilige basis voor het kind bieden, aanmoedigen, ondersteunen, timing van de ondersteuning, echtheid en of het kind deze gedragingen opmerkt (Egeland, Erickson, Clemenhausen-Moon, Hiester, & Korfmacher, 1990)

### - *vijandigheid*

Deze subschaal weerspiegelt de uitingen van woede en afwijzing van het kind door de volwassene (Egeland et al., 1990).

### - *Duidelijkheid in instructie*

Om deze subschaal te scoren, moet worden gekeken naar het vermogen van de volwassene om instructies te geven die bruikbaar zijn voor het kind. Het moet voor het kind duidelijk zijn wat het doel van de taak is. De kenmerken hiervoor zijn: aandacht van het kind op de taak richten, taalgebruik aanpassen aan het ontwikkelingsniveau van het kind, relevante tips geven, de taak voordoen, flexibiliteit in de instructies, aandacht trekkende gedragingen stellen voor de instructie te geven, feedback geven en het probleem niet voor het kind oplossen (Egeland et al., 1990).

### - *Sensitiviteit en timing in de interactie*

Bij deze subschaal wordt gelet op de timing en de coördinatie van de tips van de volwassene als reactie op de gedragingen van het kind. Het is belangrijk te observeren of de volwassene te snel of te traag instructies geeft aan het kind. De gedragingen die hier moeten worden opgemerkt, zijn: tips geven, preventief reageren en antwoorden op de noden van het kind, niet te snel handelen, flexibel zijn in instructies, de aandacht van het kind op de taak richten en direct reageren als het kind om hulp vraagt (Egeland et al., 1990).

### - *Vertrouwen*

Met deze subschaal wordt gekeken naar het vertrouwen van de volwassene. In hoeverre gelooft de volwassene dat hij samen met het kind de taak succesvol zal volbrengen en dat het kind zich goed zal gedragen. Als de volwassene dit vertrouwen niet heeft, dan worden volgende gedragingen opgemerkt: controlerend gedrag, problemen vermijden, de taak voor het kind maken, zenuwachtigheid, enzovoort (Egeland et al., 1990).



- *Intrusiviteit*

Hiermee bedoelt men de mate waarin de volwassene geen respect heeft voor de autonomie van het kind. Een volwassene die hoog op deze schaal scoort vermengt zich met het kind zijn noden, verlangens, interesses en actuele gedragingen (Egeland et al., 1990).

KINDSCHALEN:

- *onafhankelijkheid*

Een onafhankelijk kind wil een probleem oplossen, is enthousiast, volhardend en zal alleen hulp zoeken als het nodig is (Egeland et al., 1990).

- *Enthousiasme en volharding*

Voor deze subschaal wordt gekeken naar het kind naar zijn taakgerichtheid. Dit uit het kind in zijn energie, zelfvertrouwen, gevoel, plezier, medewerking, aandacht voor de taak, enzovoort (Egeland et al., 1990).

- *Niet-volgbaarheid*

Hier wordt gelet op de mate waarin het kind wil luisteren naar de volwassene en zijn suggesties en verzoeken volbrengt. Het is belangrijk dit aspect te bekijken in functie van het materiaal. De perioden tussen de taken in, worden niet gescoord (Egeland et al., 1990).

- *Negatief affect*

Bij deze subschaal wordt negatief affect doorheen de hele opname beoordeeld. Het gaat hierbij niet om negatief affect ten opzichte van de volwassene, maar wel om: verdriet, woede, vijandigheid, frustratie en angst. Deze gevoelens kunnen tot uiting komen in het gedrag, gezichtsexpressie, lichaamstaal of door te wenen (Egeland et al., 1990).

- *Beleving van de sessie*

Hier wordt de beleving van de sessie door het kind bekeken. In welke mate voelt het kind zich succesvol en competent bij het uitvoeren van de taak en in welke mate vertrouwt hij/zij er op dat hij/zij een goede relatie heeft met de volwassene (Egeland et al., 1990).

- *Affect ten opzichte van de volwassene*

Bij deze laatste subschaal moet worden gekeken naar het positieve gevoel en aandacht van het kind ten opzichte van de volwassene en het plezier dat het kind wil delen met de volwassene. Het criteria voor deze subschaal, om hoog te scoren, is het delen van positieve gevoelens met de volwassene (Egeland et al., 1990).

In deze masterproef werden twee subschalen van het meetinstrument 'Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie' achterwegen gelaten, namelijk de ouderschaal vijandigheid en de kindschaal onafhankelijkheid. Beide schalen bleken niet betrouwbaar tijdens de trainingssessies.

### 3.3.3 Trainingsfase

In de zomer van 2008 werden er verschillende trainingssessies georganiseerd om te leren werken met de schalen. Deze trainingen werden georganiseerd door Drs. Ine Hostyn. Zij behaalde een certificaat bij Zeynep Biringen voor de Emotionele Beschikbaarheidsschaal. Het certificaat is noodzakelijk om de schaal te mogen gebruiken. Voor de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie is dit niet noodzakelijk. Hieronder wordt het verloop en het resultaat van de trainingssessies per meetinstrument besproken.

#### - *Emotionele Beschikbaarheidsschaal*

Voor de Emotionele Beschikbaarheidsschaal begonnen de trainingen met het bekijken van de trainingsDVD's van Zeynep Biringen. Nadien werd de algemene achtergrondfilosofie van de schaal en de inhoud per subschalen grondig besproken. Er werd steeds nagegaan of aanpassingen nodig waren voor de specifieke doelgroep kinderen met EMB. Om de schalen correct te leren toepassen werden er twee videofragmenten<sup>5</sup> van de doelgroep (EMB) bekeken, individueel gescoord en in groep besproken. Op het einde van de trainingssessies werd de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid voor deze schaal bepaald. Dit werd nagegaan door de overeenkomst te berekenen tussen de scores van Drs. Ine Hostyn en mezelf. Concreet werden de Pearson correlatie coëfficiënt en de Kappa coëfficiënt berekend.

#### - *Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie*

Voor de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie werd gelijkaardig tewerk gegaan als bij de Emotionele Beschikbaarheidsschaal. In eerste instantie werden trainingssessies georganiseerd, waarin de handleiding werd overlopen en bediscussieerd. Elke subschaal werd besproken voor de eigenheid van de doelgroep, kinderen met een EMB. Hierna werden drie fragmenten<sup>6</sup> van interacties met kinderen met EMB bekeken en gescoord. Nadien werden deze scores overlopen. Voor deze schaal waren er drie fragmenten nodig om voldoende interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te krijgen. Ook hier werd de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid berekend tussen Drs. Ine Hostyn en mezelf.

---

<sup>5</sup> Deze fragmenten waren afkomstig uit het doctoraatsonderzoek van Drs. Ine Hostyn.

<sup>6</sup> Deze fragmenten waren afkomstig uit het doctoraatsonderzoek van Drs. Ine Hostyn.

- *Resultaat van de trainingssessies*

De trainingssessies hadden als doel het leren werken met de schalen en voldoende interbeoordelaarsbetrouwbaarheid tussen meerdere beoordelaars te bekomen. Beide doelen werden verwezenlijkt.

Cohen (1988) haalt aan dat een Pearson correlatiecoëfficiënt boven de .50 een hoge samenhang weergeeft. De gevonden samenhang in de trainingssessies voor beide instrumenten was steeds hoger dan 0.82. Alle resultaten waren statistisch significant. De Kappa coëfficiënt was bij de Emotionele beschikbaarheidsschaal steeds hoger dan 0.80. Dit is een goed resultaat. Landis en Koch (1977) geven aan dat een kappa coëfficiënt tussen de .61 en .80 een wezenlijke overeenkomst is. Dit werd bereikt bij de Emotionele Beschikbaarheidsschaal. Bij de eerste twee fragmenten, gescoord met de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie, was er een uitschieter naar beneden van 0.37. Daarom werd een derde fragment gescoord. Hier was de Kappa coëfficiënt 0.73, wat meer dan voldoende is. In Tabel 3 worden de bekomen interbeoordelaarsbetrouwbaarheid tussen Drs. Ine Hostyn en mezelf weergegeven.

Tabel 3

*Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid Trainingsessies*

	Pearson correlatiecoëfficiënt	Kappa coëfficiënt criteria van Cohen
<i>Emotionele Beschikbaarheidsschaal</i>		
Fragment 1	.84940*	.9348
Fragment 2	.82710*	.8200
<i>Beoordelingsschalen voor Ouder-kind-interactie</i>		
Fragment 1	.97291***	.7895
Fragment 2	.86361***	.3739
Fragment 3	.95127***	.7368

Noot: \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$

### 3.4 Onderzoeksgroep

#### 3.4.1 selectiecriteria en -procedure

Deze masterproef richt zich op personen die communiceren op presymbolisch niveau. Meer specifiek bestaat de onderzoekspopulatie uit kinderen tussen de 0 en 21 jaar met ‘ernstige

meervoudige beperkingen'. Met deze term worden kinderen met ernstige cognitieve en ernstige sensomotorische functiebeperkingen bedoeld (Nakken & Vlaskamp, 2002).

De onderzoekspersonen komen uit twee verschillende settings, namelijk een residentiële setting of de thuissituatie (gecontacteerd via thuisbegeleidingsdiensten of semi-internaten).

In Tabel 4 wordt een schematisch overzicht van de onderzoekspopulatie weergegeven.

Tabel 4

*Onderzoeksgroep*

Setting	Interactie	Aantal
Residentiële voorziening	Begeleider-kind EMB	9
Thuisbegeleidingsdienst of semi-internaat	Ouder-kind EMB	10

Verschiedende voorzieningen, die ondersteuning bieden aan personen met EMB, werden aangeschreven met de vraag of zij wilden deelnemen aan een onderzoek naar de kwaliteit van de interacties tussen volwassenen en kinderen met EMB. Er werd een aparte brief opgesteld voor de ouders en voor elk type voorziening.

De voorzieningen werden drie criteria voorgelegd waaraan de kinderen moesten voldoen. In eerste instantie moesten de kinderen tussen 0 en 21 jaar oud zijn. Deze leeftijdsgrenzen werden gehanteerd omdat deze ook worden gebruikt in het doctoraatsonderzoek van Drs. Ine Hostyn. Uit dit doctoraatsonderzoek worden negen videofragmenten gebruikt van begeleider-kind interacties die werden opgenomen in residentiële voorzieningen. Een tweede criterium was dat de kinderen een ernstige of diepe verstandelijke beperking en ernstige sensorische en/of motorische beperkingen moeten hebben. Dit criterium loopt gelijk met de definitie voor kinderen met EMB, die gehanteerd wordt in dit onderzoek. Tot slot moeten de kinderen op presymbolisch niveau communiceren (zie 2.2.1).

### **3.4.2 Beschrijving van de onderzoeksgroep**

De onderzoeksgroep bestaat uit negentien kinderen met EMB en hun interactiepartners. Concreet werden er twee groepen gemaakt. De ene groep bestaat uit negen kinderen die verblijven in een residentiële voorziening en werden gefilmd samen met een begeleider. Een tweede groep bestaat uit tien kinderen die thuis werden gefilmd met een ouder. Deze laatste groep kinderen werd gecontacteerd via de thuisbegeleidingsdienst waar ze toe behoren of het semi-internaat waar ze

deeltijds verblijven. Na de opname werd gevraagd om een vragenlijst<sup>7</sup> in te vullen over volwassene- en kindkenmerken. De vragenlijst is gebaseerd op de vragenlijst van Tadema en Vlaskamp (2004).

In Tabel 5 wordt een overzichtstabel gegeven met de gegevens van de totale onderzoeksgroep.

Tabel 5

*Overzicht Demografische Variabelen*

Demografische variabelen	Beschrijving
<i>Kinderen (N=19)</i>	Bereik = 2-21 jaar (M = 9.05; SD = 5.65 )
Leeftijd	
Geslacht	
Vrouwelijk	n =10 (52.63%)
Mannelijk	n = 9 (47.37%)
Ontwikkelingsleeftijd	
1-12 maanden	N= 11 (57.89%) (M = 6.32; SD = 3.50)
Niet gekend	n = 8 (42.11%)
Visuele beperking	
Blind	n = 2 (10.53%)
Slechtziend	n = 8 (42.11%)
Niet gekend	n = 2 (10.53%)
Auditieve beperking	
Slechthorend	n =2 (10.53%)
Epilepsie	n = 11 (57.89%)
Probleemgedrag	
Zelfverwondend gedrag	n = 7 (36.84%)
Stereotiep gedrag	n = 8 (42.11%)
Agressief gedrag	n = 2 (10.53%)
Wonen	
Thuis	n = 10 (52.36 %)
Internaat	n = 9 (47.37%)
<i>Volwassenen (N=19)</i>	
Leeftijd	Bereik= 27-57 jaar (M = 39.68; SD = 8.23)
Geslacht	
Vrouwelijk	n = 19 (100 %)
Opleidingsniveau	
Secundair onderwijs	n = 7 (36.89%)
Hoger onderwijs (Bachelor)	n = 11 (57.90%)
Universitair onderwijs (Master)	n = 1 (5.26%)

<sup>7</sup> Deze vragenlijst wordt weergegeven in Bijlage 3.

### 3.5 Dataverzameling

Voor de dataverzameling werd beroep gedaan op video-opnamen. De video-observatie gebeurde aan de hand van één video camera, welke werd opgesteld in een aparte ruimte. Er werd voor deze situatie gekozen om de focus op de dyadische interactie tussen de volwassene en het kind te leggen. Er werd getracht interferentie met andere personen of stimuli te vermijden.

De data bestond uit negentien video-opnames. Hiervoor werden op voorhand contacten gelegd via telefoon, e-mail en brief<sup>8</sup> met thuisbegeleidingsdiensten, semi-internaten en residentiële voorzieningen. Via de thuisbegeleidingsdiensten en semi-internaten werden afspraken gemaakt met ouders. Via de residentiële voorzieningen werden afspraken gemaakt met begeleiders. Daarna werden de opnamen gemaakt.

Concreet duurde elke opname 30 minuten en gingen deze door in een gestructureerde setting. Een gestructureerde setting is een aparte ruimte waar het kind en de volwassene, zonder invloeden van buitenaf, in interactie kunnen treden. De opname bestond uit twee fasen. In de eerste plaats was er een vrij interactiemoment van 10 minuten, waarin de volwassene en het kind samen bezig waren met een object naar keuze. Daarna volgde een meer taakgericht gedeelte van 20 minuten. In dit gedeelte was het de bedoeling dat de volwassene een aantal taakjes uitvoerde samen met het kind. Deze taakjes zijn afkomstig uit de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie. Dit zijn vier taakjes, bestaande uit nieuwe objecten, om samen mee in interactie te gaan. Concreet ging het om een ringentoren, een doos met blokken, een cadeautje met een object dat geluid maakt erin en een kom met eendjes die drijven op water.

Bij het taakgerichte gedeelte kreeg de volwassene volgende instructie:

*“Het is de bedoeling dat jullie met deze vier objecten een taakje vervullen. Daarna kunnen jullie er zeker nog iets anders mee doen. We zouden jullie graag twintig minuten observeren. Laat alle objecten in die tijd graag aan bod komen. Wij zullen kijken hoe jullie het samen doen.”*

Na de opnames werden alle fragmenten op een harde schijf gezet en werd de data-analyse gestart.

### 3.6 Data-analyse

De verzamelde fragmenten werden meermaals bekeken. Alle negentien fragmenten werden gescoord aan de hand van de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie. Bij elke score werd een uitgebreide verantwoording geschreven.

---

<sup>8</sup> De brief gericht aan de ouders wordt weergegeven in Bijlage 1. De brief voor de semi-internaten of thuisbegeleidingsdiensten kan worden teruggevonden in Bijlage 2.

Nadien werd, op basis van de verkregen gegevens, getracht de onderzoeksvragen te beantwoorden. Hieronder wordt per onderzoeksvraag weergegeven hoe er tewerk werd gegaan.

*Zijn de Emotionele Beschikbaarheidschaal en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie goede instrumenten om de kwaliteit van de interacties tussen volwassenen en kinderen met EMB in kaart te brengen?*

Om op deze onderzoeksvraag te antwoorden werd onder andere gekeken naar de betrouwbaarheid en validiteit van beide schalen. Er zijn verschillende soorten betrouwbaarheid<sup>9</sup> en validiteit<sup>10</sup>. Gegeven het onderzoeksopzet werd in dit onderzoek gekeken naar de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en de convergente validiteit. Verder werd ook een kwalitatieve analyse uitgevoerd en werd het bereik van de scores op de verschillende subschalen bestudeerd, om op deze onderzoeksvraag een gegrond antwoord te bieden.

- *Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid*

De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid wordt gedefinieerd als ‘gelijkheid van classificatie’ (Popping, 1983, in Eggen & Sanders, 1993). Beide instrumenten zijn betrouwbaar als twee verschillende onderzoekers dezelfde meetuitkomsten uitkomen voor dezelfde onderzoekseenheden.

Van de negen begeleider-kind fragmenten werden zes fragmenten dubbel gecodeerd door Drs. Ine Hostyn. Dit is 66.7 % van de fragmenten. Drie van de tien ouder-kind fragmenten werden door een andere masterproefstudent<sup>11</sup> dubbel gecodeerd. Dit is 30 % van de fragmenten. De fragmenten werden random<sup>12</sup> toegewezen. Om een zo groot mogelijke interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te bereiken, werden per schaal drie fragmenten random toegewezen. Op deze manier werden zes verschillende fragmenten dubbel gecodeerd door twee verschillende personen. Als de scores overeenstemmen, is de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid hoog.

In methodologische handboeken zijn er geen objectieve referenties terug te vinden die aangeven hoeveel procent van de video-opnamen minimaal dienen dubbel te worden gecodeerd. In de onderzoeksliteratuur, gerelateerd aan de doelgroep personen met EMB of met het observeren van gedrag, worden algemeen percentages genoemd tussen 15 % en 30 %. In het onderzoek van Geenen (2007) naar de gehechtheid tussen moeders en kinderen werden 23 van de 33 video-

<sup>9</sup> Er zijn vier soorten betrouwbaarheid: test-hertestbetrouwbaarheid, equivalentiebetrouwbaarheid, argumentatievebetrouwbaarheid en interbeoordelaarsbetrouwbaarheid.

<sup>10</sup> Er zijn vier soorten validiteit: gezichtsvaliditeit, inhoudsvaliditeit, criteriumvaliditeit en constructvaliditeit.

<sup>11</sup> De dubbelcoderingen werden uitgevoerd door masterproefstudent Sofie Exelmans. Zij voert een gelijklopend onderzoek uit, maar onderzoekt de interactie tussen kinderen met EMB en begeleiders/leerkrachten.

<sup>12</sup> De fragmenten werden random verdeeld door het programma random sequence generator ([www.random.org](http://www.random.org)).

opnamen dubbel gecodeerd. Dit is 69 %. In het lopende doctoraatsonderzoek van Drs. Ine Hostyn, naar de kwaliteit van de interacties tussen mensen met EMB en hun zorgverleners, werd 33 % van de opnamen dubbel gecodeerd. In dit onderzoek werden in totaal negen van de negentien opnamen dubbel gecodeerd. Dit is 47 % en dus voldoende om de betrouwbaarheid te bepalen.

De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid kan worden gemeten door de beoordelaarovereenstemming te berekenen. Hiervoor werd de Kappa coëfficiënt van Cohen, de proportie overeenkomst en als extra maat de Pearson correlatiecoëfficiënt berekend.

De Kappa coëfficiënt wordt algemeen aanbevolen als maat voor het bepalen van de overeenstemming tussen twee beoordelaars (Eggen & Sanders, 1993). De Kappa coëfficiënt is niet altijd bruikbaar. Deze coëfficiënt kan klein kan zijn, door te weinig variatie in de scores, ook al is er sprake van voldoende overeenkomst. Bij een toevallige overeenkomst zal de kappa 0 zijn en bij een volkomen overeenkomst zal deze 1 zijn (Vermeersch, 1988). In deze masterproef wordt ernaar gestreefd een wezenlijke overeenkomst tussen de beoordelaars te bekomen. Dit is een Cohen's Kappa tussen .61-.80. Een hogere Kappa coëfficiënt is bijna perfect. Een coëfficiënt tussen .41 en .60 betekent een gemiddelde overeenkomst en tussen .21 en .40 geeft een matige overeenkomst weer (Landis & Koch, 1977).

Voor de proportie overeenkomst te berekenen, werd het aantal overeenkomsten gedeeld door het totaal aantal overeenkomsten plus het totaal aantal niet-overeenkomsten en dit vermenigvuldigen met honderd. Hier kan een lichte overschatting zijn doordat een deel van de gemeten overeenkomsten te wijten, kan zijn aan het toeval (Vermeersch, 1988). Cordes (1994) geeft aan dat 80 % overeenkomst over het algemeen een goede grens is. In dit onderzoek wordt deze grens, van 80 % ook gehanteerd.

De Pearson correlatiecoëfficiënt is een maat voor de sterkte en de richting van de lineaire samenhang tussen twee variabelen. Het geeft geen oorzakelijkheid weer. Bij een correlatie wordt er geen verklarende relatie tussen de variabelen verondersteld (Moore & McCabe, 2005). Deze meting wordt uitgevoerd om naar de samenhang tussen de scores te kijken. In dit onderzoek wordt gestreefd naar een hoge samenhang, dit is een correlatie van meer dan .50. Correlaties tussen .30 en .50 geven een gemiddelde samenhang en correlaties tussen .10 en .30 weerspiegelen een kleine samenhang (Cohen, 1988).

- *Convergente validiteit*

Concreet werd naar de mate van samenhang tussen enkele subschalen van de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en van de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie gekeken. Dit is de convergente validiteit, een onderdeel van constructvaliditeit. Deze berekening, van de



correlatie tussen overeenkomstige schalen, werd uitgevoerd om te achterhalen of beide schalen hetzelfde meten. Uit een studie van de handleidingen werd duidelijk dat er vier subschalen zijn die theoretisch overeenkomen. Concreet gaat het over de subschalen 1) sensitiviteit uit de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en sensitiviteit en timing uit de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie 2) sensitiviteit uit de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en ondersteunende aanwezigheid uit de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie 3) niet-intrusiviteit uit de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en intrusiviteit uit de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie 4) structuur uit de Emotionele Beschikbaarheidsschalen en duidelijkheid in instructie uit de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie. Op deze overeenkomstige subschalen werd een significante positieve correlatie verwacht, aangezien het theoretisch construct van deze subschalen overeen komt.

Daarnaast werd ook nagegaan of er tussen niet overeenkomstige schalen een matige samenhang is. Dit is noodzakelijk, want anders zouden er geen aparte subschalen voor moeten zijn. Toch moet er steeds een bepaalde samenhang zijn. De subschalen komen uit een meetinstrument dat de kwaliteit van de interacties wil meten en zich toespitst op de emotionele beschikbaarheid. Er moet dus wel een matige samenhang aanwezig zijn.

- *Kwalitatieve analyse*

Tijdens de trainingssessies werden beide meetschalen grondig besproken en werd er gekeken naar hun toepasbaarheid. Er werden verschillende aanpassingen doorgevoerd voor de eigenheid van de doelgroep. Dit is een kwalitatieve manier om de bruikbaarheid van de schalen na te gaan. Er kwam naar voren dat sommige subschalen goed bruikbaar waren en dat andere beter niet werden opgenomen in het onderzoek.

- *Bereik*

Het bereik van de scores van elke subschaal werd bepaald. Dit is de variatie tussen de minimum en maximum score op elke subschaal. Voldoende variatie per subschaal is een aanwijzing voor de bruikbaarheid van de schaal. Als een instrument iedereen een hoge score geeft, dan is het niet bruikbaar.

*Hoe kunnen de interacties tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners worden getypeerd worden?*

Om een antwoord te bieden op deze onderzoeksvraag werd naar drie verschillende zaken gekeken. In eerste instantie werd de interactie van het kind met EMB geanalyseerd. Daarnaast

werd naar de interactie van de volwassene gekeken en tot slot werd de interactie tussen de volwassene en het kind bestudeerd.

- *Interactie van het kind*

Om te weten te komen hoe de interactie van kinderen met EMB kan worden getypeerd, werd gekeken naar de scores op de kindschalen van beide meetinstrumenten. Concreet beschrijven welke signalen kinderen met een EMB uitzenden is niet mogelijk. De onderzoeksinstrumenten geven immers alleen scores weer. Wel kunnen uitspraken worden gedaan over de interactie door de scores op de kindschalen te analyseren.

Per subschaal werd het gemiddelde berekend. Hieruit werden conclusies getrokken. Ook werd per subschaal de minimum en de maximum score in kaart gebracht. Aan de hand van deze berekeningen werden uitspraken over de interactie van kinderen met EMB gedaan.

- *Interactie van de volwassene*

Om de interactie van de volwassene te analyseren werd op gelijkaardige wijze tewerk gegaan als bij de kinderen. Per meetinstrument werd, voor elke ouderschaal, het gemiddelde en de variatie van de scores berekend. Op basis van deze gegevens werden uitspraken over de interactie gedaan.

- *Interactie tussen volwassene en kind*

Om hier een antwoord op te bieden, werden de correlaties tussen de ouder- en kindschalen van beide schalen berekend. Hoe is bijvoorbeeld de correlatie tussen de ouderschaal sensitiviteit en de kindschaal responsiviteit. Volgens Biringen et al. (2005) zou hiertussen een hoge correlatie moeten zijn. Een ouder is sensitief als het kind responsief is. Kinderen met EMB zijn minder responsief. Wordt hier dan ook een lagere correlatie gevonden met de ouderschaal sensitiviteit?

Verder werd ook een beeld gekregen van de interactie tussen volwassene en kind door een fragment, dat op alle subschalen een hoge score kreeg, kwalitatief te analyseren. Er werd nagegaan waarom het fragment hoge scores kreeg, wat deze interactie juist typeerde. Concreet werd dit gedaan door de uitgeschreven verantwoording per score te bestuderen.

*Zijn er factoren die de kwaliteit van de interacties tussen volwassene en kind beïnvloeden?*

Om deze laatste onderzoeksvraag te beantwoorden werd kijken naar de factoren 'rol van de volwassene' (ouder of begeleider) en 'situatie' (vrij of taakgericht).

- *Invloed van de rol van de volwassene*

Op de invloed van de rol van de volwassene, op de interactie met kinderen met EMB, kan meer zicht worden gekregen door beide groepen (ouder-kind dyades en begeleider-kind dyades) met elkaar te vergelijken. Per subschaal werd het gemiddelde van de kinderen in interactie met een ouder met het gemiddelde van de kinderen in interactie met een begeleider, vergeleken.

Door de scores van de ouderschalen van beide meetinstrumenten te vergelijken tussen ouders respectievelijk begeleiders werd een antwoord geboden op de vraag naar de invloed van de rol van de volwassene. Hiervoor werd uitgegaan van de hypothese dat er geen verschil is tussen een interactie met een ouder of een begeleider. Dit werd getoetst met een tweezijdige Mann-Whitney U Test voor onafhankelijke steekproeven. Er werd gezocht naar een significant verschil dat verklaard kon worden door de factor 'rol van de volwassene'. Een tweezijdig toets was noodzakelijk omdat ervan uit werd gegaan dat zowel ouders als volwassenen ervaringsdeskundigen zijn. Met andere woorden, de hypothese dat er geen verschil is tussen beide groepen werd gehanteerd.

- *Invloed van de situatie*

Als laatste werd gekeken naar de invloed van de situatie. Is er een verschil tussen de scores op de meetinstrumenten bij de fragmenten in een vrije situatie respectievelijk een taakgerichte situatie. Hier werd gelijkaardig tewerk gegaan als bij de invloed van de rol van de volwassene. Per subschaal werden de gemiddelde scores voor de vrije situatie vergeleken met de gemiddelde scores voor de taakgerichte situatie. Ook hier werd uitgegaan van de hypothese dat er tussen beide situaties geen verschil is. Er werd een tweezijdige twee-paren Wilcoxon Test uitgevoerd op de gegevens. Er werd gezocht naar een significant verschil, dat verklaard kan worden door de factor 'vrije of taakgerichte situatie'. Voor deze toets werd gebruik gemaakt van de gegevens op de Emotionele Beschikbaarheidsschaal. Per volwassene-kind paar werden de scores op het vrije fragment vergeleken met de scores op het taakgerichte fragment. De Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie kan enkel gebruikt worden bij taakgerichte situaties. Voor deze subschaal is geen vergelijking mogelijk.



## Hoofdstuk 4: Resultaten

In onderstaand hoofdstuk worden de resultaten besproken. Alle negentien fragmenten werden gescoord met de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie. Elke score werd verantwoord met gedragingen uit de video-opname. Daarna werden verschillende analyses op de scores uitgevoerd. Aan de hand van de verkregen resultaten werd getracht een antwoord te bieden op de onderzoeksvragen.

Het merendeel van de kwantitatieve resultaten zijn verkregen met het programma SAS 9.2. Voor drie berekeningen werden een ander programma's gebruikt. De Kappa coëfficiënt werd berekend in Matlab en de Mann-Withney U Test en Wilcoxon Test werden berekend in SPSS.

In de resultatentabellen wordt de Emotionele Beschikbaarheidsschaal aangeduid met de afkorting 'EAS', de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie met 'OKS', de ouderschalen krijgen het cijfer '1' en de kindschalen krijgen het cijfer '2'. Voor elke subschaal wordt een afkorting<sup>13</sup> gebruikt.

Verder werden drie subschalen van de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie omgevormd tot positieve schalen. Intrusiviteit werd niet-intrusiviteit, negatief affect werd affect en niet-volzaamheid werd volzaamheid. De scores werden aangepast, namelijk: hoe hoger het cijfer hoe positiever de gedragingen. Op deze wijze zijn alle zestien subschalen van beide instrumenten positief geformuleerd, dit maakt berekeningen en interpretaties van resultaten eenvoudiger.

Er werden ook twee kwalitatieve analyses uitgevoerd. Eén op de handleidingen van de beide meetinstrumenten en één op de verkregen verantwoordingen voor de scores van één fragment.

In wat volgt worden, per onderzoeksvraag, de verkregen resultaten weergegeven.

---

<sup>13</sup> Volgende afkortingen worden gebruikt voor de subschalen van de EAS: sensitiviteit (se), structuur (st), niet-intrusiviteit (ni), niet-vijandigheid (nv), responsiviteit ten opzichte van de volwassene (re) en vermogen de volwassene te betrekken (be).

Voor de subschalen van de OKS worden volgende afkortingen gebruikt: ondersteunende aanwezigheid (on), duidelijkheid in instructie (di), sensitiviteit en timing (st), vertrouwen (ve), niet-intrusiviteit (ni), enthousiasme en volharding (ev), volzaamheid (vz), affect tijdens de sessie (as), beleving van de sessie (be), affect ten opzichte van de volwassene (af).

## 4.1 Onderzoeksvraag 1

*Zijn de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie goede instrumenten om de kwaliteit van de interacties tussen volwassenen en kinderen met EMB in kaart te brengen?*

### 4.1.1 Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid

De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid kan worden gemeten door de overeenstemming tussen beoordelaars te berekenen. In dit onderzoek wordt hiervoor de Kappa coëfficiënt van Cohen, de proportie overeenkomst en de Pearson correlatiecoëfficiënt berekend. In totaal werden er negen van de negentien video-opnamen door twee beoordelaars gecodeerd. Drie van de negen fragmenten zijn ouder-kind dyades die werden gecodeerd door een andere masterproefstudent<sup>14</sup> en mezelf. De zes andere fragmenten zijn begeleider-kind dyades die werden gecodeerd door Drs. Ine Hostyn en mezelf. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid werd apart berekend voor de ouders en begeleiders voor elk meetinstrument. Daarna werd de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid over de negen fragmenten heen berekend voor elk meetinstrument.

#### 4.1.1.1 Kappa Coëfficiënt

Een eerste maat voor het berekenen van de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid is de Kappa coëfficiënt. In dit onderzoek wordt gestreefd naar een ‘wezenlijke overeenkomst’. Dit is een Cohen’s Kappa tussen .61 en .80. Een hogere Kappa coëfficiënt geeft een bijna perfecte overeenkomst weer. Een coëfficiënt tussen .41 -.60 is een gemiddelde overeenkomst en een coëfficiënt tussen .21-.40 is een matige overeenkomst (Landis & Koch, 1977). Tabel 6 geeft de bekomen Kappa Coëfficiënten weer.

---

<sup>14</sup> Deze masterproefstudent is Sofie Exelmans. Zij voert een gelijklopende masterproef uit, maar doet onderzoek bij leerkrachten en begeleiders.

Tabel 6

*Kappa Coëfficiënt*

Instrument	Kappa Coëfficiënt
<i>EAS</i>	
Ouder-Kind Fragmenten	.1025
Begeleider-Kind Fragmenten	.5753
Totaal	.4261
<i>OKS</i>	
Ouder-Kind Fragmenten	.4595
Begeleider-Kind Fragmenten	.5678
Totaal	.5398

Het streefdoel ‘een wezenlijke overeenkomst’ werd niet behaald. Er zijn geen Kappa coëfficiënten tussen de .61 en .80 gekomen. Wel werd een ‘gemiddelde overeenkomst’ bereikt voor beide schalen over alle fragmenten heen. Ook werd er een gemiddelde overeenkomst bereikt voor de begeleider-kind fragmenten van beide schalen en voor de ouder-kind fragmenten gescoord met de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie. De Emotionele Beschikbaarheidsschaal levert bij de ouder-kind dyades echter een lage overeenkomst op. In eerste instantie kan uit Tabel 6 worden afgeleid dat de Kappa coëfficiënt voor de ouder-kind fragmenten op beide schalen lager ligt dan deze voor de begeleider-kind fragmenten. Een verklaring kan worden gevonden in het feit dat de fragmenten door verschillende beoordelaars werden dubbel gecodeerd. De ouder-kind fragmenten werden door een andere masterproefstudent en mezelf gecodeerd en de begeleider-kind fragmenten door Drs. Ine Hostyn en mezelf. Een tweede mogelijke verklaring is de aard van één van de ouder-kind fragmenten. Eén fragment bleek door beide beoordelaars anders geïnterpreteerd te zijn. Het verschil kwam vooral tot uiting bij de Emotionele Beschikbaarheidsschaal. De score op dit fragment kon tot twee punten verschillen. Als dit fragment buiten beschouwing wordt gelaten in de berekening, dan wordt een Kappa coëfficiënt van .1363 voor de Emotionele Beschikbaarheidsschaal bij de ouder-kind fragmenten gevonden.

#### 4.1.1.2 Proportie overeenkomst

Een tweede maat om de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te berekenen is de proportie overeenkomst. Om de proportie overeenkomst te berekenen, werd volgende formule gehanteerd: het aantal overeenkomsten gedeeld door het totale aantal overeenkomsten plus het totale aantal niet-overeenkomsten en dit vermenigvuldigd met honderd. Cordes (1994) geeft aan dat 80 % overeenkomst over het algemeen een goede grens is. Dit is dan ook de overeenkomst waar in dit onderzoek naar wordt gestreefd. In Tabel 7 worden de proportie overeenkomsten weergegeven.

Tabel 7

*Proportie Overeenkomst*

Instrument	Proportie overeenkomst
<i>EAS</i>	
Ouder-Kind Fragmenten	22.2%
Begeleider-Kind Fragmenten	63.9%
Totaal	51.9%
<i>OKS</i>	
Ouder-Kind Fragmenten	60.0%
Begeleider-Kind Fragmenten	70.0%
Totaal	66.7%

De grens van Cordes (1994), van 80 %, wordt niet gehaald. Er is in dit onderzoek geen hoge proportie overeenkomst tussen de beoordelaars.

Over alle fragmenten heen wordt een proportie overeenkomst van 51.9 % voor de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en 66.7 % voor de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie bekomen. Er is steeds meer dan de helft overeenkomst tussen de beoordelaars. Hierdoor is er sprake van enige betrouwbaarheid tussen de beoordelaars.

Verder wordt duidelijk grotere proportie overeenkomst vastgesteld voor de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie dan voor de Emotionele Beschikbaarheidsschaal. Dit kan worden verklaard door de aard van de scores. Bij de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie kan men op een puntenschaal van één tot zeven steeds een geheel getal geven. Bij de Emotionele Beschikbaarheidsschaal is het bovendien ook mogelijk om een half punt te scoren. Hierdoor worden er meerdere onderverdelingen en meer variatie in de scores verkregen. Als beoordelaars een half punt van elkaar verschillen, dan wordt dit als 'niet-overeenkomst' opgenomen voor de berekening van de proportie overeenkomst.

Ook valt op, dat er een groot verschil is tussen de overeenkomst op de ouder-kind fragmenten in vergelijking met de begeleider-kind fragmenten. Een eerste verklarende factor hiervoor kan het verschil in beoordelaars zijn (zie 4.1.1.1). Bij de Emotionele Beschikbaarheidsschaal voor de ouder-kind fragmenten wordt een lage proportie overeenkomst van 22.2 % vastgesteld. Zoals reeds werd aangehaald bij de berekening van de Kappa coëfficiënt, kan hiervoor deels een verklaring worden gevonden in de aard van één van deze fragmenten. Beide beoordelaars hebben het fragment anders geïnterpreteerd. Als dit fragment achterwege wordt gelaten in de berekening, dan wordt een proportie overeenkomst van 33.3 % voor de Emotionele Beschikbaarheidsschaal bij de ouder-kind dyades bekomen. Dit ligt een stuk hoger.



#### 4.1.1.3 Pearson correlatiecoëfficiënt

Tot slot werd de Pearson correlatiecoëfficiënt berekend. In deze masterproef werd gestreefd naar een hoge samenhang. Dit is een correlatie hoger dan .50. Correlaties tussen .30 en .50 geven een gemiddelde samenhang weer en correlaties tussen .10 en .30 weerspiegelen een kleine samenhang (Cohen, 1988). Deze laatste maat werd als extra onderbouwing voor de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid berekend. De twee andere maten – de Kappa coëfficiënt en de proportie overeenkomst – zijn strengere maten. Bij de Pearson correlatiecoëfficiënt kan men sneller hoge correlaties bekomen.

Tabel 8

*Pearson Correlatiecoëfficiënt*

Instrument	Pearson Correlatiecoëfficiënt
<i>EAS</i>	
Ouder-Kind Fragmenten	.88
Begeleider-Kind Fragmenten	.93
Totaal	.90
<i>OKS</i>	
Ouder-Kind Fragmenten	.79
Begeleider-Kind Fragmenten	.85
Totaal	.83

In Tabel 8 wordt overal een hoge correlatiecoëfficiënt weergegeven. Dit wijst op een hoge samenhang tussen de scores van beide beoordelaars op alle fragmenten (Cohen, 1988). De laagste coëfficiënt is .79 en de hoogste .93.

Voor de Emotionele Beschikbaarheidsschaal wordt een hogere samenhang op de fragmenten gevonden als op de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie. Bij de Kappa coëfficiënt en de proportie overeenkomsten was het net andersom. Dit kan worden verklaard doordat men bij de Emotionele Beschikbaarheidsschaal gebruik maakt van halve punten. Een half punt verschil tussen scores kan leiden tot een hoge Pearson correlatiecoëfficiënt, maar geeft geen overeenkomst voor de Kappa coëfficiënt en de proportie overeenkomst.

Verder wordt ook een hogere samenhang voor de begeleider-kind fragmenten dan voor de ouder-kind fragmenten opgemerkt. Dit zal – zoals eerder aangegeven – waarschijnlijk te verklaren zijn door het verschil in beoordelaars.

Over alle negen fragmenten heen wordt een correlatie van .90 voor de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en een correlatie van .83 voor de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie vastgesteld. Dit is een goed resultaat en positief voor de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid.

### 4.1.2 Convergente validiteit

In de handleidingen van beide schalen wordt voor elke subschaal een theoretisch construct verduidelijkt. Met de convergente validiteit wordt nagegaan of de subschalen van beide meetinstrumenten dit theoretisch construct ook werkelijk meten. Tussen gelijke theoretische constructen uit beide meetschalen moet er een hoge samenhang worden gevonden. Dit werd nagegaan door de correlatie te berekenen tussen de scores op gelijkaardige subschalen van beide meetschalen. Uit de handleidingen werd duidelijk dat er vier subschalen zijn die theoretisch overeenkomen. Concreet gaat het over de subschalen: 1) sensitiviteit (EAS) en sensitiviteit en timing (OKS), 2) sensitiviteit (EAS) en ondersteunende aanwezigheid (OKS), 3) niet-intrusiviteit (EAS) en niet-intrusiviteit (OKS), 4) structuur (EAS) en duidelijkheid in instructie (OKS). Er werd verwacht dat er tussen deze overeenkomstige subschalen een hoge samenhang zal worden gevonden. Dit wil zeggen een correlatie hoger dan .50.

In deze masterproef wordt er voor gekozen om, buiten voor deze vier overeenkomstige subschalen, ook tussen alle andere subschalen van beide meetinstrumenten de correlatie te berekenen. Deze methode wordt gehanteerd omdat er tussen subschalen met een verschillend theoretisch construct een lagere samenhang wordt verwacht. Deze subschalen zouden minder samenhang moeten vertonen omdat ze op zichzelf bestaan en verschillende theoretische constructen hebben. Toch wordt er ook geen extreem lage correlaties verwacht. De meetschalen hebben een bepaald doel voor ogen. Ze meten de kwaliteit van de interactie en kijken naar de emotionele beschikbaarheid. Alle subschalen van beide schalen hebben een gemeenschappelijke basis waardoor ze een matige samenhang zouden moeten vertonen. Concreet wordt verwacht dat de niet overeenkomstige subschalen een correlatie hebben tussen .30 en .50.

In Tabel 9 en 10 worden de correlaties tussen de subschalen weergegeven. Er werd een onderverdeling gemaakt tussen de ouder- en de kindschalen.

In eerste instantie worden de vier theoretisch overeenkomstige ouderschalen van de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie besproken (zie Tabel 9). Daarna wordt de samenhang tussen de andere ouderschalen besproken en tot slot wordt de samenhang tussen de kindschalen geanalyseerd (zie Tabel 10).

Tabel 9

*Convergente Validiteit – Ouderschalen*

	EAS_se	EAS_st	EAS_ni	EAS_nv	OKS_on	OKS_di	OKS_st	OKS_ve	OKS_ni
EAS_se	-	.68**	.64**	.34	.48*	.28	.47*	.62**	.55*
EAS_st		-	.47*	.45	.63**	.66**	.64**	.50*	.42
EAS_ni			-	.64**	.32	.11	.39	.36	.82***
EAS_nv				-	.51*	.34	.58**	.66**	.76***
OKS_on					-	.71***	.73***	.63**	.61**
OKS_di						-	.67**	.40	.14
OKS_st							-	.53*	.46*
OKS_ve								-	.51*
OKS_ni									-

*Noot: \*p < .05; \*\*p < .01; \*\*\*p < .001*

Tabel 10

*Convergente Validiteit – Kindschalen*

	EAS_re	EAS_be	OKS_ev	OKS_vz	OKS_a	OKS_be	OKS_af
EAS_re	-	.82***	.69**	.56*	.31	.72***	.53*
EAS_be		-	.65**	.40	.19	.47*	.49*
OKS_ev			-	.61**	.19	.72***	.67**
OKS_vz				-	.70***	.62**	.34
OKS_a					-	.47*	.00
OKS_be						-	.64**
OKS_af							-

*Noot: \*p < .05; \*\*p < .01; \*\*\*p < .001*

Tussen de subschaal sensitiviteit uit de EAS (se) en de subschaal sensitiviteit en timing uit de OKS (st) is er een significante ( $p < .05$ ) gemiddelde samenhang gevonden (.47). Het feit dat hier niet zoals verwacht een hogere samenhang wordt gevonden, kan worden verklaard door de inhoud van de subschalen. In algemene zin kijken beide subschalen naar de sensitiviteit van de volwassene. De EAS geeft hier echter een emotionele invulling aan. In de handleiding staat dat het voor deze subschaal belangrijk is te kijken naar de gedragingen van de volwassenen om emotionele reacties uit te lokken en te creëren in de interactie (Biringen, Fidler, Barret & Kubicek, 2005). De OKS kijkt meer naar het opmerken van signalen door de volwassene en het hier adequaat en met een goede timing op reageren. Zo wordt aangehaald dat je moet letten op het feit dat de volwassene de signalen opmerkt, zijn/haar hints afstemt op het kind, op voorhand inspeelt op het kind en reageert op signalen van het kind, niet te snel handelt voor het kind, de aandacht van het kind op de taak richt en flexibel is in het geven van instructies (Egeland, Erickson, Moon, Hiester & Korfmacher, 1990). In algemene zin meten beide subschalen dus hetzelfde, maar het accent in de uitleg van het theoretisch construct verschilt.

Tussen de subschalen sensitiviteit uit de EAS (se) en de subschaal ondersteunende aanwezigheid uit de OKS (on) werd een significante ( $p < .05$ ) gemiddelde samenhang gevonden (.48). De EAS geeft aan deze subschaal, zoals hierboven beschreven, een emotionele invulling. In de handleiding van de OKS staat dat het bij de subschaal ondersteunende aanwezigheid ook gaat over het emotionele aspect. Er zijn echter ook andere aspecten om op te letten zoals: de volwassene moet het kind aanmoedigen, moet attent zijn voor de nood aan ondersteuning van het kind en moet deze ondersteuning op de juiste momenten aanbieden (Egeland et al., 1990). Aan de hand van de theoretische uitleg in de handleidingen zou er een hogere samenhang dan .48 worden verwacht. Beide schalen leggen de nadruk op de emotionele ondersteuning door de volwassene.

Tussen de twee niet-intrusiviteit subschalen uit beide meetschalen (EAS-ni respectievelijk OKS ni) heerst een significante ( $p < .001$ ) hoge samenhang (.82). Beide schalen meten hetzelfde. Een ouder die een hoge score haalt op de EAS voor de subschaal niet-intrusiviteit, zal een gelijkaardige score halen op de OKS. Dit kan ook worden verantwoord vanuit de handleidingen van beide meetschalen. In de handleiding van de OKS beschrijft men deze schaal als geen respect hebben voor de autonomie van het kind. (Egeland et al., 1990). Dit wordt gelijkaardig omschreven in de handleiding van de EAS.

Tussen de subschaal structuur uit de EAS (st) en de subschaal duidelijkheid in instructie uit de OKS (di) werd een significante ( $p < .01$ ) hoge correlatiecoëfficiënt gevonden (.66). De subschaal structuur wordt in de handleiding van de EAS omschreven als de gedragingen die de volwassene uitvoert om de situatie te structureren. Hierbij is het belangrijk dat de structuur die wordt geboden is afgestemd op de noden van het kind (Biringen et al., 2005). In de handleiding van de OKS staan bij de subschaal duidelijkheid in instructie volgende aandachtspunten: aandacht van het

kind op de taak richten, aangepast taalgebruik op niveau van het kind, de taak voordoen, feedback geven, de taak opdelen in stappen en de taak niet voor het kind oplossen (Egeland et al., 1990). De hoge samenhang tussen beide subschalen wordt veroorzaakt door hun overeenkomstig theoretisch construct. De subschaal van de OKS legt de nadruk echter meer op het uitvoeren van de taak, waardoor er hier geen perfecte correlatie waar te nemen is.

In onderstaande paragraaf worden de opvallendste correlaties – welke tegen de verwachtingen in gaan – tussen alle andere subschalen besproken. Hiertussen worden correlaties tussen .30 en .50 verwacht. Vooreerst worden de opmerkelijke correlaties tussen de ouderschalen besproken. Nadien komen de kindschalen aan bod.

Er werd een hoge significante ( $p < .01$ ) correlatie (.63) waargenomen tussen de subschaal structuur uit de EAS (st) en ondersteunende aanwezigheid uit de OKS (on). Dit gaat in tegen de verwachtingen, maar kan wel worden verklaard door een overlap in het theoretisch construct. Bij de subschaal structuur staat in de handleiding dat de volwassene een ondersteunend kader aan het kind moet bieden. Dit wil zeggen het kind de kans geven om te exploreren, terwijl er een kader is waar het zich aan kan vasthouden (Biringen et al., 2005). Ook bij de subschaal ondersteunende aanwezigheid wordt hierop de nadruk gelegd. Hier kijkt men echter ook naar de emotionele veilige basis die de volwassene biedt aan het kind.

Tussen de subschaal structuur uit de EAS (st) en de subschaal sensitiviteit en timing uit de OKS (st) bestaat er een hoge significant ( $p < .01$ ) samenhang (.64). Beide subschalen handelen over het geven van efficiënte hints aan het kind. Bij sensitiviteit en timing ligt de nadruk meer op het geven van hints op het juiste moment (Egeland et al., 1990). Bij de subschaal structureren ligt het accent meer op een globaal ondersteunend kader bieden (Biringen et al., 2005).

Tussen de subschalen niet-vijandigheid uit de EAS (nv) en vertrouwen uit de OKS (ve) en tussen de subschaal sensitiviteit uit de EAS (se) en vertrouwen uit de OKS (ve) werd ook een hoge significante ( $p < .01$ ) samenhang (.66 en .62) gevonden. Dit valt niet te verklaren op basis van de theoretische uitleg in de handleidingen.

In tegenstelling tot bovenstaande correlaties, werd er een zeer lage correlatie (.11) gevonden tussen de subschalen niet-intrusiviteit uit de EAS (ni) en duidelijkheid in instructie uit de OKS (di). Als de handleidingen er op worden nagelezen, kan aan de hand van de theoretische inhoud worden gesteld dat deze subschalen weinig met elkaar gemeen hebben.

Bij de kindschalen worden ook enkele opmerkelijke correlaties weergegeven (zie Tabel 10). Een zeer hoge significante ( $p < .001$ ) correlatie (.72) wordt waargenomen tussen de subschalen responsiviteit ten opzichte van de volwassene uit de EAS (re) en beleving van de sessie uit de

OKS (be). Een kind met een hoge score op deze subschaal heeft een positief gevoel voor de volwassene, toont een evenwicht tussen responsief zijn ten opzichte van zijn interactiepartner en autonoom bezig zijn (Biringen et al., 2005). Hier wordt een overlap met de uitleg over de subschaal beleving van de sessie waargenomen. Hierbij wordt gekeken naar twee componenten, namelijk dat er positieve interacties zijn met de volwassene en dat het kind voldoende autonomie heeft om succes te beleven bij het uitvoeren van de taak (Egeland et al., 1990). De nadruk ligt bij de tweede schaal ook op het gevoel van competentie, wat niet terug te vinden is in de eerste subschaal.

De subschaal vermogen de volwassene te betrekken uit de EAS (be) en enthousiasme en volharding uit de OKS (ev) hebben een hoge significante ( $p < .01$ ) samenhang (.65). Ook wordt een hoge significante ( $p < .01$ ) correlatie (.69) tussen de subschaal responsiviteit ten opzichte van de volwassene uit de EAS (re) en enthousiasme en volharding uit de OKS (ev) waargenomen. Aan de hand van de theoretische constructen kan deze samenhang niet worden verklaard.

Een lage samenhang (.19) heerst er tussen de subschalen vermogen de volwassene te betrekken uit de EAS (be) en affect tijdens de opname uit de OKS (a). Aan de hand van het theoretisch construct van beide subschalen kan worden gesteld dat deze subschalen weinig gemeen hebben.

### **4.1.3 Kwalitatieve analyse**

De Emotionele Beschikbaarheidsschaal is reeds meerdere malen toegepast bij normaal ontwikkelende kinderen. Bij kinderen met een beperking is deze nog niet vaak gebruikt. Dit geldt ook voor de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie. In het artikel van Biringen, Fidler, Barret en Kubicek (2005) wordt de Emotionele Beschikbaarheidsschaal toegepast bij kinderen met genetisch bepaalde verstandelijke beperkingen, kinderen met autisme en kinderen met gehoorproblemen. In ons onderzoek worden de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie toegepast bij kinderen met EMB. In het artikel wordt aangeraden om speciale richtlijnen op te nemen voor een specifieke doelgroep (Biringen et al., 2005). Tijdens trainingssessies in de zomer van 2008 werden beide meetschalen grondig besproken en werd er gekeken naar hun toepasbaarheid. Er werden verschillende aanpassingen doorgevoerd aan verschillende subschalen van beide meetinstrumenten. Door deze aanpassingen werden de subschalen bruikbaar voor de doelgroep kinderen met EMB. In onderstaande paragraaf wordt hetzelfde kader als het artikel van Biringen et al. (2005) gehanteerd om de aanpassingen aan de schalen te bespreken.

- *Wat is er geweten over kinderen met EMB?*

De onderzoeksgroep bestaat uit negentien dyades van ouders en begeleiders met kinderen met EMB. Met de term 'kinderen met EMB' worden kinderen met ernstige cognitieve en ernstige sensomotorische functiebeperkingen bedoeld (Nakken & Vlaskamp, 2002). In het eerste hoofdstuk van deze masterproef wordt een uitgebreide bespreking over deze doelgroep gegeven.

- *Wat is er geweten over de interacties van kinderen met EMB en hun interactiepartners?*

De interactie met kinderen met EMB verschilt van de interactie met normaal ontwikkelende kinderen. De interactiepartner moet zeer sensitief en responsief zijn voor de subtiele signalen die kinderen met EMB uitzenden (Clegg, Standen & Gromby, 1991b). Kinderen met EMB hebben het ook moeilijk om in interactie te treden door hun beperkingen. Zo nemen ze zelf minder initiatief, bepalen minder het onderwerp van de interactie en reageren minder dan normaal ontwikkelende leeftijdsgenootjes (Wilder et al., 2004). Een uitgebreide bespreking over de kenmerken van de interactie met kinderen met EMB kan worden teruggevonden in het tweede hoofdstuk van deze masterproef.

- *Welke voorspellingen kunnen worden gemaakt voor beide schalen?*

Om beide schalen te kunnen toepassen bij deze specifieke doelgroep werden er verschillende aanpassingen aan de schalen gedaan. Hieronder worden de aanpassingen voor de subschalen van beide instrumenten weergegeven. Een theoretische bespreking van alle subschalen kan worden teruggevonden in het derde hoofdstuk van deze masterproef (zie 3.3.2).

Voor de Emotionele Beschikbaarheidsschaal werden volgende aanpassingen voor de ouderschalen doorgevoerd. Voor de subschaal sensitiviteit bleek het zeer belangrijk dat de volwassenen attent zijn op de subtiele onconventionele signalen die de kinderen uit deze doelgroep uitzenden. Het gaat hier om kleine bewegingen, blikrichting, geluiden en veranderingen in mimiek.

Voor de subschaal structuur komt het belang van het bieden van een goed kader voor deze kinderen extra naar voren. Het kader moet duidelijk zijn (op niveau van het kind) voor het kind en een evenwicht bewaren tussen enerzijds grenzen stellen aan het kind en anderzijds de nodige ruimte bieden voor een eigen inbreng van het kind. Voor de andere ouderschalen – niet-intrusiviteit en niet-vijandigheid – werden geen aanpassingen gedaan.

Over het algemeen gaan volwassenen hier op eenzelfde wijze in interactie als met normaal ontwikkelende kinderen. Ze moeten alleen meer attent zijn voor de subtiele gedragingen en specifieke noden van deze doelgroep.

Bij de kindschaal vermogen de volwassene te betrekken kwam tijdens de trainingssessies naar voren dat kinderen met EMB zeker de mogelijkheden hebben om volwassenen te betrekken in de

interactie. Dit zal echter op een subtiele manier tot uiting komen (blikrichting, gelaatsuitdrukking, geluidjes, lichaamsbewegingen). Aan de subschaal responsiviteit ten opzichte van de volwassene werden geen specifieke veranderingen aangebracht. Kinderen met EMB zijn vaak minder responsief. Het is bij deze subschaal – net zoals bij de andere subschalen – extra belangrijk om te kijken naar de subtiele signalen van responsiviteit naar de interactiepartner toe.

Voor de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie werden ook enkele aanpassingen doorgevoerd.

Tijdens de trainingssessies werd duidelijk dat de subschaal vijandigheid niet betrouwbaar te scoren was. De bekomen variatie tussen de scores was te klein. Deze kleine variatie werd veroorzaakt doordat men alleen mag kijken naar openlijk vijandig gedrag. Dit komt niet vaak voor. De schaal werd daarom niet opgenomen in het onderzoek. Bij de Emotionele Beschikbaarheidsschaal werd de subschaal niet-vijandig wel behouden. Hier mag men ook kijken naar covert vijandig gedrag.

Tijdens de trainingssessies werd aan de subschaal duidelijkheid in instructie ook een aanpassing gedaan. Kinderen met EMB kunnen vaak de opgegeven taken niet zelfstandig oplossen. Als een ouder de taak voor het kind oplost, maar het kind blijft aandachtig dan krijgt men hier ook een hoge score. Aan de andere drie ouderschalen werd niets aangepast.

De kindschaal onafhankelijkheid bleek ook niet bruikbaar voor kinderen met EMB. Kinderen met EMB zijn voor vele zaken afhankelijk van derden. Aangezien er voor deze schaal geen betrouwbaarheid werd bereikt tijdens de trainingssessies, werd deze subschaal niet opgenomen in het onderzoek. De andere vier kindschalen zijn wel goed bruikbaar bij deze doelgroep. Kinderen met EMB tonen hun affect tijdens de opname en ten opzichte van hun interactiepartner. Ook uiten ze evenveel emoties als andere kinderen (Wilder et al., 2004). De twee subschalen gericht op affect kunnen behouden blijven. De subschalen enthousiasme en volharding en niet-volgzzaamheid blijven ook behouden. Bij volharding wordt opgemerkt dat aandachtig zijn en voorwerpen met de ogen volgen een duidelijk kenmerk van volharding is bij deze doelgroep.

#### **4.1.4 Bereik**

Om het bereik te bepalen, werd gekeken naar de minimum en maximum score op elke subschaal. Voldoende variatie in de scores, per subschaal, betekent dat beide meetschalen toepasbare en bruikbare instrumenten zijn.

In Tabel 11 wordt het bereik per subschaal voor beide meetinstrumenten weergegeven.



Tabel 11

*Bereik Scores*

Subschaal	Aantal	Minimum	Maximum	Bereik
EAS_se1	38	5.0	8.5	3.5
EAS_st1	38	2.5	5.0	2.5
EAS_ni1	38	2.5	5.0	2.5
EAS_nv1	38	4.0	5.0	1.0
EAS_re2	38	4.0	6,5	2.5
EAS_be2	38	3.0	6,5	3.5
OKS_on1	19	3.0	7.0	4.0
OKS_di1	19	3.0	7.0	4.0
OKS_st1	19	4.0	7.0	3.0
OKS_ve1	19	3.0	7.0	4.0
OKS_ni1	19	2.0	7.0	5.0
OKS_ev2	19	2.0	6.0	4.0
OKS_vz2	19	2.0	7.0	5.0
OKS_a2	19	1.0	7.0	6.0
OKS_be2	19	1.0	7.0	6.0
OKS_af2	19	3.0	6.0	3.0

Voor alle fragmenten, gescoord met de Emotionele Beschikbaarheidsschaal, wordt een voldoende variatie in de scores op vijf van de zes subschalen waargenomen. De variatie in de scores ligt tussen de 2.5 en 3.5 punten. De enige subschaal die afwijkt, is de subschaal niet-vijandigheid. Hier wordt een bereik van 4.0 tot 5.0 vastgesteld.

Het feit dat er weinig variatie is bij de subschaal niet-vijandigheid kan te verklaren zijn door het onderzoeksopzet. Bij een select aantal personen ( $n = 19$ ) die vrijwillig deelnamen aan het onderzoek werd in de residentie of bij de ouders thuis gefilmd. Mensen zullen niet gauw signalen van vijandigheid tonen voor een camera. Ook kunnen ze zich anders voordoen tijdens de opname. Tot slot kiezen de volwassenen ervoor deel te nemen aan het onderzoek, waardoor ze waarschijnlijk reeds het gevoel hebben dat ze een goede relatie met het kind hebben.

Voor de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie wordt voor alle subschalen een goede variatie van 3 tot 6 punten in de scores geobserveerd. Dit is een grotere variatie dan bij de Emotionele Beschikbaarheidsschalen. Het bereik voor deze schaal ligt tussen de 1.0 en 7.0 over alle subschalen heen.

## 4.2 Onderzoeksvraag 2

*Hoe kunnen de interacties tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners getypeerd worden?*

### 4.2.1 Interactie van kinderen met EMB

#### 4.2.1.1 Analyse kindschalen

Met onderstaande analyses wordt getracht een antwoord te geven op de vraag ‘wat de interactie van kinderen met EMB typeert’. Per subschaal wordt het gemiddelde en de standaard afwijking berekend. Ook wordt per subschaal gekeken naar de minimum en maximum score. Dit laatste is terug te vinden in Tabel 11. Aan de hand van deze berekeningen worden uitspraken gedaan over de interactie van kinderen met EMB. Deze uitspraken worden onderbouwd met informatie uit de handleidingen van beide meetschalen.

Tabel 12

*Gemiddelde en Standaarddeviatie voor de Kindschalen*

Subschaal	Aantal	Standaarddeviatie	Gemiddelde
EAS_re	38	.73	5.36
EAS_be	38	.89	4.86
OKS_ev	19	1.20	4.32
OKS_vz	19	1.57	4.82
OKS_a	19	1.82	5.74
OKS_be	19	1.30	4.63
OKS_af	19	1.07	4.42

De kindschalen responsiviteit ten opzichte van de volwassene en vermogen om de volwassene te betrekken zijn beide subschalen waarop er een score van 1.0 tot 7.0 kan worden gehaald. Men kan voor deze subschalen ook steeds een half punt krijgen. Er wordt echter nooit een optimale score behaald. De scores liggen tussen de 3.0 en 6.5 voor de subschaal vermogen om de volwassene te betrekken en tussen de 4.0 en 6.5 voor de subschaal responsiviteit ten opzichte van de volwassene. Gemiddeld gezien zijn kinderen met EMB uit ons onderzoek ‘gemiddeld’ in responsiviteit ten opzichte van de volwassene en scoren ze iets lager voor het vermogen om de volwassene te betrekken. Het feit dat hier geen optimale scores worden gehaald, kan worden verklaard door de beperkingen van de kinderen. Het betrekken van de volwassene en responsief zijn, is geen eenvoudige opgave voor kinderen met meervoudige beperkingen.

Voor de kindschalen van de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie kan elk kind steeds een score tussen 1.0 en 7.0 krijgen. Hier komt drie maal een maximumscore gelijk aan 7.0 voor bij de subschalen volgzzaamheid, affect tijdens de sessie en beleving van de sessie. Het hoogste gemiddelde wordt teruggevonden bij de subschaal affect tijdens de sessie (5.74). De negentien kinderen lijken gemiddeld gezien maar weinig negatieve gevoelens te vertonen tijdens de opnamen. Voor de andere vier kindschalen van deze schaal wordt een gemiddelde score rond de 4.50 waargenomen. Concreet betekent dit dat, over de negentien kinderen heen, de interactie gemiddeld gezien wordt gekenmerkt door: een gemiddeld enthousiasme en volharding, een beleving van de sessie als noch een succes noch als een falen, een matige volgzzaamheid, een gemiddeld positief gevoel ten opzichte van de volwassene en het sporadisch delen van plezier

Voor elke subschaal werd ook de standaarddeviatie berekend. Dit is de afwijking ten opzichte van het gemiddelde voor een bepaalde subschaal. Hier zijn geen abnormaalheden in te vinden. De meeste standaard afwijkingen liggen rond het cijfer 1.

## 4.2.2 Interactie van volwassene

### 4.2.2.1 Analyse ouderschalen

Om de interactie van de volwassene te analyseren, werd er op gelijkaardige wijze tewerk gegaan als bij de kindschalen. Per ouderschaal werd het gemiddelde, de standaarddeviatie en de variatie in de scores berekend. Dit laatste is terug te vinden in Tabel 11. Op basis van deze gegevens en informatie uit de handleidingen worden uitspraken gedaan over de interactie van de volwassenen.

Tabel 13

*Gemiddelde en Standaarddeviatie voor de Ouderschalen*

Subschaal	Aantal	Standaarddeviatie	Gemiddelde
EAS_se	38	1.08	6.88
EAS_st	38	.61	3.88
EAS_ni	38	.73	4.09
EAS_nv	38	.31	4.86
OKS_on	19	1.18	5.21
OKS_di	19	1.17	4.84
OKS_st	19	1.07	5.37
OKS_ve	19	1.20	5.68
OKS_ni	19	1.55	5.12

Voor de Emotionele Beschikbaarheidsschaal wordt opgemerkt dat de volwassenen het hoogste gemiddelde halen op de subschaal sensitiviteit. Dit is een belangrijk aspect van de interactie. De score 6.88 wil zeggen dat de volwassenen een ‘algemene sensitiviteit’ tonen tijdens de opnames. Concreet betekent dit dat de volwassenen goed genoeg ouderschap vertonen met positieve interacties met het kind. Het bereik op deze subschaal ligt tussen de 5.0 en 8.5. Wat aangeeft dat enkele volwassenen ‘hoog sensitief’ scoren, maar ook dat enkele volwassenen ‘inconsistent sensitief’ zijn.

De andere scores op de ouderschalen van de Emotionele Beschikbaarheidsschaal liggen rond de score 4.0. Dit geeft aan dat de volwassene net niet ‘optimaal structureert’. De volwassene kan bijvoorbeeld iets te veel structureren of net te weinig, voor de noden van het kind. Verder scoren de volwassenen ook net te laag om als niet-intrusief te worden bestempeld. Ze vertonen dus gemiddeld gezien enkele intrusieve gedragingen. Voor deze twee subschalen – structuur en intrusiviteit – wordt een maximumscore van 5.0 behaald, wat ‘optimaal structureren’ en ‘niet-intrusief’ betekent en een minimumscore van 2.5. Dit laatste verwijst naar ‘inconsistent structureren’ en ‘matig intrusief’. Tot slot zijn de volwassenen op de laatste ouderschaal rond vijandigheid gemiddeld gezien niet vijandig. Het bereik ligt tussen de score 4.0 en 5.0. Enkele volwassenen hebben enkele subtiele coverte vijandige gedragingen vertoond.

Als wordt gekeken naar de interactiekenmerken van de volwassenen aan de hand van de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie, dan valt op dat hier het hoogste gemiddelde bij de subschaal vertrouwen ligt. Dit geeft aan dat de volwassenen gemiddeld gezien ontspannen en zelfverzekerd in de interactie staan en vertrouwen hebben dat ze de taken tot een goed einde zullen brengen samen met het kind.

Verder schommelen alle gemiddelden rond de score 5.0. Concreet betekent dit dat de volwassenen goed ondersteunend aanwezig zijn en een veilige basis bieden aan het kind. De volwassenen zijn gemiddeld gezien ook vaardig in het bieden van duidelijke instructies aan het kind. Verder vertonen ze gedurende het grootste deel van de opname sensitiviteit en geven ze goed getimed hints. Tot slot vertonen de volwassenen gemiddeld gezien signalen van intrusiviteit. Bij al de ouderschalen vertonen de volwassenen nog duidelijke minpunten in hun gedragingen met het kind.

Bij alle vijf de subschalen wordt opgemerkt dat de maximumscore door enkele volwassenen wel wordt bereikt. De minimum scores voor ondersteunende aanwezigheid en duidelijkheid in instructie is 3.0. Dit wil zeggen dat deze volwassenen wel inconsistent ondersteuning bieden en inconsistent instructies geven. Voor sensitiviteit en timing wordt een minimum van 4.0 vastgesteld, wat betekent dat de volwassene maar voor ongeveer de helft van de sessie goed zit

voor sensitiviteit en timing. En voor niet-intrusiviteit is het minimum een score 2.0 waarbij er signalen van intrusiviteit doorheen heel de opname aanwezig zijn.

Per subschaal werd ook hier de standaarddeviatie berekend. Hier zien we steeds een afwijking rond de 1 van het gemiddelde.

### 4.2.3 Interactie tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners

#### 4.2.3.1 Correlaties tussen ouder- en kindschalen

Om hier een antwoord op te bieden, werden de correlaties tussen de ouder- en kindschalen berekend van beide meetinstrumenten. Hoe is bijvoorbeeld de correlatie tussen de ouderschaal sensitiviteit en de kindschaal responsiviteit ten opzichte van de volwassene. Volgens Biringen et al. (2005) zou er hier een hoge correlatie moeten zijn. Een ouder is sensitief als het kind responsief is. Kinderen met EMB zijn minder responsief. Dit werd besproken bij de analyse van de kindschalen onder punt 4.2.1.1. Wordt, door deze mindere responsiviteit ten opzichte van de volwassene, dan ook een lagere correlatie met de ouderschaal sensitiviteit gevonden?

In Tabel 14 worden alle correlaties weergegeven tussen de ouder- en kindschalen. Om de correlaties te verklaren wordt gebruik gemaakt van de theoretische uitleg uit de handleidingen.

Tabel 14

*Correlaties Tussen Ouder- en Kindschalen – EAS*

	EAS_re2	EAS_be2
EAS_se1	.06	.18
EAS_st1	.15	.06
EAS_ni1	.06	-.06
EAS_nv1	.36	.19

Voor de Emotionele Beschikbaarheidsschaal worden tussen de kind- en ouderschalen lage correlaties vastgesteld, wat wil zeggen dat er een lage samenhang is tussen deze subschalen. Dit gaat in tegen de vooropgestelde verwachtingen. Tussen de kindschaal responsiviteit (EAS-re) en de ouderschaal sensitiviteit (EAS-se) werd een hoge samenhang verwacht. Bij de interactie met normaal ontwikkelende kinderen zijn ouders meer sensitief, als de kinderen meer responsief zijn (Biringen et al., 2005). De correlatie van .06 kan worden verklaard door de eigenheid van de doelgroep. Kinderen met EMB hebben door hun meervoudige beperkingen vaak moeite met

responsief te zijn. Hun cognitieve beperkingen hebben een significante invloed op de communicatieve functies. Dit komt naar voren uit het onderzoek van Olsson (2005). Ook met de andere kindschaal vermogen om de volwassene te betrekken (EAS-be) werden lage correlaties met de ouderschalen waargenomen. Hier kan ook het feit dat het voor kinderen met EMB, door hun beperkingen, niet eenvoudig is om de volwassene te betrekken als verklaring worden gehanteerd. Uit de literatuurstudie wordt immers duidelijk dat kinderen met EMB minder frequent initiatief nemen of het onderwerp van de interactie bepalen (Wilder et al., 2004).

Tabel 15

*Correlaties Tussen Ouder- en Kindschalen – OKS*

	OKS_ev2	OKS_vz2	OKS_a2	OKS_be2	OKS_af2
OKS_on1	.11	.26	.08	.41	.37
OKS_di1	.35	.38	.08	.62**	.23
OKS_st1	.51*	.70***	.40	.70***	.49*
OKS_ve1	.26	.26	-.16	.28	.54*
OKS_ni1	-.07	.13	-.04	.07	.31

*Noot: \*p < .05; \*\*p < .01; \*\*\*p < .001*

Voor de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie worden, in tegenstelling tot de Emotionele Beschikbaarheidsschaal, wel matige en hoge correlaties bekomen.

Er wordt hoge significante ( $p < .01$ ) correlatie (.62) tussen de subschaal duidelijkheid in instructie van de volwassene (OKS-di1) en de subschaal beleving van de sessie door het kind (OKS-be2) vastgesteld. Als de instructies van de volwassenen duidelijk zijn, is er meer kans dat het kind de taak juist uitvoert en dat er competentiebeleving is. Ook schept het geven van duidelijke instructies een gevoel van veiligheid en betrouwbaarheid voor het kind. Dit kan goed zijn voor de relatie. Competentiebeleving en vertrouwen in de relatie zijn twee belangrijke componenten bij de subschaal beleving van de sessie.

Tussen de subschaal sensitiviteit en timing (OKS-st1) en de subschaal volgzzaamheid van het kind (OKS-vz2) is er een zeer significante  $p < .001$  hoge correlatie (.70). Bij sensitieve volwassenen die alles afstemmen op de noden van het kind zal het kind volgzame gedragingen laten zien.

De subschaal sensitiviteit en timing (OKS-st1) heeft een hoge significante  $p < .001$  samenhang (.70) met de subschaal beleving van de sessie door het kind (OKS-be2). Als een volwassene sensitief is en alles op maat van het kind doet (niet te snel of te traag gaat voor het kind) dan is dit positief voor de beleving van het kind tijdens de sessie. Bij de subschaal beleving van de sessie zijn twee belangrijke componenten, namelijk de competentiebeleving en de relatiebeleving. Een

onderdeel van sensitiviteit is het opmerken van de gedragingen van het kind, hier feedback op geven en het kind aanmoedigen. Dit zal positief zijn voor de competentiebeleving.

Tussen de subschalen ondersteunende aanwezigheid (OKS-on1) en affect tijdens de sessie (OKS-a2) heerst een lage correlatie (.08). Zo ook tussen de subschalen duidelijkheid in instructie (OKS-di1) en affect tijdens de sessie (OKS-a2). En tussen de subschalen niet-intrusiviteit (OKS-ni1) en beleving van de sessie (OKS-be2).

Een opvallende negatieve correlatie van  $-.16$  is er tussen de subschaal vertrouwen van de volwassene (OKS-ve1) en affect tijdens de sessie (OKS-a2). Voor deze correlatie werd er geen verklaring op basis van de theoretische uitleg bij beide subschalen gevonden. Dit geldt ook voor de negatieve correlatie tussen de subschaal niet-intrusiviteit (OKS-ni1) en affect tijdens de sessie (OKS-a2) en tussen de subschaal niet-intrusiviteit (OKS-ni1) en enthousiasme en volharding van het kind (OKS-ev2).

#### 4.2.3.2 Kwalitatieve analyse

Om de interactie tussen volwassenen en kinderen met EMB beter in kaart te brengen werd gebruik gemaakt van het protocol<sup>15</sup> van één fragment. Per score die aan een fragment gegeven werd, werd een verantwoording uitgeschreven. Er werd voor gekozen om het fragment tussen Jaro en Ingrid<sup>16</sup> kwalitatief te analyseren. Dit is een fragment uit de ouder-kind groep, dat zowel op ouder- als op kindschalen hoge scores kreeg. Hierbij wordt opgemerkt dat Jaro in de onderzoeksgroep ( $n = 19$ ) naar voren kwam als één van de meest beperkte kinderen. Het fragment met bijbehorend protocol wordt gebruikt om aan te tonen wat een goede interactie tussen kinderen met EMB en hun interactiepartner typeert. Om dit te beschrijven wordt de onderverdelingen in subschalen als basis gebruikt. Eerst wordt het aandeel van de ouder besproken, daarna dat van het kind.

##### - *Sensitief zijn*

De relatie en het gevoel tussen de moeder en het kind zat goed. Dit kwam tot uiting doordat Ingrid heel de tijd dicht bij Jaro zat, hem liefdevol aankeek, hem zacht aanraakte, naar hem lachte met een warme glimlach en in hem was geïnteresseerd. Voor Ingrid was Jaro het belangrijkste gedurende de 30 minuten opname. Verder keek Ingrid continu naar Jaro om zijn signalen te observeren en liet ze zich door niets afleiden. Ze was goed in het monitoren van de subtiele signalen van haar zoon.

---

<sup>15</sup> In Bijlage 4 wordt een voorbeeld van een uitgeschreven protocol weergegeven.

<sup>16</sup> Dit zijn fictieve namen om de anonimiteit te bewaren.

Jaro is fysiek ernstig beperkt. Hij kan met zijn arm alleen kleine bewegingen maken. Elke keer hij een beweging maakte richting het speelgoed, zag Ingrid dit en reageerde ze hier op door hem positieve feedback te geven. Verder merkte ze op wat Jaro fijn vond en wat niet. Als hij zuchtte, geen aandacht meer had of wegkeek, zag ze het. Ook laste ze geregeld rustmomenten in als Jaro het moeilijk kreeg met ademen.

Ingrid zelf, was ontspannen en vrolijk tijdens de opname. Daarnaast was ze ook steeds flexibel in het geven van instructies en aanmoedigingen. Bij het taakgerichte gedeelte ging ze op een creatieve wijze om met het materiaal. Ze paste haar instructies aan aan de noden van Jaro.

- *Timing*

De moeder keek heel de opname lang naar Jaro, nam zijn signalen waar en reageerde hier op. Haar reacties waren steeds aangepast aan de noden van Jaro. Ze ging nooit te snel of te traag. Als Jaro geen aandacht had, wachtte ze tot hij terug aandacht had.

- *Ondersteunen van het kind*

Ingrid had een goede emotionele band met haar zoon. Ze gaf voornamelijk verbaal ondersteuning, maar ook in haar handelingen gaf ze ondersteuning. Zo liet ze Jaro eerst het materiaal zien, zei ze daarna wat het was, deed ze de opdracht daarna voor en tot slot voerden ze de opdracht samen uit. Ingrid ondersteunde zijn hand om samen het materiaal te exploreren. Daarna moedigde ze hem verbaal aan om zelf de taak uit te voeren. Haar verbale uitingen en gedragingen waren in overeenstemming. Ze geloofde er in dat Jaro de door haar vooropgestelde taken tot een goed einde kan brengen.

- *Een duidelijk kader bieden*

Ingrid bood gedurende de hele opname een duidelijk kader aan voor Jaro, zodat hij wist wat van hem werd verwacht. De moeder was een actieve partner in de interactie die voor een goede structuur zorgde. Concreet deed ze dit door steeds één stuk materiaal aan te bieden binnen handbereik van Jaro. Ze kondigde dit voorwerp aan en deed de taak voor. Nadien daagde ze Jaro uit om zelf de handeling te stellen. Hij kreeg steeds voldoende tijd om met het materiaal te exploreren. De moeder wachtte op initiatief van Jaro, zodat hij diegene was die de interactie leidde. Telkens hij iets deed, werd hij opbouwend positief bekrachtigd. Als Jaro niet zelf naar het materiaal toe reikte dan hielp Ingrid hem, maar ze loste de taken niet voor hem op. Ingrid zorgde er ook steeds voor dat de aandacht van Jaro op het materiaal bleef. Tot slot waren Ingrid haar vragen afgestemd op de mogelijkheden van Jaro en in eenvoudig taalgebruik geformuleerd.



- *Het kind respecteren*

Ingrid was gedurende de opname steeds opgewekt, rustig en liefdevol naar Jaro toe. Ze raakte niet geagiteerd of verhief haar stem niet. Jaro kreeg voldoende vrijheid om het materiaal te exploreren en het was hij die de interactie leidde. Ingrid had respect voor zijn autonomie. Jaro heeft ernstige fysieke beperkingen waardoor hij gedurende de opname vaak niets deed of niet aandachtig was. Ingrid bleef steeds rustig. Ze wachtte op actie van zijn kant uit. De moeder vertoonde geen signalen van vijandigheid gedurende de opname.

- *Vertrouwen*

Ingrid was zelfzeker gedurende de opname. Ze was steeds zeer rustig en kalm zowel in haar gedragingen als in haar uitspraken. Ze had er alle vertrouwen in dat de interactie goed zou gaan.

- *Emoties van het kind*

Jaro toonde weinig enthousiasme tijdens de opname. Zijn mimiek was meestal neutraal. Als hij enthousiasme toonde, viel het op in aan zijn mimiek of bewegingen. Jaro toonde zijn volharding door naar objecten te kijken. Hij was vaak afhankelijk van de aanmoedigingen van zijn moeder. Zijn volharding was gemiddeld. Hij kon, door zijn cognitieve beperkingen, niet lang aandachtig zijn. Jaro uitte zijn positief gevoel voor zijn moeder door naar haar te kijken, haar te volgen als ze iets met zijn hand voor deed en te doen wat ze vroeg. Jaro uitte weinig signalen van plezier. Er waren ook geen momenten waarop dit plezier werd gedeeld. Het is positief voor de interactie als het kind geen tekenen van negatief affect vertoont. Dit was zo in het geval van Jaro.

- *Responsiviteit t.o.v. de volwassene*

Jaro heeft een positief gevoel voor zijn moeder. Er heerste een goede band tussen beiden. Hij vond het leuk dat ze dicht bij hem zat en met hem in interactie trede. Jaro was responsief door: naar zijn moeder te kijken, te doen wat ze vroeg, te reageren op haar stem en geluidjes te produceren.

- *Vermogen de volwassene te betrekken*

Jaro betrok zijn moeder enkele malen door naar haar te kijken of door geluidjes te maken. Het gaat om kleine, subtiele signalen. Jaro was voornamelijk op zichzelf gericht tijdens de opname.

- *Niet volgzaamheid*

Jaro volgde niet altijd zijn moeder, maar hij deed dit niet opzettelijk. Hij had het moeilijk, door zijn cognitieve beperkingen, om zijn aandacht ergens een lange tijd bij te houden.

- *Beleving van de opname*

Ingrid was een veilige basis waar Jaro op kon terugvallen. Jaro had vertrouwen in de relatie met zijn moeder. Ze gaf hem positieve feedback en aanmoediging. Af en toe zag je voldoening in zijn mimiek. Hij beleefde enkele kleine successen.

### **4.3 Onderzoeksvraag 3**

*Zijn er factoren die de kwaliteit van de interacties tussen volwassene en kind beïnvloeden?*

Om deze laatste onderzoeksvraag te beantwoorden wordt gekeken naar de factoren ‘rol van de volwassene’ (ouder of begeleider) en ‘situatie’ (vrij of taakgericht). Het verschil tussen twee gemiddelde scores wordt nagaan en er wordt gekeken naar het feit of een score hoger of lager is. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van niet-parametrische analyse technieken. In dit onderzoek wordt gekozen voor een niet-parametrische analysetechniek, aangezien er sprake is van een eerder kleine steekproef ( $n = 19$ ) en omdat de gegevens niet normaal zijn verdeeld. Als test voor de normaliteit werd de Shapiro-Wilk Test For Normality uitgevoerd. Er werd een waarde van .9733 bekomen. De nulhypothese – dat de gegevens normaal verdeeld zijn – wordt hier verworpen met een p-waarde kleiner dan .0001. Het is met andere woorden een scheve verdeling. De verdeling is linksscheef.

#### **4.3.1 Invloed van de rol van de volwassene**

Om de invloed van de rol van de volwassene in de interactie te weten te komen, werd een vergelijking gemaakt tussen de gemiddelde scores per subschaal voor de ouder-kind dyades en de begeleider-kind dyades.

Omdat de tien ouders en negen begeleiders in interactie gaan met verschillende kinderen is er sprake van twee onafhankelijke steekproeven. De niet-parametrische techniek die hiervoor gebruikt moet worden, is de Mann-Whitney U Test voor twee onafhankelijke steekproeven. Door de gemiddelde scores op de subschalen van beide meetinstrumenten tussen ouders en begeleiders te vergelijken, wordt een antwoord op de vraag naar de invloed van de rol van de volwassene bekomen. De vergelijking gebeurde apart voor de ouder- en kindschalen. Hierbij wordt opgemerkt dat voor deze vergelijking gebruik werd gemaakt van de taakgerichte opnamen. De

bekomen gegevens staan rechts in Tabel 16 en 17. Steeds wordt de toetsingsgrootheid (U-waarde) weergegeven en de bijbehorende overschrijdingskans (p-waarde). Hiervoor werd gebruik gemaakt van de exacte significantie. Eerst wordt de vergelijking tussen de kindschalen op beide meetschalen besproken, nadien de vergelijking tussen de ouderschalen.

Vooreerst worden de gemiddelden per ouderschaal besproken tussen de ouder-kind en begeleider-kind dyades. Er wordt een grote gelijkenissen vastgesteld tussen beide groepen. De gemiddelde scores op de kindschalen bij de ouder-kind dyades en begeleider-kind dyades verschillen nooit meer dan .71. Gemiddeld gezien is er een verschil van .29, wat weinig is.

De twee kindschalen van de Emotionele Beschikbaarheidschaal responsiviteit ten opzichte van de begeleider (EAS-re) en vermogen de volwassene te betrekken (EAS-be) lopen gelijk, zowel voor de interactie met begeleiders als met ouders. Beide schalen hebben voor beide dyades een gemiddelde score rond de 5.0. De kinderen uit dit onderzoek zijn gemiddeld gezien ‘matig responsief’ ten opzichte van hun interactiepartners (zowel ouders als begeleiders).

Voor de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie lopen de gemiddelden op de kindschalen ook hier gelijk, zowel bij een interactie met ouders als met begeleiders. Wel wordt opgemerkt dat er steeds net iets hogere gemiddelden bij de begeleider-kind dyades worden gevonden. Het gaat hier echter om tienden verschil.

Als elke ouderschaal van beide meetinstrumenten wordt vergeleken tussen de twee groepen, dan lopen over het algemeen dat de gemiddelde scores gelijk voor beide. Het kleinste verschil is .19 bij de subschaal ondersteunende aanwezigheid (OKS-on) en het grootste verschil is 1.46 bij de subschaal niet-intrusiviteit (OKS-ni). Er is gemiddeld gezien een half punt verschil tussen alle gemiddelden. Wel valt op dat voor alle subschalen de gemiddelde scores iets lager liggen voor de begeleider-kind dyades dan voor de ouder-kind dyades op alle subschalen. Alleen bij de subschaal duidelijkheid in instructie (OKS-di) doen de begeleiders het net iets beter. Bij de kindschalen was het net andersom. Ook hier gaat het om kleine verschillen.

Na het uitvoeren van de Mann-Whitney U Test voor onafhankelijke steekproeven werden er voor vijftien subschalen geen significant verschil gevonden tussen de ouder-kind dyades en begeleider-kind dyades. Enkel voor de ouderschaal niet-intrusiviteit (ni) van de Emotionele Beschikbaarheidschaal werd een significant verschil ( $p < .05$ ) gevonden tussen de ouder-kind dyades en de begeleider-kind dyades. Als de medianen van beide groepen op de subschaal niet-intrusiviteit worden vergeleken, wordt een grotere mediaan voor de ouder-kind dyades vastgesteld.

Tabel 16

*Mann-Withney U - Kindschalen*

<i>Ouder-Kind-Interactie (N=10)</i>			<i>Begeleider-Kind-Interactie (N=9)</i>			<i>Mann-Withney U</i>	
Subschaal	Gemiddelde	Standaard afwijking	Subschaal	Gemiddelde	Standaarddeviatie	U-waarde	p-waarde
EAS_re	5.20	.82	EAS_re	5.50	.71	35.00	.447
EAS_be	4.60	.87	EAS_be	5.00	.87	33.00	.356
OKS_ev	4.20	1.23	OKS_ev	4.44	1.24	40.00	.720
OKS_vz	4.80	1.48	OKS_vz	4.89	1.76	43.00	.905
OKS_a	5.40	1.71	OKS_a	6.11	1.97	23.50	.079
OKS_be	4.50	1.58	OKS_be	4.78	.97	40.00	.720
OKS_af	4.40	.97	OKS_af	4.44	1.24	43.50	.905

Tabel 17

*Mann-Withney U - Ouderschalen*

<i>Ouder-Kind-Interactie (N=10)</i>			<i>Begeleider-Kind-Interactie (N=9)</i>			<i>Mann-Withney U</i>	
Subschaal	Gemiddelde	Standaard afwijking	Subschaal	Gemiddelde	Standaarddeviatie	U-waarde	p-waarde
EAS_se	7.35	.91	EAS_se	6.50	1.15	25.00	.113
EAS_st	4.10	.57	EAS_st	3.67	.56	25.50	.113
EAS_ni	4.40	.32	EAS_ni	3.61	.82	19.50	.035*
EAS_nv	4.95	.16	EAS_nv	4.67	.43	28.50	.182
OKS_on	5.30	1.25	OKS_on	5.11	1.17	42.50	.842
OKS_di	4.80	1.40	OKS_di	4.89	.93	42.50	.842
OKS_st	5.50	1.27	OKS_st	5.22	.83	39.00	.661
OKS_ve	5.80	1.14	OKS_ve	5.56	1.33	40.50	.720
OKS_ni	5.90	.74	OKS_ni	4.44	1.88	25.50	.113

Noot: \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$

Tabel 18

*Wilcoxon Test – Invloed van de Situatie*

<i>Taakgerichte Opname (N =19)</i>			<i>Vrije Opname (N =19)</i>			<i>Wilcoxon Test</i>	
<i>Subschaal</i>	<i>Gemiddelde</i>	<i>Standaarddeviatie</i>	<i>Subschaal</i>	<i>Gemiddelde</i>	<i>Standaarddeviatie</i>	<i>Z-waarde</i>	<i>p-waarde</i>
EAS_se1	6.95	1.09	EAS_se1	6.82	1.10	-1.16	.248
EAS_st1	3.90	.591	EAS_st1	3.87	.642	-.144	.885
EAS_ni1	4.03	.716	EAS_ni1	4.16	.746	-.855	.393
EAS_nv1	4.82	.342	EAS_nv1	4.89	.268	-1.34	.180
EAS_re2	5.34	.765	EAS_re2	5.37	.724	-.360	.972
EAS_be2	4.79	.871	EAS_be2	4.92	.932	-.406	.685

### **4.3.2 Invloed van de situatie**

Zoals reeds gezegd, heeft dit onderzoek een kleine onderzoeksgroep ( $n = 19$ ) en niet normaal verdeelde scores. Hierdoor moet worden teruggevallen op niet-parametrische technieken. Met een niet-parametrische techniek wordt het verschil tussen de gemiddelde scores op de taaksituatie en vrije situatie per subtest nagegaan. Aangezien hier steeds voor dezelfde volwassene-kind dyades de taaksituatie met de vrije situatie wordt vergeleken, kunnen er paren worden gevormd. Het zijn steeds dezelfde kinderen en volwassenen in beide steekproeven. Hier wordt niet gekozen voor een Mann-Whitney U Test voor onafhankelijke steekproeven, maar voor een niet-parametrische twee-paren Wilcoxon Test.

Is er een verschil tussen de scores op de fragmenten met een vrije situatie en de scores op fragmenten met een taakgerichte situatie. Hier werd gelijkaardig tewerk gegaan als bij de invloed van de rol van de volwassene. Op basis van de berekende gemiddelden, per subschaal, voor de taaksituatie en de vrije situatie kan worden vastgesteld dat er weinig verschil is tussen beide situaties (zie Tabel 18). Het gaat steeds om enkele tienden verschil.

Na het uitvoeren van de twee-paren Wilcoxon Test werden er voor alle zestien subschalen geen significant verschil gevonden. Dit wil zeggen dat er – op onze negentien opnamen – geen significante invloed is van de situatie. Of het ging om een taakgerichte of vrije situatie heeft geen effect gehad op de kwaliteit van de interactie. De resultaten worden weergegeven in Tabel 18. Steeds wordt de toetsingsgrootte en de bijbehorende overschrijdingskans (p-waarde) weergegeven. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de exactesignificantie.

## **4.4 Besluit**

Aan de hand van de hierboven beschreven analyses werd getracht een antwoord te bieden op de drie grote onderzoeksvragen. De resultaten werden in dit hoofdstuk uitvoerig beschreven. In het volgende hoofdstuk zullen er conclusies worden getrokken uit deze resultaten. Verder zal er kritisch worden gereflecteerd over het verrichte onderzoek en het onderzoeksopzet.

## Hoofdstuk 5: Conclusies en reflectie

In dit vijfde en laatste hoofdstuk worden conclusies getrokken met betrekking tot de drie vooropgestelde onderzoeksvragen. Deze conclusies worden bij wijze van discussie met de literatuur vergeleken. In een tweede deel wordt gereflecteerd over de masterproef in zijn geheel. Het onderzoeksopzet wordt kritisch besproken en er worden aanbevelingen voor de praktijk en voor toekomstig onderzoek gegeven.

### 5.1 Interpretatie van de resultaten

#### 5.1.1 Onderzoeksvraag 1

*Zijn de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie goede instrumenten om de kwaliteit van de interacties tussen volwassenen en kinderen met EMB in kaart te brengen?*

##### 5.1.1.1 Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid

Om de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te bepalen, werden volgende drie maten berekend: de Kappa coëfficiënt, de proportie overeenkomst en de Pearson correlatiecoëfficiënt. Voor beide schalen werd, over de negen opnamen heen, een gemiddelde Kappa coëfficiënt en een hoge Pearson correlatiecoëfficiënt bekomen. De Emotionele Beschikbaarheidsschaal had een proportie overeenkomst van 51.9% en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie had een overeenkomst van 66.7%.

Aan de hand van de Kappa coëfficiënt en de proportie overeenkomst wordt besloten dat er een gemiddelde interbeoordelaarsbetrouwbaarheid is. De hoge overeenkomst die de Pearson correlatiecoëfficiënt weergeeft, zorgt voor een extra onderbouwing van de betrouwbaarheid tussen de beoordelaars. In deze masterproef werd er echter gestreefd naar een hoge interbeoordelaarsbetrouwbaarheid. Het tijdsinterval tussen de trainingssessies en het uiteindelijke codeerproces van de masterproef kan een verklaring zijn voor de 'slechts' gemiddelde interbeoordelaarsbetrouwbaarheid.

#### 5.1.1.2 Congruente validiteit

Tussen de vier overeenkomstige subschalen van de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie werd een duidelijke samenhang gevonden. Deze significante hoge en positieve correlaties, tussen de scores op theoretisch gerelateerde constructen uit beide schalen, zijn een bewijs voor de convergente validiteit van de instrumenten. Verder zijn er verschillende andere subschalen uit beide meetinstrumenten die onderling matig correleren. Hier is sprake van een matige samenhang, dat wijst op een gemeenschappelijke onderliggend concept. De samenhang is niet extreem hoog dus beiden schalen kunnen ook naast elkaar bestaan. Het gemeenschappelijk onderliggend concept is hier het meten van de kwaliteit van de interactie tussen kind en volwassene.

#### 5.1.1.3 Kwalitatieve analyse

Tijdens verschillende trainingssessies werden beide meetschalen grondig besproken en geanalyseerd door Drs. Ine Hostyn, Sofie Exelmans en mezelf. Beide meetschalen zijn, mits aanpassingen, bruikbaar bij de doelgroep 'kinderen met EMB'. Wel moet worden opgemerkt dat in deze masterproef twee subschalen van het meetinstrument 'Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie' achterwege werden gelaten. Dit zijn de ouderschaal 'vijandigheid' en de kindschaal 'onafhankelijkheid'. Beide schalen bleken niet betrouwbaar tijdens de trainingssessies. Alle andere subschalen blijken na een kwalitatieve analyse wel bruikbaar om de interacties tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners in kaart te brengen.

#### 5.1.1.4 Bereik

Scores op de Emotionele Beschikbaarheidsschaal en op de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie hebben een zeker bereik, wat wijst op de toepasbaarheid en bruikbaarheid van de meetinstrumenten. Niet alle interacties die met deze meetinstrumenten worden beoordeeld, krijgen een extreem hoog of extreem laag cijfer. Er is een goede variatie in de scores. De subschaal 'niet-vijandigheid' uit de Emotionele Beschikbaarheidsschaal is de enige niet bruikbare subschaal.

#### 5.1.1.5 Besluit onderzoeksvraag 1

Algemeen kan worden geconcludeerd dat zowel de Emotionele Beschikbaarheidsschaal als de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie bruikbaar en toepasbaar zijn om de interacties tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners in kaart te brengen. Met betrekking tot de



Emotionele Beschikbaarheidsschaal werd een positieve uitkomst verwacht. Er werd in deze masterproef reeds aangehaald (zie 3.3.2) dat de Emotionele Beschikbaarheidsschaal succesvol kan worden gebruikt om de kwaliteit van de interacties bij kinderen met een matige mentale beperking (kinderen met Down Syndroom, Prader-Willy Syndroom, Williams Syndroom, Autisme en Autismespectrumstoornis) en dove kinderen te analyseren (Biringen et al., 2005). Nu blijkt dat deze meetschaal ook toepasbaar is bij de doelgroep kinderen met EMB. Met betrekking tot de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie werd in de literatuur voornamelijk informatie gevonden over de toepassing van de meetschaal bij normaal ontwikkelende kinderen. Deze masterproef toont aan dat het instrument ook kan worden toegepast bij kinderen met EMB.

## **5.1.2 Onderzoeksvraag 2**

*Hoe kan de interactie tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners getypeerd worden?*

### **5.1.2.1 Interactie van kinderen met EMB**

Op alle kindschalen wordt over alle opnamen heen een ‘gemiddelde’ score bekomen. Concreet betekent dit dat de kinderen met EMB uit dit onderzoek gemiddeld responsief zijn, gemiddelde mogelijkheden hebben om de volwassene te betrekken in hun spel, gemiddeld volgbaar zijn, een neutraal affect ten opzichte van de volwassene tonen en gemiddeld enthousiast en volhardend zijn bij de taken. Daarbij toonden deze kinderen weinig negatieve gevoelens tijdens de opname en beleefden ze de sessie noch als een succes, noch als een mislukking. De scores op alle kindschalen zijn matig of gemiddeld. Hoge scores worden zo goed als nooit gegeven aan de gedragingen van deze kinderen met EMB.

### **5.1.2.2 Interactie van de volwassene**

Uit de Emotionele Beschikbaarheidsschaal blijkt dat de volwassenen gemiddeld gezien sensitief zijn. Op deze subschaal wordt dan ook het hoogste gemiddelde behaald. Verder zijn de volwassenen in het algemeen ‘niet optimaal’ in het bieden van structuur. Ze vertonen intrusieve gedragingen naar het kind toe, maar zijn niet vijandig ten opzichte van het kind. Met betrekking tot de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie wordt vastgesteld dat de volwassenen gemiddeld gezien zelfverzekerd zijn, goed ondersteunend aanwezig zijn en voor de kinderen een veilige uitvalsbasis vormen. Ook zijn de volwassenen in het algemeen vaardig in het bieden van instructies aan het kind, sensitief en geven ze op goede momenten hints. Ook uit deze schaal

blijkt dat ze intrusieve gedragingen naar het kind toe vertonen tijdens de opnamen. Voor beide meetinstrumenten krijgen de volwassenen een goede score op de subschaal sensitiviteit (EAS-se) en sensitiviteit en timing (OKS-st). Dit is positief voor de interacties met kinderen met EMB. Een belangrijk aspect bij de invulling van beide subschalen is de sensitieve responsiviteit. In de literatuur wordt benadrukt dat een veilige gehechtheidsrelatie met vertrouwde opvoeders uiterst belangrijk is voor het welbevinden van kinderen met EMB (Petry, Maes, & Demuyne, 2004; Petry, Maes, & Vlaskamp, 2005; Vlaskamp, 1999 cit. in Petry & Maes, 2005). De kerngedachte bij een veilige gehechtheidsrelatie is dat de opvoeder door zijn beschikbaarheid en sensitieve responsiviteit het kind een gevoel van veiligheid geeft (Petry & Maes, 2005).

### 5.1.2.3 Interactie tussen kinderen met EMB en hun interactiepartner

Om de interactie tussen kinderen met EMB en hun interactiepartner te typeren, werd gekeken naar de correlaties tussen ouder- en kindschalen en naar een kwalitatieve analyse van een verantwoording van een hoog scorend fragment.

De berekening van de correlaties, tussen alle ouder- en kindschalen van de Emotionele Beschikbaarheidsschaal, gaf een lage samenhang weer. Deze bevinding gaat echter in tegen de hypothese. Bij de interactie met normaal ontwikkelende kinderen wordt verwacht dat, wanneer ouders sensitief zijn, kinderen meer responsief zijn (Biringen et al., 2005). In deze masterproef wordt daar niet aan voldaan. Een verklaring kan worden gevonden in de beperkingen van de kinderen. Hun cognitieve beperkingen hebben een significante invloed op de communicatieve functies, wat responsiviteit naar de volwassene toe moeilijker maakt (Olsson, 2005). Uit de literatuurstudie kan ook worden geconcludeerd dat kinderen met EMB minder frequent initiatief nemen of het onderwerp van de interactie bepalen (Wilder et al., 2004). Hierdoor zullen ze de volwassenen minder betrekken.

Voor de Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie worden er wel matige en hoge correlaties gevonden tussen de ouder- en kindschalen. Uit de hoogcorrelerende subschalen kunnen enkele conclusies worden getrokken die de interacties tussen kinderen met EMB en volwassenen typeren. Als eerste wordt vastgesteld dat, als de instructies van de volwassenen duidelijk zijn en er een goede structuur wordt geboden, er meer kans bestaat op een juiste uitvoering van de taak door het kind zelfs met competentiebeleving. Ook schept duidelijkheid en structuur een gevoel van veiligheid en betrouwbaarheid voor het kind, wat goed is voor de relatie. Ten tweede zal het kind volgzame gedragingen laten zien, bij sensitieve volwassenen die alles

afstemmen op de noden van het kind. Tot slot zal een sensitieve volwassene die alles op maat van het kind doet een positief effect hebben op de beleving van het kind tijdens de sessie.

Om te achterhalen wat een kwaliteitsvolle interactie tussen een volwassene en kind met EMB typeert, werd ook gebruik gemaakt van het protocol van één fragment dat hoge scores kreeg. Dit fragment, met bijhorend protocol, werd kwalitatief geanalyseerd. Uit de analyse kwamen enkele belangrijke componenten voor een goede interactie naar voren. Deze componenten zijn gelijklopend met de aandachtspunten waar de subschalen zich op richten. De volwassenen moeten sensitief zijn voor de subtiele signalen die kinderen met EMB uitzenden en hier op een adequate en goed getimede wijze op reageren. Dit gegeven komt overeen met de bevindingen uit de literatuurstudie. Daar wordt benadrukt dat het belangrijk is dat volwassenen oog hebben voor de vaak subtiele wijze waarop kinderen met EMB hun noden proberen uit te drukken, alsook dat ze weten hoe met deze signalen om te gaan (Vlaskamp & Verkerk, 2000 cit. in Petry & Maes, 2005). Ook Riksen-Walraven (1983) verwijst naar sensitieve responsiviteit als een concreet gedragskenmerk van opvoeders. Er zijn vijf voorwaarden om dit gedrag te stellen. Vooreerst moet de opvoeder de signalen opvangen. Ten tweede moet hij deze signalen juist interpreteren. Willen reageren is een derde voorwaarde. Ten vierde moet hij kunnen reageren en tot slot moet hij effectief reageren (Riksen-Walraven, 1983; in Roemer & van Dam, 1992). Deze opvoederkwaliteit komt volgens Roemer en van Dam niet alleen de relatie, maar ook de ontwikkeling van het kind ten goede. Al deze voorwaarden komen ook als ‘belangrijk voor een kwaliteitsvolle interactie’ naar voren uit de analyse van het fragment.

Verder blijkt uit de kwalitatieve analyse, dat de volwassene zich heel de opname lang moet richten op het kind, voldoende ondersteuning moet bieden en steeds emotioneel beschikbaar moet zijn voor het kind. Dit wordt ook aangehaald door Petry en Maes (2005).

Uit de kwalitatieve analyse wordt ook duidelijk dat de volwassene steeds duidelijke instructies moeten geven aan het kind, zorgen dat de situatie begrijpbaar is voor het kind en dat de taak aangepast is aan de noden van het kind. Tot slot moeten de volwassenen eveneens de autonomie van het kind respecteren, het kind het materiaal laten exploreren en de interactie laten leiden.

Kinderen met EMB – zoals blijkt uit de analyse van het fragment – tonen hun emoties voornamelijk met hun mimiek, kleine bewegingen of geluidjes. Wanneer kinderen met EMB kijken naar het materiaal of de volwassene, dan is dit vaak een uiting van volharding. Verder werd het ook duidelijk dat deze kinderen voornamelijk zeer subtiele individugebonden signalen uitzenden. Uit de opname kwam naar voren dat het delen van plezier een knelpunt is voor een kind met EMB. Met dergelijke complexe emoties hebben kinderen met EMB het moeilijk

(Wilder et al., 2004). Ook volgbaar zijn ten opzichte van de volwassenen is niet eenvoudig voor hen. Beide bevindingen stroken met resultaten uit de literatuurstudie. Vele kinderen met EMB hebben, omwille van hun verminderd cognitief functioneren, aandacht- en concentratieproblemen (Roemer & van Dam, 2004). Hierdoor kunnen ze vaak geen langdurige interacties aangaan.

### 5.1.3 Onderzoeksvraag 3

*Zijn er factoren die de kwaliteit van de interacties tussen volwassene en kind beïnvloeden?*

Om op deze laatste onderzoeksvraag een antwoord te bieden, werden twee niet-parametrische analyses uitgevoerd. Dit was noodzakelijk gezien de gegevens niet normaal verdeeld zijn en er sprake is van een kleine onderzoeksgroep ( $n = 19$ ).

Voor eerst wordt de kwaliteit van de interacties met ouders versus begeleiders vergeleken. Uit de Mann-Whitney U Test voor twee onafhankelijke steekproeven kwam er één significant verschil naar voren. De rol van de volwassene had een significante ( $p < .05$ ) invloed bij de subschaal 'niet-intrusiviteit' uit de Emotionele Beschikbaarheidsschaal. Na vergelijking van de medianen bleken de ouders uit onze onderzoeksgroep significant minder intrusief op de Emotionele Beschikbaarheidsschaal dan begeleiders. Bij de subschaal 'niet-intrusiviteit' van de Beoordelingsschaal voor moeder-kind-interactie werd dit verschil echter niet gevonden. Bij alle andere subschalen werd ook geen significante invloed van de rol van de volwassene gevonden.

Om de invloed van de situatie na te gaan, werd de twee-paren Wilcoxon Test uitgevoerd. Er werden echter geen significante effecten met betrekking tot de invloed van de situatie gevonden. Algemeen kan worden besloten dat de rol van de volwassene (ouder of begeleider) en de situatie (vrij of taakgericht) geen beïnvloedende factoren zijn voor de kwaliteit van de interacties.

## 5.2 Reflectie over eigen onderzoekopzet

Bij het uitvoeren van het onderzoek kwamen er enkele bedenkingen tot uitdrukking.

Een eerste bedenking die kan worden gemaakt bij dit onderzoekopzet, betreft de omvang van de onderzoeksgroep. De onderzoeksgroep bestaat uit slechts negentien dyades, wat een klein aantal is. Hierdoor is het moeilijk om uit de analyses algemene conclusies te trekken. Het is echter wel

mogelijk om een goed beeld te schetsen van de bruikbaarheid van beide schalen en om voorzichtig uitspraken te doen over de interacties tussen kinderen met EMB en hun interactiepartners. Een gelijkaardig onderzoek, dat onze resultaten reproduceert bij een grotere representatieve onderzoeksgroep, kan tot meer algemene conclusies leiden.

Ten tweede was het onderzoek ook beperkt in de tijd. Om deelnemers te vinden voor het onderzoek, werden brieven opgestuurd naar thuisbegeleidingsdiensten en semi-internaten<sup>17</sup>. Deze diensten bezorgden de brieven bij ouders van kinderen die voldeden aan de vooropgestelde criteria van het onderzoek (zie 3.4.1). Dit proces was tijdrovend, maar noodzakelijk om aan de contactgegevens van de ouders te komen. Mede hierdoor werden er slechts tien ouders van kinderen met EMB bereid gevonden om deel te nemen aan het onderzoek in de periode van januari 2008 tot januari 2009. Verder bepaalden de diensten zelf aan welke ouders de brieven werden gegeven. Hierdoor bestaat de kans dat potentiële deelnemers niet werden gevraagd.

Een derde hiaat in het onderzoek is het verschil tussen de kinderen met EMB uit beide groepen. De kinderen die in interactie gingen met ouders waren niet dezelfde kinderen die in interactie traden met begeleiders. Om een duidelijk zicht te krijgen op de invloed van de rol van de volwassene, zou er per kind een video-opname met een ouder en met een begeleider moeten worden gemaakt. Op deze manier kan sterkere evidentie met betrekking tot de invloed van de rol van de volwassene worden bekomen.

Als vierde bemerking wordt het gebruik van de videocamera besproken. Zoals reeds aangehaald in het onderzoeksopzet (zie 3.3.1.2), heeft het gebruik van een videocamera veel voordelen: de beelden kunnen meerdere malen worden bekeken, er kan worden ingezoomd op details, de beelden kunnen stop gezet worden, non-verbale gedragingen kunnen worden vastgelegd, enzovoort. Een videocamera heeft echter ook nadelen, zoals: bepaalde gevoelens opwekken, gedachten en associaties teweegbrengen bij degenen die object zijn van de opname. Bij video-opnamen wordt het privédoel publiek (Wels, 2001). De videocamera zorgde soms ook voor afleiding bij het kind. Er werd naar gestreefd om de opnamesituatie voor alle deelnemers zo gelijk mogelijk te houden. Naar toekomstig onderzoek toe zou het beter zijn om gebruik te maken van 'testopnamen'. Op deze manier kunnen volwassene en kind wennen aan de videocamera.

Het systematisch weinig observeren van echte lage scores, op alle subschalen van beide meetinstrumenten, is een vijfde bedenking. Dit kwam zeer sterk tot uitdrukking op de subschaal

---

<sup>17</sup> De negen begeleiders, die deelnamen aan het onderzoek, werden gecontacteerd via residentiële voorzieningen en namen reeds deel aan het doctoraat van Drs. Ine Hostyn.

‘niet-vijandigheid’ uit de Emotionele Beschikbaarheidsschaal. Hier werden alleen de scores 4.0 en 5.0 geobserveerd. Voor het gemis aan lage scores kunnen enkele verklaringen worden gevonden in het onderzoeksopzet. De volwassenen participeerden allen vrijwillig aan het onderzoek en zij werden opgenomen op video. Het is zeer waarschijnlijk dat ze zich dan ook vrij zelfzeker voelden en reeds vonden dat ze een goede relatie hebben met het kind. Uit de vragenlijst die de volwassenen invulden werd ook duidelijk dat 63.16 % (zie Tabel 5) hoog opgeleid is. Dit is echter niet representatief voor de werkelijke populatie.

De duur van de video-opnamen kan ook een invloed hebben gehad. Gedurende de 30 minuten opname kunnen de volwassenen zich van hun beste kant laten zien. Dit is niet noodzakelijk slecht, aangezien de volwassenen dan laten zien dat ze weten wat belangrijk is voor een kwaliteitsvolle interactie. Aan de andere kant is 30 minuten lang om je onnatuurlijk te gedragen. Daarenboven kan er ook een zekere mate van ‘stress’ optreden bij het geven van de instructies voor de taakgerichte opname. Hierdoor kan het spontane interactieproces tussen volwassene en kind naar boven komen.

De keuze voor 30 minuten opname in het onderzoek kan worden verantwoord. Om een goed beeld te krijgen van de interactie is 30 minuten opname noodzakelijk. Ook kan er zich in 30 minuten een conflict voordoen en kan worden gekeken hoe de volwassenen hiermee omgaan. Voor een kind met EMB zijn 30 minuten echter al een lange periode om, door hun cognitieve beperkingen, aandachtig te blijven.

Een zesde beïnvloedende factor in dit onderzoek is de omgeving waarin wordt gefilmd. De ouder-kind dyades werden in de thuissituatie opgenomen. Er werd gevraagd om een afgezonderde ruimte uit te kiezen met zo min mogelijk afleidende factoren. Dit was niet altijd mogelijk. Enkele factoren die een invloed op de opname konden hebben bij de ouder-kind opnamen waren: een moeder met een pasgeboren baby in de kamer, een huis bestaande uit één ruimte, meerdere siblings aanwezig in huis, een telefoon die ging, de tv die in de andere kamer opstond, een tweede ouder die binnen kwam, enzovoort. Ook bij de opnamen in residentiële voorzieningen gebeurde het wel eens dat de begeleiders gestoord werden door collega’s.

Een optie is om de interacties voor iedereen in eenzelfde gestructureerde ruimte te laten doorgaan. Hierdoor worden vele beïnvloedende factoren uitgesloten. Een nadeel hiervan is dat zowel het kind als de volwassene zich in deze situatie oncomfortabel kunnen voelen.

Een zevende bemerking is het feit dat de scores, die op de subschalen worden gegeven, steeds interpretaties zijn van de observeerder. Kinderen met EMB communiceren op een onconventionele en idiosyncratische manier (zie 2.2). Hun gedragingen zijn moeilijk te begrijpen door een buitenstaander. De gegevens uit de vragenlijst over de kindkenmerken boden enige

ondersteuning bij de interpretatie van het gedrag van het kind. Het blijft echter een subjectieve beoordeling die door intensieve trainingssessies (zie 3.3.2 ) zo goed mogelijk wordt geobjectiveerd.

Een laatste opmerking is dat beide schalen de interactie evalueren die met de videocamera werd opgenomen. Het is een momentopname, er wordt geen oordeel gegeven over de capaciteiten of competenties van de volwassenen of kinderen.

### **5.3 Voorstellen voor toekomstig onderzoek**

Uit het onderzoek blijkt dat beide schalen bruikbaar zijn om de kwaliteit van de interacties tussen kinderen met EMB en hun interactiepartner te evalueren. De bruikbaarheid van beide schalen bij deze doelgroep geeft aanknopingspunten en richtlijnen voor toekomstig onderzoek.

Een eerste voorstel komt uit de conclusies van de eerste onderzoeksvraag. Hieruit werd duidelijk dat in vervolgonderzoek de subschaal 'niet intrusiviteit' geen twee maal moet worden opgenomen (zie 4.1.2 ). De twee meetinstrumenten geven een gelijke score op beide overeenkomstige subschalen. Het is voldoende dat, indien er in vervolgonderzoek van deze twee meetinstrumenten gebruik wordt gemaakt, één subschaal 'niet-intrusiviteit' wordt gekozen. Alle andere subschalen van de twee schalen kunnen wel naast elkaar bestaan en vullen elkaar aan.

Ten tweede werd opgemerkt dat de onderzoeksgroep in deze masterproef zeer klein was. Verder onderzoek kan een bijdrage leveren door de resultaten te reproduceren bij een grotere representatieve onderzoeksgroep.

Hetzelfde onderzoek reproduceren bij kinderen die zowel in interactie gaan met een ouder als met een begeleider, is een derde suggestie. Op deze manier kan er meer worden gezegd over de wijze van het in interactie treden met verschillende volwassenen en over de invloed van de rol van de volwassene (ouder of begeleider) in de interactie. Dit kan een meerwaarde beiden.

Ten vierde zou het ook waardevol zijn om diepgaandere conclusies over de interacties met verschillende interactiepartners te trekken. Door bij een grotere onderzoeksgroep meer verschillende interactiepartners te bestuderen, kan er meer worden gezegd over de kwaliteit van de interacties bij de belangrijke volwassenen uit het leven van kinderen met EMB. De

verschillende interactiepartners kunnen ouders, opvoeders, paramedische begeleiders (kinesist, logopedist, ergotherapeut, muziektherapeut, enzovoort) en leerkrachten zijn.

Ook het effect van de situatie (vrij en taakgericht) waarin de interactie plaatsvindt, kan bij een grotere onderzoeksgroep worden nagegaan. De taakgerichte, opgelegde situatie bleek bij onze onderzoeksgroep geen invloed uit te oefenen op de kwaliteit van de interacties. Bij een grotere onderzoeksgroep kan hier misschien wel een effect naar voren komen. Een taak uitvoeren met onbekend materiaal is vaak een moeilijke opdracht, zowel voor volwassene als voor kind.

In deze masterproef werden de opnamen globaal geanalyseerd met beide meetschalen. Hierdoor gaan er vele details uit de opnamen verloren. Naar verder onderzoek toe zou het interessant zijn om deze details uit te diepen door naast de scores, zich ook te focussen op de verantwoordingen bij deze scores en deze grondig kwalitatief te analyseren. In deze masterproef werd één verantwoording kwalitatief geanalyseerd en hieruit kwamen reeds vele belangrijke kenmerken voor een kwaliteitsvolle interactie tot uitdrukking. Ook zouden interviews of vragenlijsten de video-opnamen kunnen ondersteunen.

Zoals reeds werd aangehaald bij de beperkingen van dit onderzoek, bestaat het analyseren van de video-opnamen steeds uit een interpretatie van gedragingen. Een voorstel voor vervolgonderzoek is om de interactiepartners zelf de opnamen te laten analyseren. Deze mensen kennen het kind per slot van rekening het beste. Dit zou ook kunnen worden uitgebreid naar andere begeleiders van het kind. Hierdoor is het probleem van subjectiviteit niet helemaal van de baan, gezien deze interactiepartners ook een zekere mate van subjectiviteit bezitten. Zij zijn veel dichter betrokken bij het kind. Een combinatie van buitenstaanders en betrokkenen die samen een video-opname analyseren kan interessante resultaten geven.

Een zevende suggestie is om in vervolgonderzoek gebruik te maken van testopnamen. Hierdoor kunnen volwassene en kind wennen aan de videocamera, waardoor de invloed hiervan wordt beperkt. Ook kan men gebruik maken van twee videocamera's, eentje gericht op de volwassene en eentje op het kind. Op deze manier kan men beide partijen goed in beeld brengen.

Tot slot wordt het belang van intensieve trainingssessies aangehaald. Dit is noodzakelijk om een hoge interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te bekomen. Daarnaast is het belangrijk dat tussen de trainingssessies en het coderen van de video-opnamen in, zo weinig mogelijk tijd zit. De beoordelaars zullen hierdoor beter op elkaar afgestemd zijn. Als met beide factoren in vervolgonderzoek rekening wordt gehouden, kan er een hogere interbeoordelaarsbetrouwbaarheid worden bekomen.



## Bibliografie

- Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (1987). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Biringen, Z., Robinson, J.L., & Emde, R.N. (1998). *Emotional Availability Scales, (3rd edition)*. Fort Collins: Department of Human Development and Family Studies, Colorado State University.
- Biringen, Z., Fidler, D.J., Barrett, K.C., & Kubicek, L. (2005). Applying the Emotional Availability Scales to children with disabilities. *Infant Mental Health Journal, 26*, 369-391.
- Buntinx, W.H.E. (2003). Wat is een verstandelijke handicap? Definitie, assessment en ondersteuning volgens het AAMR-model. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan verstandelijk gehandicapten, 29 (1)*, 4-24.
- Clegg, J.A., Standen, P.J., & Cromby, J.J. (1991a). Interactions between adults with profound multiple disability and staff. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 17*, 377-389.
- Clegg, J.A., Standen, P.J., & Cromby, J.J. (1991a). The analysis of talk sessions between staff and adults with profound intellectual disability and staff. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 17*, 391-400.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioural sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cordes, A.K. (1994). The reliability of observational data: theories and methods speech-language pathology. *Journal of Speech and Hearing Research, 37(2)*, 264-278.
- Daelman, M. (2003). *Een analyse van de presymbolische communicatie bij blinde kinderen met een meervoudige handicap: een aanzet tot orthopedagogisch handelen*. Niet-gepubliceerd doctoraatsproefschrift, Katholieke Universiteit Leuven, Leuven.
- Eggen, T.J.H.M., & Sanders, P.F. (1993). *Psychometrie in de praktijk*. Arnhem: Cito.
- Egeland, B., & Erickson, M.F. (2004). Lessons from STEEP. Linking theory, research and practice for the well-being of infants and parents. In A.J. Sameroff, S.C. McDonough, & K.L. Rosenblum, *Treating parent-infant relationship problems. Strategies for intervention* (pp. 213–242). New York: Guilford Press.
- Egeland, B., Erickson, M.F., Clemenhagen-Moon, J.C., Hiester, M.K., & Korfmacher, J. (1990). *24 months tools coding manual. Project STEEP-revised 1990. From mother-child projects scales 1978*. Minneapolis: University of Minnesota

- Erickson, M.F., Sroufe, L.A., & Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behaviour problems in preschool in a high risk sample. In I. Bretherton, & E. Waters (Eds.), *Child Development Monographs*, 50(1-2), 147-166.
- Finlay, W., Antaki, C., Walton, C., & Stribling, P. (2008). The dilemma for staff in 'playing a game' with a person with profound intellectual disabilities: Empowerment, inclusion and competence in interactional practice. *Sociology of Health and Illness*, 30, 531-549.
- Frankenburg, W.K., Emde, R.N., & Sullivan, J.W. (Eds.) (1985). *Early identification of children at risk. An international perspective*. London: Plenum.
- Fröhlich, A. (1995). *Basale stimulatie*. Leuven: Garant.
- Geenen, G. (2007). *Intergenerationele overdracht van gehechtheid bij Belgische moeders en kinderen die in extreme armoede leven: Een meervoudige gevalstudie*. Niet-gepubliceerd doctoraatsproefschrift, Katholieke Universiteit Leuven, Leuven.
- Hogg, J., Sebba, J., & Lambe, L. (1990). *Medical and physical care and management. Profound retardation and multiple impairment*. London: Chapman and Hall.
- Hostyn, I. (2009). *Buiding up positive interactions with people with profound intellectual and multiple disabilities: construction of a model*. Niet-gepubliceerd doctoraatsproefschrift, *In review*, Katholieke Universiteit Leuven, Leuven.
- Landis, J.R., & Koch, G.G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33, 159-174.
- Lindahl, K.M. (2001). Methodological issues in family observational research. In P.K. Kerig & K.M. Lindahl (Eds.), *Family observational coding systems. Resources for systemic research* (pp. 23-32). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Maes, B., Lambrechts, G., Hostyn, I., & Petry, K. (2007). Quality-enhancing interventions for people with profound intellectual and multiple disabilities: A review of the empirical research literature. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 32(3), 163-178.
- McEwen, I.R. (1992). Assistive positioning as a control parameter of social-communicative interactions between students with profound multiple disabilities and classroom staff. *Physical Therapy*, 72, 634-647.
- Moore, D., & McCabe, G.,P. (2005) *Statistiek in de praktijk. Theorieboek*. Sdu uitgevers bv: Den Haag.
- Nakken, H. (1993). Meervoudig gehandicapten. Een kwestie van definitie. In H., Nakken (Ed.), *Meervoudig gehandicapten. Een zorg apart* (pp. 173-201). Rotterdam: Lemniscaat.
- Nind, M., & Hewett, D. (2001). *A practical guide to intensive interaction*. Kidderminster: British Institute of Learning Disabilities.

- Nakken, H., & Vlaskamp, C. (2002). Joining forces: supporting individuals with profound multiple learning disabilities. *Tizard Learning Disability Review*, 7, 10-15.
- Nakken, H., & Vlaskamp, C. (2007). A need for a taxonomy for profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4, 83-87.
- Olsson, C. (2005). The use of communicative functions among pre-school children with multiple disabilities in two different setting conditions: Group versus individual patterns. *Augmentative and Alternative Communication*, 21, 3-18.
- Petry, K., & Maes, B. (2005). De ondersteuningsnoden van kinderen en jongeren met diep verstandelijke en ernstig meervoudige beperkingen aan de hand van het AAMR-kader: een literatuurstudie. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*, 31(2), 87-107.
- Petry, K., Maes, B., & Demuynck, J. (2004). *Geen beter leven dan een goed leven. Ouders en begeleiders over het leven van personen met ernstige meervoudige beperkingen*. Leuven: Acco.
- Petry, K., Maes, B., & Vlaskamp, C. (2005). Domains of quality of life of people with profound multiple disabilities: the perspective of parents and direct support staff. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 35-46.
- Roemer, M. & van Dam, L. (2004). *Verstaanbaar maken. Communicatie met mensen met een zeer ernstig verstandelijke (meervoudige) handicap: Inventarisatie en overdracht van ervaringskennis*. Niet-gepubliceerd doctoraatsproefschrift, Universiteit van Maastricht, Maastricht.
- Schepis, M.M., & Reid, D.H. (1995). Effects of a voice output communication aid on interactions between support personnel and an individual with multiple disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 28, 73-77.
- Tadema, A.C., & Vlaskamp, C. (2004). *Inventarisatielijst kindkenmerken. Deel 1: Vragenlijst ten behoeve van kinderen met een ontwikkelingsperspectief tot 24 maanden en bijkomende problematiek*. Groningen: Stichting Kinderstudies.
- Tucker, P.J., & Kretschmer, R.R. (1999). How adult beliefs shape the speech communities of a child who has multiple disabilities. *Mental Retardation*, 37, 395-406.
- Van Balkom, H., & Welle Donker-Gimbrère, M., (1994). *Kiezen voor communicatie. Een handboek voor communicatie van mensen met een motorische of ernstig meervoudige handicap*. Nijkerk: Intro
- Van der Maat, S. (1992). *Communicatie tussen personen met een diep mentale handicap en hun opvoeders*. Leuven-Apeldoorn: Garant.

- Vermeersch, J. (1988). *De kappa coëfficiënt van Cohen: literatuuroverzicht en toepassing*. Niet-gepubliceerde licentiaatverhandeling, Katholieke Universiteit Leuven, Leuven.
- Vlaskamp, C. (1993). *Een kwestie van perspectief: methodiekontwikkeling in de zorg voor ernstig meervoudige gehandicapten*. Assen: Van Gorcum.
- Vlaskamp, C. (2000). De betekenis van het 'nieuwe paradigma' in de zorg voor mensen met ernstig meervoudige beperkingen. In P. Ghesquière, & J.M.A.M. Janssens (Ed.). *Van zorg naar ondersteuning: ontwikkeling in de begeleiding van personen met een verstandige handicap* (pp. 53–64). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Vlaskamp, C., de Geeter, K., Huijsmans, L., & Smit, I. (2003). Passive activities: The effectiveness of multisensory environments on the level of activity of individuals with profound multiple disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 16*, 135-143.
- Vlaskamp, C., & Oxener, G. (2002). Communicatie bij mensen met ernstige meervoudige beperkingen: een overzicht van assessment en interventie methoden. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*, 4, 226-238.
- Vlaskamp, C., van Wijck, R., & Nakken, H. (1993). *Opvoedingsprogramma's voor meervoudig gehandicapten*. Assen/Maastricht: Van Gorcum.
- Vliegen, N. (2006). *Personality and affective relational dynamics in early motherhood and in mother-infant interactions. Theoretical, empirical and clinical perspectives*. Niet-gepubliceerde doctoraatsverhandeling. Katholieke Universiteit Leuven, Leuven.
- Wels, P.M.A. (2001). *Helpen met beelden. Video in de hulpverlening aan gezinnen*. Bohn Stafleu Van loghum.
- Wilder, J., Axelsson, C., & Granlund, M. (2004). Parent-child interaction: A comparison of parents' perceptions in three groups. *Disability and Rehabilitation, 26*, 1313-1322.
- Wilder, J., & Granlund, M. (2003). Behaviour style and interaction between seven children with multiple disabilities and their caregivers. *Child: Care, Health & Development, 29*, 559-567.

# Bijlagen

## Bijlage 1: Brief ouders

Geachte Mevrouw, Mijnheer,

Wij zijn twee studenten uit de 2<sup>e</sup> Master Orthopedagogiek aan de K.U. Leuven. Momenteel werken wij aan een onderzoek rond de interactie tussen ouders en kinderen met een ernstige meervoudige beperking. Dit onderzoek wordt geleid door Prof. Dr. Bea Maes en Drs. Ine Hostyn. In dit onderzoek willen we enkele instrumenten gebruiken om na te gaan op welke manier we de interacties tussen ouders en kinderen met ernstige meervoudige beperkingen in kaart kunnen brengen.

Concreet zou ons onderzoek als volgt verlopen:

Het is de bedoeling dat wij eenmalig een filmopname maken van uzelf in interactie met uw zoon/dochter. Deze opname zal ongeveer 30 minuten duren. De opname zou gebeuren in een aparte ruimte bij u thuis waar u samen met uw kind, zonder al te veel afleiding, samen bezig kunt zijn. Bij de opname zal u, uw kind en een student aanwezig zijn. De opname bestaat uit twee fasen: in de eerste plaats zal er een vrij gedeelte zijn, waarbij u een tiental minuten samen speelt met een voorwerp dat het kind leuk vindt. Daarna zal er een meer taakgericht gedeelte volgen van 20 minuten. In dit gedeelte is het de bedoeling dat u samen met uw kind een aantal taakjes uitvoert (zoals samen een ringentoren bouwen, met blokken spelen,...). Wij zullen dan nadien de opnames scoren op basis van de instrumenten. Op die manier zullen we proberen een beeld te krijgen van de elementen die belangrijk zijn in de interactie met kinderen met ernstige meervoudige beperkingen. Op die manier kunnen ondersteuningsprogramma's in de toekomst beter ingevuld worden.

Met deze brief hopen wij interesse gewekt te hebben voor ons onderzoek en vragen wij vriendelijk uw medewerking. Wij garanderen een strikte anonimiteit bij de rapportering en verwerking van de onderzoeksresultaten. Voor verdere vragen kunt u ons steeds bereiken op onderstaande gegevens.

Kan u ons zo spoedig mogelijk laten weten of u bereid bent deel te nemen aan dit onderzoek? U kan dat rechtstreeks laten weten op onderstaande adressen, via de thuisbegeleidingsdienst of via het semi-internaat. Wij nemen dan contact met u op om verdere afspraken te maken.

Bedankt bij voorbaat.

Met vriendelijke groeten,

De Smedt Sarah  
0495/15.90.26  
sarah.desmedt1@student.kuleuven.be

Exelmans Sofie  
0498/30.34.86  
sofie.exelmans@student.kuleuven.be

## **Bijlage 2: Brief thuisbegeleidingsdiensten en semi-internaten**

Geachte Mevrouw, Mijnheer,

Wij zijn twee studenten 2e Master Orthopedagogiek aan de K.U. Leuven. Momenteel werken wij aan een masterproef rond sensitieve responsiviteit in de interactie tussen begeleiders en kinderen met een ernstige meervoudige beperking (EMB), onder leiding van Prof. Dr. Bea Maes en Drs. Ine Hostyn.

In dit onderzoek wordt de bruikbaarheid nagegaan van twee instrumenten voor de specifieke populatie van kinderen met een ernstige meervoudige beperking, die communiceren op presymbolisch niveau. Het gaat om de Beoordelingsschalen voor de moeder-kind-interactie (Egeland, Erickson, Moon, Hiester, & Korfmacher, 1990) en de Observatieschalen voor emotionele beschikbaarheid (Biringen, Robinson & Emde, 1998). Beide schalen zijn afkomstig uit attachment-gerelateerd onderzoek. Wij willen deze schalen toepassen in drie verschillende contexten, met name op de interactie tussen kinderen met EMB en hun leerkracht, de interactie tussen kinderen met EMB en hun begeleiders in residentiële voorzieningen en de ouder-kind-interactie. In beide instrumenten wordt gebruik gemaakt van observaties in gestructureerde situaties tussen interactiepartner en kind.

We willen nagaan of we met deze instrumenten de kwaliteit van de interacties tussen leerkrachten/ouders/begeleiders en kinderen met ernstige meervoudige beperkingen in kaart kunnen brengen. We zullen verschillende analyses uitvoeren om de betrouwbaarheid en de validiteit van de instrumenten na te gaan. Dit onderzoek sluit aan bij het doctoraatsproject van Ine Hostyn.

We contacteren uw dienst om het luik betreffende de ouder-kind-interactie te helpen verwezenlijken.

Concreet zou ons onderzoek als volgt verlopen:

Het is de bedoeling dat wij eenmalig vijf kinderen met EMB filmen in een gestructureerde setting in de thuissituatie. Deze opname zal ongeveer 30 minuten duren. Met een gestructureerde setting bedoelen wij een aparte ruimte waar het kind en de ouder, zonder invloeden van buitenaf, in interactie kunnen treden. De opname bestaat uit twee fasen: in de eerste plaats een vrij interactiemoment van 10 minuten waarin de ouder en het kind samen bezig zijn met een object dat het kind leuk vindt. Daarna volgt een meer taakgericht gedeelte. In dit gedeelte, is het de bedoeling dat de ouder een aantal taakjes uitvoert samen met het kind

Specifiek zouden de kinderen aan volgende selectiecriteria moeten voldoen:

een leeftijd hebben tussen de 0 en 18 jaar

ernstige meervoudige beperkingen (ernstig of diep verstandelijke beperking en ernstige sensorische en/of motorische beperkingen) hebben

communiceren op pre

Onder presymbolische communicatie verstaan we dat kinderen geen conventionele gesproken taal of gebarentaal gebruiken, maar hun wensen en gevoelens duidelijk maken door subtiele signalen zoals gelaatsuitdrukkingen, bewegingen, geluiden, lichaamshouding, spierspanning, ed.

Met deze brief hopen wij interesse gewekt te hebben voor ons onderzoek en vragen wij vriendelijk uw medewerking. Wij garanderen een strikte anonimiteit bij de rapportering en verwerking van de onderzoeksresultaten.

Daar het de bedoeling is om de schalen toe te passen op de ouder-kind-interactie, is dit schrijven aangevuld met een tweede brief, specifiek bedoeld voor de ouders van de kinderen waarvan U denkt dat ze in aanmerking kunnen komen voor dit onderzoek. Mogen wij U vriendelijk vragen deze tweede brief aan de ouders te bezorgen en na overleg ons te contacteren over eventuele samenwerking?

Indien U, in de tussentijd, nog verdere vragen of opmerkingen heeft, aarzel dan niet om ons te contacteren.

Bedankt bij voorbaat  
Met vriendelijke groeten,

De Smedt Sarah  
0495/15.90.26  
sarah.desmedt1@student.kuleuven.be

Exelmans Sofie  
0498/30.34.86  
sofie.exelmans@student.kuleuven.be

## Bijlage 3: Vragenlijst volwassene- en kindkenmerken

### Vragenlijst Algemene Kindkenmerken

- Naam en voornaam:  
.....
- Geboortedatum: ...../...../.....
- Geslacht:           Jongen                    Meisje
- Is de **ontwikkelingsleeftijd** van uw kind bepaald en gekend?  
Ja                    neen   
Indien ja, geef de meest recente gegevens:.....
  
- **Visuele beperkingen:**  
Blind  Slechthorend  Normaal ziend  Visuele mogelijkheden ongekend
- **Auditieve beperkingen:**  
Doof  Slechthorend  Normaal horend  Auditieve mogelijkheden ongekend
  
- Heeft uw kind **motorische beperkingen**?  
ja                    neen                    niet gekend/onderzocht   
Indien ja, kruis aan:
  - Verlamming onderste ledematen: ja  neen  niet gekend/onderzocht
  - Verlamming bovenste ledematen: ja  neen  niet gekend/onderzocht
  - Geen mogelijkheid hoofdbew.: ja  neen  niet gekend/onderzocht
  - Spasticiteit: ja  neen  niet gekend/onderzocht
  - Hypotonie (lage spierspanning): ja  neen  niet gekend/onderzocht
  - Misvormingen en/of vergroeiingen: ja  neen  niet gekend/onderzocht
  - Overige motorische beperkingen: ja  neen  niet gekend/onderzochtIndien ja, omschrijf:.....
  
- Heeft uw kind **voedingsproblemen**?  
ja                    neen                    niet gekend/onderzocht   
Indien ja, kruis aan:



- Sondevoeding: ja  neen  niet gekend/onderzocht
  - Reflux: ja  neen  niet gekend/onderzocht
  - Slikproblemen: ja  neen  niet gekend/onderzocht
  - Kauwproblemen: ja  neen  niet gekend/onderzocht
  - Overige voedingsproblemen: ja  neen  niet gekend/onderzocht
- Indien ja, omschrijf: .....

▪ Heeft uw kind **epilepsie**?

ja  neen  niet gekend/onderzocht

Neemt uw kind medicatie voor epilepsie?

ja  neen  niet gekend/onderzocht

▪ Heeft uw kind andere **medische problemen**?

ja  neen  niet gekend/onderzocht

Indien ja, specificeer: .....

Neemt uw kind hiervoor medicatie? ja  neen  niet gekend/onderzocht

▪ Stelt uw kind **probleemgedrag**?

ja  neen  niet gekend/onderzocht

Indien ja, kruis aan:

- Lichamelijk probleemgedrag: ja  neen  niet gekend/onderzocht   
(bijv. rumineren, met ontlasting smeren, bewust incontinent, ...)
- Zelfverwondend gedrag: ja  neen  niet gekend/onderzocht
- Agressie ten opzichte van anderen: ja  neen  niet gekend/onderzocht
- Stereotiep/dwangmatig gedrag: ja  neen  niet gekend/onderzocht
- Destructief gedrag: ja  neen  niet gekend/onderzocht
- Teruggetrokken gedrag: ja  neen  niet gekend/onderzocht
- Opvallend seksueel gedrag: ja  neen  niet gekend/onderzocht
- Ander probleemgedrag: ja  neen  niet gekend/onderzocht

Indien ja, omschrijf:

.....

## VRAGENLIJST VOOR DE OUDER

- Naam en voornaam:  
.....
- Geboortedatum: ...../...../.....
- Geslacht:       Man                    Vrouw
- Opleiding:
  - Niveau:   Universitair onderwijs
  - Hoger onderwijs
  - Secundair onderwijs
  - Lager onderwijs
- Huidig beroep:  
.....
  - Werkschema:   voltijds
  - deeltijds
- Gezinsamenstelling:  
.....
- Volgde U informatiesessies/vormingssessies in verband met interactie en communicatie bij kinderen met ernstige meervoudige beperkingen?  
Ja                    Neen

## **Bijlage 4: Voorbeeld uitgeschreven protocol**

### Emotionele Beschikbaarheidsschaal – Vrije opname (10 minuten)

**Sensitiviteit (8.5):** Eerst en vooral zag men een goede band tussen moeder en kind. De moeder had het kind graag, zat dichtbij, keek ernaar tijdens de opname, sloot zich af van andere prikkels, raakte het kind lief aan aan zijn wang, lacht naar hem, speels fysiek contact, enzovoort. Het gevoel zat goed. De moeder was zichzelf gedurende de opname. Ze was zeer rustig en vrolijk. Verder zag de moeder wat het kind deed. Ze ving zijn signalen op. Zo zag ze het bijvoorbeeld als Jaro een poging maakte om het muziekje in gang te zetten. Ook als hij zucht reageerde ze hier op. Ze zag het ook als hij wegkeek. Ze reageerde goed op zijn signalen. De moeder is creatief, flexibel en ze hadden samen een leuke tijd.

**Structureren (4.5):** Voor Jaro was het gedurende de hele opname duidelijk wat van hem verwacht werd. Er was een goed en duidelijk kader voor hem. Er stond steeds 1 speelgoedje dicht bij hem, binnen handbereik op zijn blad. Dit werd ingeleid door de moeder. Nadien deed ze voor wat hij ermee kon doen. Daarna daagde ze hem uit om het zelf te doen. Elke keer Jaro iets deed, werd dit positief bekrachtigd (Goed zo, Bravo, enzovoort). Gedurende de opname trok Ingrid Jaro zijn aandacht en richtte ze soms zijn hoofdje in de goede richting. Ze vroeg hem om iets te doen of gaf hem hints en hij reageerde hier op. Haar pogingen om te kaderen waren dus succesvol. Ze vroeg hem dingen die afgestemd waren om zijn noden. Gedurende de opname had Jaro ook voldoende mogelijkheid om te exploreren. De moeder was duidelijk een actieve partner in de interactie. Ik geef haar een score 4.5 omdat er soms langere periodes liet waar er niets gebeurde.

**Niet-intrusiviteit (5):** De moeder was tijdens de opname niet intrusief. Ze bleef steeds rustig en vriendelijk, was niet geagiteerd of verhief haar stem niet. Jaro had voldoende vrijheid en kon veel exploreren. Vandaar een score 5.

**Niet-vijandigheid (5):** Geen kenmerken van vijandigheid opgemerkt tijdens de opname.

**Responsiviteit (5):** Jaro had een positief gevoel voor zijn moeder. Hij vond het leuk dat ze dicht bij hem zat en in interactie trad met hem. Hij keek af en toe naar haar. Hij deed wat ze vroeg en reageerde op haar stem. Verder maakte hij soms ook geluidjes waaruit je kon afleiden dat hij het leuk vond. Vaak volgde hij mama met zijn ogen of het materiaal dat mama vast had. Dit is – gekeken naar de mogelijkheden van Jaro – zeker goed qua responsiviteit. Jaro vond de interactie zeker niet onplezierig. Hij was rustig en deed wat mama vroeg. Er zijn echter weinig signalen waaruit kon worden afgeleid dat hij plezier had. Hij was tijdens de opname op zichzelf gericht.

**Betrokkenheid begeleider (3.5):** Jaro keek naar zijn moeder om haar te betrekken. Verder maakte hij soms een geluidje. Tijdens de opname waren er voor de rest maar weinig signalen van het betrekken van zijn moeder in de interactie geweest. Jaro was vooral op zichzelf en op het materiaal gericht. Heel af en toe had je zelfs het gevoel dat hij echt weg keek van zijn moeder.

### Emotionele Beschikbaarheidsschaal – Taakgerichte opname (20 minuten)

**Sensitiviteit (8.5):** Bij het bekijken van de opname voelde je dat het gevoel goed zat tussen moeder en kind. Er was een goede band tussen beiden. De moeder zat dicht bij de rolstoel van Jaro, ze keek heel de opname zeer geïnteresseerd naar hem, raakte hem liefdevol aan, ze lachte met een warme glimlach naar hem, enzovoort. Ingrid neemt de kleine signalen die Jaro uitzond waar en reageerde hierop. Ze zag het wanneer hij iets leuk of niet leuk vond. Als zijn ogen wegkeken dan had ze dit gezien. Ze nam eventjes rust als hij het moeilijk had met ademen. Ze zag het als hij geen aandacht meer had. Ze was dus zeer sensitief en responsief voor zijn signalen. De moeder was tijdens de opname zichzelf. Ze was zeer liefdevol, rustig en vrolijk. Ze was ook flexibel en paste zich aan aan Jaro. Ze hield de voorwerpjes voor zijn gezichtsveld, ze bracht het materiaal naar zijn andere hand, als hij wegkeek volgde ze. Ze werkte volledig op zijn niveau. Ook was ze steeds creatief bezig met het materiaal. Om hier een score 9 te geven miste er af en toe wat enthousiasme en plezier tijdens de interactie.

**Structuur (5):** De moeder bood een duidelijk kader voor Jaro. Ze kondigde elk voorwerpje aan en speelde ook altijd maar met één voorwerp tegelijkertijd. Ze liet Jaro het voorwerp zien, daarna deed ze voor wat je ermee kan doen. Nadien was het de beurt aan Jaro. Hij kreeg de kans zelf te exploreren. Als hij hier niet zelf toe kwam, dan helpt ze hem. Steeds gaf ze Jaro bij elke poging opbouwende feedback (Goed zo, Flink Jaro, doe nog zo eens, enzovoort). Jaro had voldoende vrijheid en hij leidde de interactie. De moeder trok ook steeds Jaro zijn aandacht als hij afwezig was. Haar pogingen om te structureren waren succesvol. Jaro deed wat van hem verwacht werd.

**Niet-intrusiviteit (4.5):** De moeder was tijdens de opname steeds zeer rustig en vriendelijk. Ze raakte niet geagiteerd. Ook al reageerde Jaro weinig of keed hij weg, dan bleef ze rustig. Jaro macht zelf de interactie leiden en hij kreeg voldoende vrijheid. Ingrid krijgt een score 4.5 omdat ze bij de blokjes enkele malen met zijn hand schudde in de doos, terwijl hij die altijd wegtrekt. Het schudden is ook vrij brut. Verder vroeg ze ook soms wat te veel.

**Niet-vijandigheid (5):** Geen signalen van vijandigheid gemerkt gedurende de opname. De moeder was niet geagiteerd of verhief haar stem niet. Ze was steeds vriendelijk voor Jaro.

**Responsiviteit (5):** Jaro had een goed gevoel voor zijn moeder. Er was een goede band tussen beiden. Hij keek naar zijn mama aan als ze iets vroeg (enkele malen), hij volgde haar met zijn ogen, lachte een keertje naar haar en luisterde naar haar stem. Af en toe was er een signaal van enthousiasme en plezier maar deze kwamen maar zelden voor. Daarom krijgen ze hier geen optimale, maar gemiddelde score.

**Betrokkenheid begeleider (4):** Jaro betrok zijn moeder enkele malen door te kijken naar haar of door een geluidje te maken. Deze acties zijn echter sporadisch. Hij was voornamelijk op zichzelf. Het evenwicht lag meer gericht op het materiaal dan op de moeder. Daarom kan deze opname geen optimale score krijgen.

## Beoordelingsschalen voor moeder-kind-interactie – Taakgerichte opname (20 minuten)

### OUDERSCHALEN:

**Ondersteunende aanwezigheid (7):** Over de hele opname heen gezien was Ingrid goed ondersteunend aanwezig voor Jaro. Je kon uit de opname afleiden dat ze een positief gevoel had voor Jaro. Ze zat dicht bij hem, keek heel de opname lang naar hem om zijn signalen op te merken, reageerde op zijn signalen, raakt hem liefdevol aan en lachte naar hem. Er was een goede emotionele band tussen moeder en kind. De moeder was rustig en gaf hem verbaal veel ondersteuning. Ze gaf hem hints en positieve feedback zoals: gaan we samen eens voelen? Goed zo Jaro, goed zoeken hé, Flink zo, enzovoort. In haar handelingen kwam dit ook tot uiting. Ze liet eerst Jaro het materiaal zien en nadien deed ze het samen met hem. Ze ondersteunde zijn handje om samen het materiaal te exploreren. Daarna moedigde ze hem verbaal aan en kon hij zelf dingen doen. De moeder haar verbale uitingen en gedragingen waren in overeenstemming. Ze gaf Jaro veel positieve feedback toen hij met zijn ogen de blokjes volgde en tegen de ringen duwde. Ook kreeg hij veel aanmoediging. Ze geloofde er in dat Jaro de door haar vooropgestelde taken tot een goed einde kon brengen.

**Duidelijkheid in instructie (7):** De moeder gaf tijdens de opname steeds duidelijke instructies. Jaro wist wat er van hem verwacht werd. Het kader was duidelijk. De moeder kondigde elk voorwerpje aan en sloot het ook mooi af, telkens werd er met 1 speelgoedje gespeeld. De moeder liet Jaro elk voorwerp zien en zei erbij wat het is. Ze probeerde hierbij ook steeds zijn aandacht te trekken. Nadien zei ze dat ze het samen eens gingen doen en daarna mocht Jaro het zelf doen. Ze gaf altijd veel aanmoedigingen en positieve feedback als hij het goed deed. Bij de ringen toren zei ze: “Kom eens kijken, zie eens wat een mooie toren”. Ze wachtte tot hij naar de toren keek. Dan zei ze: “Goed zo flinke jongen!”. Ze daagde hem daarna uit door te vragen: “Kom nog eens kijken”. En dan volgde er weer positieve feedback. Om af te ronden zei ze vaak nog 1 keertje. Dit was duidelijk. Bovenstaande instructies waren in eenvoudig taalgebruik op maat van Jaro. Af en toe deed ze alleen iets voor, als Jaro niet reageerde. Ze loste de taak niet op voor Jaro. Hij had steeds voldoende vrijheid en mocht zelf het materiaal exploreren. Ingrid slaagde er in om duidelijke instructies te geven.

**Sensitiviteit en timing in de interactie (6):** (Sensitiviteit) De moeder van Jaro zat naast hem. Ze zat dichtbij en keek hem heel de tijd aan. Voor Ingrid was Jaro het belangrijkste tijdens de opname. Haar monitoring zat goed, ze merkte alle signalen op. Ze zag wat hij leuk vond en wat niet. Ze lette goed op de noden van Jaro. Ze zette alles binnen zijn handbereik. Jaro kon het meeste reageren door met zijn ogen iets te volgen, hier speelde de mama op in. Wanneer Jaro zijn hand wegtrok als mama in de bak met eendjes ging, merkte ze dit en stopte ze ermee. De moeder gaf ook positieve feedback. Wanneer Jaro zijn aandacht weg was of hij het even moeilijk had met ademen nam ze een pauze, ze wachtte tot ze zijn aandacht weer terug kon krijgen. Al lukte het haar niet altijd even goed om deze aandacht terug te krijgen. (Timing) De moeder keek heel de opname lang naar Jaro en lette op zijn signalen. Op deze signalen speelde ze elke keer in. Ze zag het als hij iets leuk vond of niet. Ook zag ze het als zijn aandacht wegdwaalde. Haar reactie hierop was steeds gepast. Ze ging nooit te snel. Als Jaro geen aandacht had wachtte ze tot deze terug was. Alles gebeurde op maat van Jaro. Alles zat goed tijdens de opname, alleen de aandacht terugkrijgen ging niet altijd even goed. Dit duurde soms heel lang.

**Vertrouwen (7):** Ingrid was zelfzeker gedurende de opname. Ze was steeds zeer rustig en kalm zowel in haar gedragingen als in haar uitspreken. Ze had er alle vertrouwen in dat de interactie goed ging.

**Intrusiviteit (2):** Ingrid was steeds zeer rustig, liefdevol en vriendelijk. Ze raakte niet geagiteerd of zenuwachtig, ook niet als Jaro weinig reageerde. Jaro mocht zelf de interactie leiden en hij kreeg voldoende vrijheid. De moeder had respect voor de autonomie van Jaro. Toch waren er enkele kleine signalen van intrusiviteit. Bij het rommelen in de bak met eendjes en de doos met de blokjes zag was dat snel voor Jaro. Het rommelen ging hardhandig en Jaro trok soms zijn hand weg. Verder herhaalde Ingrid soms vaak een vraag. Deze kleine signalen werden door Jaro niet als intrusief ervaren.

#### KINDSCHALEN:

**Enthousiasme en volharding (3):** (Enthousiasme) Jaro toonde weinig enthousiasme. Zijn mimiek was meestal neutraal. Wel zag je dat hij interesse had in het geluidpakje. Dat volgde hij aandachtig. Het rommelen met zijn handje in de bak met eendjes vond hij leuk (zie je aan zijn gezicht en beweging armen). Verder toonde hij weinig enthousiasme. (Volharding) Jaro toonde zijn volharding door naar dingen te kijken. Hij volgde de blokjes heel goed, ook de ringen toren volgde hij eventjes. Bij de ringentoren duwde hij 4x tegen de toren. Hij moest hiervoor veel inspanning leveren. Aan het pakje voelde hij ook, maar niet lang. Hij toonde zeker volharding, maar niet voor een lange periode. Jaro was vaak afhankelijk van de aanmoedigingen van de moeder. Zijn volharding was gemiddeld, maar zijn enthousiasme niet.

**Niet volzaamheid (3):** Jaro volgde niet altijd zijn moeder. Dit was echter niet opzettelijk. Hij had het moeilijk om zijn aandacht bij de taak te houden. Hij kon niet goed lang ergens naar kijken. Na aanmoediging en aandacht terug op de taak te vestigen doet Jaro wat Ingrid vroeg.

**Negatief affect (2):** Over de hele sessie heen had Jaro geen negatief affect. Hij was meestal gewoon neutraal en liet alles gebeuren. Enkele malen zag je dat hij zich opspande en een frons op zijn gezicht had. Ook trok hij bij de eendjes en de blokken zijn hand weg.

**Beleving van de sessie (5):** (Vertrouwen in de relatie) De moeder was een veilige basis waar Jaro op kon terugvallen. Ze zat dichtbij en ondersteunde hem. Ze hielp hem waar nodig. Ze was lief en gaf hem positieve feedback. Ze zorgde er ook voor dat alles duidelijk voor hem was. Jaro had vertrouwen in de relatie en dit zal door de opname zo gebleven zijn. (Competentie) Jaro deed af en toe goed mee met de taken. Van zijn mama kreeg hij dan positieve feedback. Af en toe zie je voldoening in zijn mimiek. Hij kende enkele kleine successen die goed waren voor zijn competentiegevoel. Er waren vele positieve interacties met moeder en enkele kleine successen.

**Affect t.o.v. de begeleider (3):** Jaro had een positief gevoel voor zijn moeder. Uit de opname kon je afleiden dat er een goed gevoel was tussen beiden. Jaro volgde zijn moeder als ze iets met zijn handje voordeed. Als zijn aandacht erbij was deed hij wat ze vroeg. Hij keek naar zijn moeder en vond het leuk als ze hem aanraakte. Zoals bij de schaal van enthousiasme al reeds aangehaald werd, vertoonde Jaro weinig gezichtsmimiek. Hij toonde weinig plezier. Er waren ook geen momenten waarop dit plezier gedeeld werd.



