

KU LEUVEN

FACULTEIT PSYCHOLOGIE EN  
PEDAGOGISCHE WETENSCHAPPEN

**De ouder-kind interactie tijdens een vrij spelmoment bij  
kinderen met een ernstige cognitieve en motorische  
ontwikkelingsvertraging: de samenhang tussen ouder- en  
kindgedrag en contextfactoren**

Masterproef aangeboden tot het  
verkrijgen van de graad van Master of  
Science in de pedagogische  
wetenschappen

Door

**Valesca Deckers**

**Marthe Jacobs**

promotor: Bea Maes

m.m.v: Ines Van keer

2017



KU LEUVEN

FACULTEIT PSYCHOLOGIE EN  
PEDAGOGISCHE WETENSCHAPPEN

**De ouder-kind interactie tijdens een vrij spelmoment bij  
kinderen met een ernstige cognitieve en motorische  
ontwikkelingsvertraging: de samenhang tussen ouder- en  
kindgedrag en contextfactoren**

Masterproef aangeboden tot het  
verkrijgen van de graad van Master of  
Science in de pedagogische  
wetenschappen

Door

**Valesca Deckers**

**Marthe Jacobs**

promotor: Bea Maes

m.m.v: Ines Van keer

2017

## Samenvatting

In deze masterproef wordt onderzoek gevoerd naar de ouder-kind interactie bij kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging. Hierdoor wordt een bijdrage geleverd aan het OJKO-project, een longitudinale studie die de ontwikkeling van deze kinderen opvolgt, rekening houdend met factoren die de ontwikkeling kunnen beïnvloeden. Er is slechts beperkt onderzoek gevoerd omtrent de interacties bij deze doelgroep. Wij hopen met ons onderzoek een nuttige bijdrage te kunnen leveren alsook toekomstig onderzoek te kunnen inspireren.

In een eerste hoofdstuk is er literatuur verzameld omtrent de doelgroep en de contextfactoren. Op basis hiervan zijn onze onderzoeksvragen geformuleerd. In een eerste onderzoeksvraag wordt nagegaan of er samenhang is tussen oudergedrag en het interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging tijdens een vrij interactiemoment (1). Meer specifiek wordt gekeken naar samenhang tussen ouderlijke responsiviteit en initiatie van het kind (1a), tussen ouderlijke responsiviteit en aandacht van het kind (1b), tussen ouderlijke directiviteit en aandacht van het kind (1c), en tussen ouderlijke directiviteit en initiatie van het kind (1d). De tweede onderzoeksvraag richt zich op de vraag of er een verschil in samenhang is tussen dit respectievelijke ouder- en kindgedrag en enkele contextfactoren (2). Specifiek wordt er gekeken naar het verschil naargelang de kinderen thuis verblijven (2a), naargelang de personen van wie de ouders steun ervaren bij de opvoeding van hun kind (2b), naargelang het opleidingsniveau van de ouder (2c) en naargelang het land van verblijf (2d). Dit onderzoek is een cross-sectionele studie en maakt gebruik van 32 participanten uit België en Nederland. Met behulp van video-observaties worden de ouder- en kindgedragingen gecodeerd, dit aan de hand van een aangepaste versie van de Maternal Behavior Rating Scale - Revised (Mahoney, 2008) en de Child Behavior Rating Scale - Revised (Mahoney, 1998). Voor de tweede onderzoeksvraag wordt eveneens gebruik gemaakt van de kind-, gezins- en contextvragenlijst, ontwikkeld in het kader van het OJKO-project.

Voor de eerste onderzoeksvraag wordt samenhang gevonden tussen het oudergedrag en het interactief gedrag van het kind tijdens een vrij interactiemoment, meer specifiek voor ouderlijke responsiviteit gekoppeld aan initiatie en aandacht van het kind. Voor de tweede onderzoeksvraag is er een verschil in samenhang tussen oudergedrag en interactief gedrag van het kind naargelang de contextfactoren. Dit geldt voor alle deelonderzoeksvragen wat maakt dat er een verschil in samenhang is naargelang het verblijf, de personen van wie men steun ervaart, het opleidingsniveau en het land van verblijf. Afhankelijk van de contextfactor wordt er een verschillende samenhang gevonden. Deze resultaten dienen met voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden omwille van de kleine onderzoeksgroep.

## Dankwoord

Met het voorleggen van deze masterproef sluiten we een belangrijk hoofdstuk in ons leven af. Na vijf jaar is er een einde gekomen aan onze studieperiode. We bekijken deze masterproef dan ook als een mooie manier om onze studie af te ronden. Dit eindresultaat zouden we niet hebben bereikt zonder de hulp van verschillende mensen. Via deze weg willen we dan ook graag een dankwoord uitbrengen.

In de eerste plaats willen we onze promotor professor Bea Maes bedanken. Zij bezorgde ons telkens constructieve feedback en zorgde voor het opvolgen en sturen van onze masterproef. Onze dagelijks begeleider, Ines Van keer, willen we bedanken voor de vele hulp die ze bood tijdens het coderen van onze data, het uitschrijven van onze masterproef en het beantwoorden van onze vragen. Ook mogen we de participanten van ons onderzoek niet vergeten. We willen zowel de ouders als de kinderen bedanken voor hun deelname aan het onderzoek. Tot slot bedanken we onze ouders, vrienden en kotgenoten voor het bieden van steun tijdens onze studie. Maar ook willen we elkaar bedanken, als thesispartners. We zijn beiden erg tevreden over hoe de samenwerking is verlopen en zijn blij dat we elk op onze eigen manier constructief en aanvullend konden bijdragen aan deze masterproef waardoor we een mooi eindproduct kunnen afleveren.

## **Toelichting aanpak en eigen inbreng**

In september 2015 zijn we gestart met deze masterproef. Het betreft een onderzoek dat gevoerd wordt door twee studenten en kadert binnen een longitudinale studie verbonden aan het OJKO-project. Dit project richt zich tot kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging. De kinderen hebben een instapleeftijd tussen de zes maanden en vier jaar oud, en wonen in België of Nederland. De dataverzameling werd uitgevoerd door verscheidene doctoraatstudenten en testassistenten in het kader van het OJKO-project.

In oktober 2015 startten we met het zoeken naar literatuur omtrent onze doelgroep. De uiteindelijke literatuurstudie heeft doorheen de twee jaren vorm gekregen. In februari 2016 zochten we een manier om onze data te coderen en zijn we eveneens begonnen met een oefenperiode omtrent dit coderen. Na deze oefenperiode zijn we gestart met het coderen van de definitieve data. Toen we deze gegevens ter beschikking hadden, zijn we aan de slag gegaan met onze statistische analyses. Van hieruit konden we onze conclusies betreffende dit onderzoek formuleren. Doorheen het hele proces werden we bijgestaan door zowel onze promotor als door onze dagelijks begeleider. Er was een grote openheid voor eigen inbreng. Het feit dat wij als masterproefstudenten zelf een grote keuzevrijheid hadden, maakt dat wij iets persoonlijks konden verwerken in dit onderzoek, hetgeen wij als positief beschouwen. Wanneer we twijfelden over een bepaalde keuze, konden we terecht bij onze dagelijks begeleider en/of promotor die dan vanuit hun ervaring en deskundigheid mee een gegrond advies konden geven.

We hebben deze masterproef gezamenlijk geschreven, hierbij is geen gebruik gemaakt van een strikte taakverdeling. We hebben beiden een gelijkwaardige bijdrage geleverd aan de vier hoofdstukken. Bij de aanvang van de masterproef werkten we voornamelijk zelfstandig, bijvoorbeeld voor het lezen van relevante literatuur. We probeerden dit elk uit te schrijven en vervolgens trachtten we onze geschreven delen samen te voegen tot een coherent geheel. Naarmate het schrijven van de masterproef vorderde, hebben we steeds meer samen gewerkt. Dit was voornamelijk het geval bij het maken van de statistische analyses en het trekken van besluiten omtrent het onderzoek.

Deze masterproef telt in totaal 61 pagina's, wat maakt dat de paginalimiet net wordt overschreden. We vonden het niet wenselijk om delen van de inhoudelijke tekst te verwijderen. Naar onze mening wordt deze overschrijding voornamelijk veroorzaakt door de plaatsing van de tabellen, wat maakt dat er schrijfruimte verloren ging.

# Inhoud

Samenvatting .....	I
Dankwoord .....	II
Toelichting aanpak en eigen inbreng .....	III
Lijst met tabellen .....	VII
Lijst met figuren .....	VIII
Inleiding .....	1
Hoofdstuk 1: Literatuurstudie .....	3
1. Kenmerken van een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging .....	3
2. Theoretisch kader .....	4
3. De aard van de contextfactoren .....	5
3.1. Microsysteem .....	5
3.2. Mesosysteem .....	7
3.3. Exosysteem .....	10
3.4. Macrosysteem .....	11
3.5. Chronosysteem .....	12
4. Ouder-kind interactie .....	12
4.1. Ouder-kind interactie bij kinderen zonder beperking .....	12
4.2. Ouder-kind interactie bij kinderen met een lichte/matige beperking .....	17
4.3. Ouder-kind interactie bij kinderen met een ernstig meervoudige beperking .....	22
Hoofdstuk 2: Onderzoeksopzet .....	27
2.1. Probleemstelling .....	27
2.1.1. Onderzoek bij kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging .....	27
2.1.2. Ouder- en kindgedragingen .....	27
2.1.3. Contextfactoren: de vijf niveaus van het bio-ecologisch model .....	28
2.2. Onderzoeksvragen .....	29
2.3. Onderzoeksgroep .....	30

2.3.1. Selectiecriteria.....	30
2.3.2. Rekrutering van participanten.....	31
2.3.3. Beschrijving van de participanten.....	31
2.4. Design.....	32
2.5. Onderzoeksinstrumenten.....	33
2.5.1. MBRS-R (Mahoney, 2008).....	33
2.5.2. CBRS-R (Mahoney, 1998).....	34
2.5.3. Kind-, gezins- en contextvragenlijst.....	35
2.6. Data codering.....	35
2.6.1. Video-observaties.....	35
2.6.2. Procedure.....	36
2.7. Analyses.....	38
Hoofdstuk 3: Resultaten.....	39
3.1. Descriptieve analyse.....	39
3.1.1. MBRS-R (Mahoney, 2008).....	39
3.1.2. CBRS-R (Mahoney, 1998).....	40
3.2. Analyse van de onderzoeksvragen.....	40
3.2.1. Onderzoeksvraag 1.....	40
3.2.2. Onderzoeksvraag 2.....	42
Hoofdstuk 4: Discussie.....	51
4.1. Conclusies.....	51
4.1.1. Descriptieve gegevens.....	51
4.1.2. Onderzoeksvraag 1.....	51
4.1.3. Onderzoeksvraag 2a.....	52
4.1.4. Onderzoeksvraag 2b.....	54
4.1.5. Onderzoeksvraag 2c.....	54
4.1.6. Onderzoeksvraag 2d.....	55
4.1.7. Conclusie.....	56
4.2. Beperkingen en moeilijkheden bij het onderzoek.....	56



4.2.1. Onderzoeksgroep .....	56
4.2.2. Onderzoeksmethode .....	57
4.2.3. Onderzoeksdesign.....	58
4.2.4. Data-analyse .....	59
4.3. Suggesties voor verder onderzoek.....	59
Referentielijst .....	63
Bijlagen .....	74
Bijlage A: Beknopte weergave scoringsrichtlijnen MBRS-R (Mahoney, 2008) en CBRS-R (Mahoney, 1998).....	74
Scoringsrichtlijnen MBRS-R (Mahoney, 2008).....	75
Scoringsrichtlijnen CBRS-R (Mahoney, 1998) .....	76
Bijlage B: Controle van de assumpties van de Pearson correlatie.....	77
Intervalniveau .....	77
Normaliteit .....	77
Homoscedasticiteit .....	81
Lineariteit.....	82
Uitschieters .....	86

## Lijst met tabellen

Tabel 1: Omschrijving Participanten.....	32
Tabel 2: Maternal Behavior Rating Scale-Revised Meetschalen.....	34
Tabel 3: Child Behavior Rating Scale-Revised Meetschalen.....	34
Tabel 4: Descriptieve Gegevens (N = 32) van de MBRS-R.....	39
Tabel 5: Descriptieve Gegevens (N = 32) van de CBRS-R.....	40
Tabel 6: Pearson Correlaties Onderzoeksvraag 1.....	41
Tabel 7: Descriptieve Gegevens van het Totaal Aantal Halve Dagen.....	43
Tabel 8: Spearman Correlaties: Optie 1 en 2.....	45
Tabel 9: Spearman Correlaties: Optie 3 en 4.....	45
Tabel 10: Descriptieve Gegevens van Steun.....	46
Tabel 11: Spearman Correlaties Optie 5 en 6.....	47
Tabel 12: Descriptieve Gegevens van Opleidingsniveau.....	48
Tabel 13: Spearman Correlaties: Optie 7 en 8.....	49
Tabel 14: Descriptieve gegevens van Land.....	49
Tabel 15: Spearman Correlaties: Optie 9 en 10.....	50
Tabel 16: Scoringsrichtlijnen MBRS-R (Mahoney, 2008) .....	75
Tabel 17: Scoringsrichtlijnen CBRS-R (Mahoney, 1998) .....	76

## Lijst met figuren

Figuur 1: Histogram halve dagen.....	44
Figuur 2: Histogram responsiviteit/oriëntatie op het kind.....	78
Figuur 3: Histogram directiviteit.....	79
Figuur 4: Histogram aandacht.....	80
Figuur 5: Histogram initiatie.....	81
Figuur 6: Spreidingsdiagram responsiviteit en aandacht.....	83
Figuur 7: Spreidingsdiagram responsiviteit en initiatie.....	84
Figuur 8: Spreidingsdiagram directiviteit en aandacht.....	85
Figuur 9: Spreidingsdiagram directiviteit en initiatie.....	86
Figuur 10: Boxplot responsiviteit.....	87
Figuur 11: Boxplot directiviteit.....	88
Figuur 12: Boxplot aandacht.....	89
Figuur 13: Boxplot initiatie.....	90

## Inleiding

Deze masterproef heeft betrekking op de ouder-kind interactie tijdens een vrij spelmoment bij kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging. Hierbij wordt gekeken naar de samenhang tussen ouder- en kindgedrag en contextfactoren. De masterproef vindt plaats in het kader van het OJKO-project, waarbij de afkorting staat voor 'Opvolgen van Jonge Kinderen met een Ontwikkelingsvertraging'. In dit project wordt de motorische, communicatieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind opgevolgd. De factoren die een invloed hebben op de ontwikkeling van het kind worden eveneens in rekening gebracht. Men volgt de ontwikkeling van kinderen met een ontwikkelingsvertraging halfjaarlijks gedurende twee jaar op. De participanten hebben een instapleeftijd tussen de zes maanden en vier jaar.

Door video-observaties van ouder-kind interacties en bijhorende contextgegevens te analyseren, pogen we een kijk te bieden op een eventuele samenhang betreffende de contextfactoren en kind- en/of oudergedragingen. Op basis van deze doelstellingen werden de onderzoeksvragen opgesteld. We vertrekken vanuit een eerste onderzoeksvraag naar samenhang tussen oudergedrag en het interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging tijdens een vrij interactiemoment (1.). Deze algemene onderzoeksvraag wordt verfijnd door de vraag op te splitsen in enkele deelonderzoeksvragen. Zo zullen we de samenhang nagaan tussen de ouderlijke responsiviteit en de initiatie van het kind (1a.), de samenhang tussen de ouderlijke responsiviteit en de aandacht van het kind (1b.), de samenhang tussen de ouderlijke directiviteit en de aandacht van het kind (1c.) en de samenhang tussen de ouderlijke directiviteit en de initiatie van het kind (1d.). Vervolgens richt de tweede onderzoeksvraag zich op de invloed van de contextfactoren op deze samenhang (2.). Zo gaan we na of er een verschil is in deze samenhang naargelang de kinderen thuis verblijven (2a.), naargelang de personen waarvan steun wordt ervaren bij de opvoeding (2b.), naargelang het opleidingsniveau van de ouders (2c.) en naargelang het land van verblijf (2d.).

In het eerste hoofdstuk wordt de doelgroep van deze studie beschreven. Hierbij worden de kinderen uit deze masterproef, en daarbij ook de kinderen uit het OJKO-project, omschreven als kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging. Bij deze jonge kinderen wordt nog niet over een ernstige meervoudige beperking gesproken aangezien het verloop van hun verdere ontwikkeling moeilijk is in te schatten (Vlaskamp, 2011). Toch wordt er gebruik gemaakt van literatuur omtrent personen met een ernstige meervoudige beperking aangezien er verwacht wordt dat de meerderheid van de kinderen uit deze doelgroep in die richting zullen evolueren. Verder richt het literatuurhoofdstuk zich op de bespreking van het theoretisch kader en de relevante literatuur betreffende contextfactoren en ouder-kind interacties.

In het tweede hoofdstuk wordt het onderzoeksopzet besproken. De onderzoeksvragen zullen worden toegelicht alsook de probleemstelling, de onderzoeksgroep, het design, de onderzoeksinstrumenten, de data codering en de werkwijze van de data-analyse.

In het derde hoofdstuk zullen we een blik werpen op de resultaten. Eerst worden de descriptieve gegevens geduid. Vervolgens wordt de statistische analyse van de eerste en nadien van de tweede onderzoeksvraag besproken.

In het vierde hoofdstuk worden de conclusies van het onderzoek toegelicht. Vervolgens worden de beperkingen en moeilijkheden van het onderzoek besproken. Daarna volgen enkele suggesties voor verder onderzoek. We eindigen het hoofdstuk met enkele aanbevelingen voor de praktijk.

## **Hoofdstuk 1: Literatuurstudie**

De literatuurstudie vangt aan met de beschrijving van personen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging (1.). Bij de kinderen die deelnemen aan dit onderzoek kan nog niet gesproken worden van een ernstig meervoudige beperking aangezien hun verdere ontwikkelingsverloop nog onduidelijk is. Daarom zullen de kinderen in deze masterproef beschreven worden als kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging. Zij voldoen echter aan de beschrijving van personen met een ernstige meervoudige beperking waardoor er gebruik gemaakt wordt van literatuur omtrent deze doelgroep. Vervolgens schetsen we het theoretisch kader aan de hand van het bio-ecologisch model van Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1994) (2.). De contextfactoren worden besproken aan de hand van de bijbehorende systemen in het model van Bronfenbrenner (3.). We sluiten deze literatuurstudie af met een bespreking van de ouder-kind interactie (4.), dit met aandacht voor zowel kinderen zonder beperking (4.1.), kinderen met een lichte/matige verstandelijke beperking (4.2.) en kinderen met een ernstige meervoudige beperking (4.3.).

### **1. Kenmerken van een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging**

Indien men spreekt over 'personen met een Ernstig Meervoudige Beperking' (EMB; Nakken, 2011), bedoelt men doorgaans personen met een diepe verstandelijke beperking en een zeer ernstige bewegingsbeperking (met mogelijke bijkomende sensorische en gezondheidsproblemen). Terwijl men in de Nederlandstalige literatuur verwijst naar personen met een 'EMB', spreekt men in de Engelstalige literatuur over 'persons with Profound Intellectual (and) Multiple Disabilities' ofwel gebruikt men de afkorting 'PIMD'. Bij de doelgroep van de kinderen uit deze masterproef kan nog niet worden gesproken van een EMB aangezien het verloop van hun verdere ontwikkeling nog moeilijk in te schatten is (Vlaskamp, 2011). Hierdoor worden deze kinderen benoemd als kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging. Vermits er sprake is van een atypisch ontwikkelingsverloop kan er gesteld worden dat er geen twee kinderen zijn met eenzelfde ontwikkelingsverloop (Poppes & Vlaskamp, 2001). Deze kinderen vertonen vaak verschillende ontwikkelingsvaardigheden op cognitief, sociaal en motorisch vlak die niet te plaatsen zijn binnen één bepaalde ontwikkelingsfase (cf. 'disharmonisch ontwikkelingsprofiel') (Nakken, 2011). Nakken en Vlaskamp (2007) beargumenteren dat het niet mogelijk is om een duidelijk afgelijnde definitie te formuleren van PIMD. Het is een zeer heterogene groep. Er zijn weinig gestandaardiseerde testen voorhanden die op een valide wijze hun intellectuele en motorische mogelijkheden kunnen evalueren. Deze personen hebben weinig tot geen begrip van verbale taal en hebben geen symbolische interacties met objecten (Nakken & Vlaskamp, 2007). Ze

hebben dikwijls een zeer unieke interactiestijl waarbij de uitingen vaak context- en persoonsgebonden zijn (Hostyn & Daelman, 2011). Regelmatig hebben deze mensen te maken met neuromotorische problemen (Nakken & Vlaskamp, 2007), zijn ze rolstoelgebonden en ervaren ze zowel grof als fijn motorische moeilijkheden. Er is vaak sprake van een sensorische beperking en bijkomende medische problemen (Zijlstra & Vlaskamp, 2005). Door hun beperking zijn deze personen in hun dagelijkse leven sterk afhankelijk van anderen (Hostyn & Daelman, 2011).

## **2. Theoretisch kader**

In deze studie wordt gebruik gemaakt van het bio-ecologisch model van Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1994). Deze theorie kende een evolutie doorheen de jaren die ingedeeld kan worden in drie fasen (Rosa & Tudge, 2013). Om theoretische verwarring te voorkomen, is het belangrijk om te verduidelijken welke fase van de theorie gebruikt wordt in deze masterproef. Deze masterproef hanteert de theorie die Bronfenbrenner aan het einde van zijn carrière beschreef, namelijk fase drie. Die fase is terug te vinden in zijn wetenschappelijk werk van 1993 tot 2006 en is een verfijning en uitbreiding van zijn eerdere theorie, het ecologisch model. Reeds van in het begin vormde de kern van de theorie van Bronfenbrenner dat de ontwikkelende persoon beïnvloed wordt door zijn omgeving en dat deze persoon op zijn beurt zijn omgeving beïnvloedt (Rosa & Tudge, 2013).

In het model van Bronfenbrenner worden twee proposities gehanteerd. Ten eerste wordt gesteld dat de ontwikkeling plaatsvindt in steeds complexer wordende wederkerige interacties tussen een actief, ontwikkelend biopsychologisch individu en zijn directe omgeving. Deze omgeving bestaat uit objecten, personen en symbolen. Indien deze interacties regelmatig en langdurig voorkomen worden dit 'proximale processen' genoemd (Bronfenbrenner, 1994). Bronfenbrenner besteedt in zijn onderzoek weinig aandacht aan interacties met symbolen en objecten (Rosa & Tudge, 2013). De tweede propositie stelt dat de vorm, inhoud, kracht en richting van de proximale processen variëren als een gezamenlijke werking van de karakteristieken van de ontwikkelende persoon en de directe en indirecte omgeving (Bronfenbrenner, 1994). Deze proximale processen vormen de kern van het bio-ecologisch model. Ze worden beschouwd als de processen die de ontwikkeling sturen. Proximale processen kunnen een positieve invloed uitoefenen op de ontwikkeling, maar kunnen de ontwikkeling ook negatief beïnvloeden (Rosa & Tudge, 2013).

In het bio-ecologisch model van Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1994) wordt de omgeving opgedeeld in verschillende niveaus. Deze verschillende niveaus vormen een geneste structuur rond het individu (Bronfenbrenner, 1994). Ze bevatten zowel formele als informele settings (Bronfenbrenner, 1977). Bronfenbrenner (1977) definieert een setting als "een plaats met bepaalde fysieke karakteristieken waarin de participanten deelnemen aan

specifieke activiteiten in een specifieke rol voor een specifieke tijdsperiode” (p. 514). Het eerste niveau is het microsysteem. Dit bestaat uit interacties en activiteiten die zich afspelen in de directe omgeving van het individu, bijvoorbeeld ouder-kind interacties (Bronfenbrenner, 1994). In de derde fase van het model van Bronfenbrenner worden de proximale processen centraal gesteld (Rosa & Tudge, 2013). Het is op het microniveau dat proximale processen invloed uitoefenen op de ontwikkeling (Bronfenbrenner, 1994). Het is belangrijk om er rekening mee te houden dat al deze interacties bidirectioneel zijn (Berk, 2010). Het tweede niveau, het mesoniveau, bestaat uit de relaties tussen verschillende microsystemen. Het gaat om de interacties tussen twee of meerdere settings waar het individu deel van uitmaakt, bijvoorbeeld de interactie tussen school en thuis. Het exosysteem stelt het derde niveau voor. Dit niveau bestaat uit interacties tussen twee settings waarvan minstens één het individu niet bevat (Bronfenbrenner, 1994). Ze beïnvloeden de directe omgeving van het individu (Berk, 2010). Het ontwikkelende individu wordt dus indirect beïnvloed door het exosysteem (Rosa & Tudge, 2013). Het macroniveau is het vierde niveau en bestaat uit culturele gewoonten, gebruiken en levensstijlen. Het gaat om het overkoepelende geheel van karakteristieken van een (sub)cultuur (Bronfenbrenner, 1994). Hierdoor verschilt het van de andere niveaus omdat het niet verwijst naar een specifieke context die het individu beïnvloedt maar naar prototypes. Het macrosysteem beschrijft de patronen van de structuren en activiteiten die zich op het concrete niveau, binnen een (sub)cultuur, afspelen (Bronfenbrenner, 1977). Het bio-ecologisch model van Bronfenbrenner bevat eveneens een temporele dimensie, het chronosysteem. Dit chronosysteem is het vijfde niveau en stelt de veranderingen voor die mettertijd plaatsvinden bij zowel het individu als op alle andere niveaus (Bronfenbrenner, 1994).

De talrijke interacties op de verschillende niveaus en de karakteristieken van het individu zorgen ervoor dat er verschillende ontwikkelingsuitkomsten mogelijk zijn. Zowel de biologische predisposities als de omgeving hebben een invloed. Dit geldt zowel voor ervaringen die zich reeds op jonge leeftijd afspelen als op latere leeftijd (Berk, 2010).

### **3. De aard van de contextfactoren**

De aard van de contextfactoren wordt beschreven aan de hand van het eerder besproken bio-ecologisch model van Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1994). Door hun wederkerigheid hebben de vijf niveaus die dit model bevat een belangrijke invloed op het individu en zijn omgeving (Rosa & Tudge, 2013). Deze systemen en hun invloeden op de ouder-kind interactie zullen in de volgende paragrafen worden besproken.

#### **3.1. Microsysteem**

Het microsysteem bestaat uit interacties en activiteiten die zich afspelen in de directe omgeving van het individu (Bronfenbrenner, 1994). Bij kinderen met EMB gaat dit vaak over interacties met verzorgende personen zoals ouders of begeleiders (Nijs & Maes, 2014). Uit



de literatuurstudie van Van Keer en Maes (2016) naar de invloed van contextfactoren op de ontwikkeling van kinderen met een ernstige of diepe verstandelijke beperking blijkt dat er slechts beperkt tot geen onderzoek voorhanden is wat betreft ouder-kind interacties bij deze kinderen. In deze masterproef krijgt de interactie tussen ouder en kind een centrale plaats. Een interactie is een wederzijdse beïnvloeding door twee of meerdere personen (Hostyn & Daelman, 2011). Interacties zijn van belang in het leven van elke persoon, in het bijzonder bij personen met EMB. Zij hebben nood aan ondersteuning op verschillende domeinen waardoor interpersoonlijke relaties voor hen erg belangrijk zijn (Hostyn & Daelman, 2011).

Er zijn echter veel verschillende soorten interacties. Deze zijn niet allemaal gelijkaardig. Hierbij kan er worden gedacht aan peer interacties, leerkracht-leerling interacties, ouder-kind interacties, begeleider-kind interacties, etc. Het is van belang dat er wordt stilgestaan bij deze verschillende soorten interacties. Bij een interactie tussen peers gaat het bijvoorbeeld om een interactie tussen personen met dezelfde sociale capaciteiten en eenzelfde ontwikkelingsniveau (Nijs, Penne, Vlaskamp, & Maes, 2015). Bij een ouder-kind interactie kan er worden gesteld dat de ouder meer sociale capaciteiten heeft om de interactie bij te sturen. Dit geeft geen garantie dat een ouder-kind interactie leidt tot een feilloze wisselwerking. Zo is het onder andere belangrijk dat de ouder zich bewust is van het belang van een kwaliteitsvolle interactie (Wilder & Granlund, 2003).

De ouder-kind interactie speelt een belangrijke rol in de ontwikkeling van het kind. Deze interactie wordt zowel beïnvloed door de ouder als door het kind (Wilson & Durbin, 2013). Bij de proximale processen op microniveau is te zien dat het kind de interacties met zijn sociale omgeving beïnvloedt. Kinderen met bepaalde temperamentseigenschappen kunnen bij de ouder bijvoorbeeld een accepterende houding oproepen, terwijl andere eigenschappen dan weer eerder leiden tot een afwijzende houding. Het kind kan eveneens door deze interacties beïnvloed worden. Een accepterende houding van de opvoeder kan het kind vertrouwen geven in zichzelf en in zijn sociale relaties, terwijl een veelvuldig gevoel van afwijzing kan leiden tot emotionele problemen (Koomen & Pameijer, 2007).

Er kunnen verschillende componenten in de ouder-kind interactie onderscheiden worden. Omwille van hun rol in de ouder-kind interactie worden deze componenten hieronder toegelicht. Bij de desbetreffende interactie is er sprake van een objectieve en een subjectieve component. Colpin en Grietens (2000) definiëren de objectieve component als "het observeerbare gedrag van ouder en kind in de opvoedingsrelatie" (p. 5). De subjectieve component wordt door Colpin en Grietens gedefinieerd als "mentale en emotionele processen in verband met de ouder-kindrelatie" (p. 5).

Verder is het bij onderzoek naar de ouder-kind interacties belangrijk om een onderscheid te maken tussen opvoedingsgedragingen, opvoedingsdimensies en opvoedingsstijlen. Opvoedingsgedragingen zijn observeerbare oudergedragingen (Van

Leeuwen & Vermulst, 2004). Het zijn de concreet observeerbare acties die ouders hanteren om het gedrag van hun kind te reguleren of te ondersteunen. In de Engelse literatuur wordt er vaak gebruik gemaakt van de term 'parenting practices' (Darling & Steinberg, 1993). Deze opvoedingsgedragingen kunnen samengebracht worden op verschillende continua, zijnde opvoedingsdimensies, bijvoorbeeld responsiviteit, warmte, etc. Wat betreft het concept opvoedingsstijl zijn er twee definities terug te vinden in de literatuur. De Brock (1994) definieert opvoedingsstijl als "een specifieke configuratie van afzonderlijke dimensies of aspecten in de opvoeding" (p. 17). Darling en Steinberg (1993) definiëren opvoedingsstijl als "a constellation of attitudes toward the child that are communicated to the child and create an emotional climate in which the parent's behaviors are expressed" (p. 493). De concrete opvoedingsgedragingen krijgen volgens hen betekenis door de opvoedingsstijl van de ouder. Hiermee stappen ze af van het idee dat opvoedingsstijl een lineaire combinatie is van opvoedingsdimensies (Colpin & Grietens, 2000). De Brock (1994) beschouwt de opvoedingsstijl eveneens als persoonsgebonden aan de ouder, maar benadrukt dat het gedrag van de ouder niet losstaat van het gedrag van het kind. Darling en Steinberg (1993) zien de opvoedingsstijl als een kenmerk van de omgeving van het kind. Onderzoek lijkt te suggereren dat ouders een overkoepelende ouderstijl hebben die ze gebruiken in verschillende settings (Mahoney & Nam, 2011). De kwaliteit van de ouder-kind interactie kan beïnvloed worden door de opvoedingsstijl (Warren & Brady, 2007).

Daarnaast is het belangrijk om niet alleen rekening te houden met hoe een ouder met zijn kind omgaat, maar ook wat de frequentie en de aard van de activiteiten zijn (Mahoney & Nam, 2011). Niet elke ouder brengt evenveel tijd door met zijn/haar kind. Mahoney en Nam (2011) stellen dat de frequentie van de ouder-kind interactie een belangrijke invloed heeft op de ontwikkeling van het kind. Een lage frequentie zou een negatieve invloed hebben op het ontwikkelingstempo van het kind. Een hoge frequentie zou geen bijkomende invloed hebben in vergelijking met een gemiddelde frequentie. Daarnaast heeft de aard van de activiteit eveneens een invloed op de ontwikkeling van het kind. Samen een boek lezen heeft bijvoorbeeld een positievere invloed op de ontwikkeling van het kind dan samen naar TV kijken (Masur & Turner, 2001).

### **3.2. Mesosysteem**

Het mesosysteem duidt op de verschillende relaties die bestaan tussen verschillende microsystemen. Het gaat om interacties tussen twee of meerdere settings waarvan het individu deel uitmaakt (Bronfenbrenner, 1994). Wanneer iemand een nieuwe context betreedt, ontstaat er een mesosysteem. Een voorbeeld van een nieuwe context is een voorziening voor kinderen met EMB. Het mesosysteem wordt in dit geval gevormd door de ouders van het kind met een beperking die in relatie gaan met de voorziening. Ouders van kinderen met een ernstige

cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging hebben verwachtingen ten aanzien van het mesoniveau (Russel, 2003). Wanneer het kind in een voorziening verblijft, kunnen de ouders bijvoorbeeld verwachten dat de verzorgers goed voor het kind zullen zorgen. Deze verwachtingen kunnen mee vorm geven aan hoe de ouder in interactie treedt met de voorziening. Daarnaast zijn de ouders zich vaak pas bewust van deze verwachtingen indien ze niet worden ingelost. Op basis van de verwachtingen kan het feit dat het kind in een voorziening verblijft als een ondersteuning worden beschouwd of net als een bron van stress (Russel, 2003).

Er is een algemene trend dat kinderen met een beperking steeds minder in residentiële voorzieningen verblijven. Er is echter een groep van kinderen met een grote zorgnood waarbij residentiële zorg nog altijd een belangrijke rol speelt (Jacobs & MacMahon, 2016). Door de complexiteit van de beperking van het kind zijn ouders vaak genoodzaakt om veel van de zorg uit handen te geven. Wanneer dit gebeurt, is het noodzakelijk dat de leefomgeving thuis en die van de residentiële voorziening of kinderdagcentrum afgestemd zijn op elkaar. Een goed team van professionals kan hier mee voor zorgen (Vlaskamp, Blokhuis, & Ploemen, 1996). Vlaskamp et al. (1996) geven aan dat een goede leefomgeving voor het kind belangrijk is. Het gaat erom dat de kinderen een goede relatie hebben met de persoon bij wie het verblijft, waarbij er ruimte is voor individuele aandacht en activiteiten (Vlaskamp et al., 1996).

Hierbij aansluitend is er de trend om ouders van kinderen met een beperking aan te raden om het kind thuis te laten verblijven tot een leeftijd dat kinderen zonder een beperking ook uit het huis zouden gaan. Op deze manier kunnen de ouders uitgebreide kennis opdoen over hun kinderen en kunnen ze hen op die manier optimaal ondersteunen (Jacobs & MacMahon, 2016). Indien kinderen verblijven in een residentiële setting blijven de ouders evenwel betrokken (Luijckx, ten Brug, & Vlaskamp, 2013). In de studie van Baker, Blacher en Pfeiffer (1996) wordt er evidentie gevonden dat dit contact stabiel blijft.

Een ander voorbeeld van een setting is de school. Deze is eveneens belangrijk voor het kind. Sommige kinderen met EMB maken gebruik van (aangepast) onderwijs. Er is veel nood aan communicatie tussen ouders en leerkrachten van kinderen met EMB omwille van hun complexe zorgnoden. De leerkrachten hebben namelijk verschillende soorten informatie nodig, zowel algemene (bv. over hun mogelijkheden) als specifieke (bv. hoe het kind heeft geslapen) (Fontijne, Zijlstra, & Vlaskamp, 2008). Het onderzoek van Kurani, Nerurkar, Miranda, Jawadwala en Prabhulkar (2009) wijst erop dat betrokkenheid van de ouder een positieve impact kan uitoefenen op het cognitieve, sociale, motorische en taalkundige functioneren van het kind met EMB. Uit de resultaten blijkt dat kinderen met EMB meer vooruitgang maken in deze domeinen wanneer hun ouders een hoge mate van betrokkenheid tonen. Indien de professionals en de ouders samen overleggen vergroot dit de kans dat het kind een vooruitgang zal boeken op verschillende ontwikkelingsdomeinen (Kurani et al., 2009).

Het is belangrijk dat ouders steun ervaren bij de opvoeding door verschillende personen. Ouders van kinderen met een beperking komen namelijk voor specifieke uitdagingen te staan, vergeleken met families met een kind zonder beperking (Migerode, Maes, Buysse, & Brondeel, 2012). De zorgen die worden gesteld aan ouders van kinderen met een beperking zijn groter dan die van ouders met kinderen zonder een beperking (Mahoney, O'Sullivan, & Robinson, 1992). Steunbronnen kunnen verschillende personen zijn, gaande van familie, vrienden, buren tot hulpverleners. In het onderzoek van Mahoney et al. (1992) geven moeders van jonge kinderen met een beperking aan dat ze nood hebben aan de meerderheid van de verschillende soorten interventies die worden voorgesteld. Deze gaan van informatieverstrekking tot thuisbegeleiding. De nood aan interventie van de moeders hangt in dit onderzoek niet samen met de ernst van de beperking en het SES-status van het gezin. De nood aan interventie ligt het hoogst voor moeders bij wie de nood aan steun hoog is, maar de tevredenheid met de steun laag is (Mahoney et al., 1992). Janssen, van der Putten en Vlaskamp (2012) gaan in hun onderzoek na wat ouders van een kind met EMB belangrijk vinden bij de steun die ze krijgen van professionals. Er wordt in dit onderzoek gebruik gemaakt van een aangepaste versie van de Measure of Processes of Care, namelijk de MPOC-NL-PIMD. Deze bestaat uit vier schalen: activeren en partnerschap, het bieden van specifieke informatie over het kind, gecoördineerde en uitgebreide zorg voor het kind en respectvolle en ondersteunende zorg. Uit de resultaten blijkt dat de ouders de items betreffende deze schalen als belangrijk beschouwen voor de verzorging van hun kind. Tot slot blijkt dat de meerderheid van de ouders wel tevreden is over de steun die zij en hun kind krijgen. Een kleine minderheid van de ouders krijgt niet de ondersteuning die ze wensen (Janssen et al., 2012).

Volgens ecologische theorieën heeft steun een directe en indirecte invloed op het kindgedrag en de ontwikkeling. Op directe wijze kan het bijvoorbeeld zijn dat het kind door verschillende personen wordt verzorgd waardoor het met meerdere verzorgers in contact komt (Dunst, Trivette, & Jodry, 2000). Op indirecte wijze kan de ervaring van steun een positieve invloed hebben op de partnerrelatie en de opvoedingsvaardigheden van de ouders (Russel, 2003). Uit de literatuurstudie van Dunst et al. (2000) blijkt dat steun een positieve invloed heeft op ouderlijke attitudes en percepties ten opzichte van hun kind en op de kwaliteit van de ouderlijke stijl en op het gezinsfunctioneren. Withers en Bennett (2003) tonen aan dat ouderlijke stress en huwelijksproblemen niet alleen ontstaan door de aanwezigheid van een kind met EMB maar dat deze ook samenhangen met de mate waarin de ouders externe ondersteuning ervaren. Verschillende studies tonen aan dat partnerondersteuning en tevredenheid tussen partners samenhangt met betere opvoedingsvaardigheden. Dit geldt voor zowel vaders als moeders. Men vindt deze samenhang zowel bij ouders van jonge kinderen als bij ouders van oudere kinderen (Van Bakel & Riksen-Walraven, 2002). Steun van de

breder omgeving heeft daarnaast een minder grote invloed op oudergedrag dan partnerondersteuning. Verschillend onderzoek toont eveneens aan dat steun vanuit het netwerk de eventueel ontbrekende partnerondersteuning niet kan compenseren (Van Bakel & Riksen-Walraven, 2002).

### **3.3. Exosysteem**

Het exosysteem is het derde niveau in het bio-ecologisch model van Bronfenbrenner. Dit niveau stelt de interacties tussen twee settings voor. Het individu maakt van een van deze settings geen deel uit (Bronfenbrenner, 1994).

De maatschappij kan opgedeeld worden in verschillende sociaal-economische strata of kortweg SES. Binnen deze strata zijn er verschillen in de opvoeding (Hoff, Laursen, & Tardif, 2002). Het sociale milieu kan een invloed uitoefenen op de ouders en hiermee indirect een invloed uitoefenen op het kind (Dekovic & Buist, 2013). Sommige aspecten van opvoeding worden meer beïnvloed door SES-factoren dan andere (Hoff et al., 2002). De indeling in strata kan gemaakt worden op basis van verschillende SES-factoren, aangezien dit een veelzijdige component is. Onderzoek naar de invloed van SES-factoren is in beweging aangezien de maatschappelijke en culturele invloeden veranderen doorheen de tijd. Het opleidingsniveau van de ouder is een relatief stabiele variabele om SES te onderzoeken (Hoff et al., 2002). Volgens onderzoek naar SES-variabelen hangt het opleidingsniveau van de ouder het meest samen met opvoedingsvariabelen (e.g. Hoff et al., 2002; Yoder & Warren, 2001). Uit het onderzoek van Richman, Miller en LeVine (1992) komt naar voor dat de aard van de maternele responsiviteit beïnvloed wordt door het opleidingsniveau van de moeder. Indien de moeder een laag opleidingsniveau heeft, is het meer waarschijnlijk dat ze haar kind meer zal kalmeren en vasthouden dan dat ze het kind verbaal en visueel zal stimuleren. Bij moeders met een hoog opleidingsniveau is dit omgekeerd. Uit een onderzoek van Yoder en Warren (2001) bij kinderen met een ontwikkelingsvertraging blijkt dat de invloed van een taalinterventie beïnvloed wordt door zowel de maternele responsiviteit als door haar opleidingsniveau. Kinderen met moeders met een laag opleidingsniveau hebben meer baat bij het ene interventieprogramma en kinderen met moeders met een hoog opleidingsniveau hebben meer baat bij het andere programma (Yoder & Warren, 2001). Uit een onderzoek van Mahoney et al. (1992) komt naar voor dat gezinnen met kinderen met een ernstige beperking en lagere SES-scores een grotere kans hebben om een gezin te zijn dat meer moeilijkheden rapporteert.

Verder is het zo dat ouders met een laag opleidingsniveau meer directief en controlerend zijn dan ouders met een hoog opleidingsniveau (Hoff et al., 2002). Tudge, Hogan, Snezhkova, Kulakova en Etz (2000) bespreken bijvoorbeeld dat zowel Russische als Amerikaanse ouders op basis van hun opleidingsniveau een verschil rapporteren in het belang dat ze hechten aan zelfsturing van hun kinderen. Ouders uit arbeidersgezinnen vinden het

vaak belangrijker dat hun kinderen zich aanpassen aan de regels dan ouders uit middenklasse gezinnen. Zij vinden het vaak belangrijker dat hun kinderen vrijheid krijgen. Het onderzoek van Roskam (2005) lijkt aan te geven dat moeders van kinderen met een milde verstandelijke, een ernstige verstandelijke en een sensorische beperking eveneens meer directieve gedragingen vertonen naargelang hun opleidingsniveau lager is.

### **3.4. Macrosysteem**

Het macrosysteem is het vierde niveau. Het bestaat uit het overkoepelende geheel van culturele gewoonten, gebruiken en levensstijlen (Bronfenbrenner, 1994). Opvoeding is cultuurgebonden. Ouders in verschillende culturen krijgen verscheidene opvattingen en ideeën mee over opvoeding (Harkness & Super, 2002). Het is dus belangrijk om de invloed van cultuur in rekening te brengen bij onderzoek.

Onderzoek suggereert dat het gedrag van de moeder samenhangt met verschillen in etniciteit en cultuur (Richman et al., 1992). Uit dit onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat moeders van Gusii uit Kenia en moeders uit de USA allebei responsieve gedragingen stellen ten opzichte van hun kinderen, hetzij van een andere aard. De moeders uit Kenia proberen hun kinderen meer te kalmeren terwijl Amerikaanse moeders vooral verbale interactie stimuleren. Zoals hierboven reeds is aangegeven, wordt er in deze studie eveneens een verschil gevonden bij het opleidingsniveau van de moeders. De factor culturele variatie en de factor SES kennen overlap en beïnvloeden elkaar (Richman et al., 1992). Het is van belang om ze beiden in rekening te brengen bij onderzoek bij verschillende groepen (Harkness & Super, 2002). Niet alle studies vertonen zowel een verschil bij de factor cultuur als bij de factor SES. Tudge et al. (2000) rapporteren bijvoorbeeld geen verschil tussen ouders uit de USA en ouders uit Rusland op basis van cultuur, maar wel op basis van opleidingsniveau en beroep. In een onderzoek van Chaudhuri, Easterbrooks en Davis (2009) wordt bij tienermoeders met verschillende culturele achtergronden en verschillende SES indicatoren in Amerika vastgesteld dat etniciteit samenhangt met bepaalde patronen van opvoedingsstijlen. Deze verschillen in stijlen lijken zich over de verschillende economische contexten heen te bevinden. Zo zijn Latijns-Amerikaanse moeders meer directief dan Europees-Amerikaanse moeders. Sensitiviteit en warmte worden echter enkel voorspeld door de SES indicatoren (Chaudhuri et al., 2009). Dit geeft een indicatie dat de factoren cultuur en SES apart opgenomen moeten worden.

Er is beperkt onderzoek gevoerd naar de invloed van etniciteit bij de opvoeding van kinderen met een beperking. Het beperkte onderzoek dat voorhanden is, lijkt erop te wijzen dat er een verschil is in de wijze waarop ouders reageren op een kind met een beperking naargelang hun etniciteit (Hodapp, 2002).

Het macrosysteem kan eveneens via tewerkstelling een invloed hebben op de opvoeding. Nederland heeft bijvoorbeeld het laagste percentage van werkende moeders in Europa (Van Bakel & Riksen-Walraven, 2002). Dit kan een invloed hebben op de tijd die de moeders met hun kinderen kunnen doorbrengen.

### **3.5. Chronosysteem**

Het chronosysteem is de temporele dimensie in het bio-ecologisch model van Bronfenbrenner. Dit betreft de veranderingen die mettertijd plaatsvinden bij zowel het individu als op alle andere niveaus (Bronfenbrenner, 1994). De ontwikkeling van een individu bestaat uit universele veranderingen en veranderingen specifiek aan het individu en aan zijn/haar omgeving. Een persoon ontwikkelt zich dan ook gedurende zijn hele leven (Berk, 2010). De opvoeding van kinderen met een beperking roept doorheen de ontwikkeling van het kind nieuwe vragen en zorgen op bij de ouders (Hodapp, 2002).

## **4. Ouder-kind interactie**

In het volgende onderdeel wordt het huidige onderzoek rond ouder-kind interacties besproken, ingedeeld in drie soorten interacties: ouder-kind interactie bij kinderen zonder een beperking, ouder-kind interactie bij kinderen met een lichte/matige beperking en ouder-kind interactie bij kinderen met EMB. Bij elke doelgroep wordt stilgestaan bij twee soorten opvoedingsdimensies ('responsiviteit' en 'directiviteit') en bij twee soorten interactief kindgedrag ('aandacht' en 'initiatie').

Er wordt ingegaan op de opvoedingsdimensie responsiviteit aangezien uit voorgaand onderzoek blijkt dat deze dimensie een belangrijke invloed heeft op de ontwikkeling van het kind (e.g. Mahoney & Nam, 2011; Masur & Turner, 2001). Directiviteit wordt opgenomen omdat verschillende studies aangeven dat directiviteit samenhangt met de cognitieve, de sociale, de taal- en de spelontwikkeling van het kind (Masur & Turner, 2001). De kindgedragingen aandacht en initiatie worden besproken aangezien deze gedragingen volgens Mahoney, Kim en Lin (2007) zouden overeenkomen met 'pivotal behaviors'. Deze spelen een centrale rol in de ontwikkeling van kinderen. Kinderen, ongeacht de ernst van hun beperking, die meer 'pivotal behaviors' gebruiken in hun dagelijkse interacties ontwikkelen zich beter en sneller (Mahoney et al., 2007).

### **4.1. Ouder-kind interactie bij kinderen zonder beperking**

#### **4.1.1. Opvoedingsdimensies**

##### **4.1.1.1. Responsiviteit**

Responsiviteit is de dimensie uit de ouder-kind interactie die voornamelijk een invloed heeft op de ontwikkeling van het kind (e.g. Mahoney & Nam, 2011; Masur & Turner, 2001).

Een ouder wordt als responsief beschouwd indien deze op een gepaste manier reageert op het gedrag van het kind (Wahler, Herring, & Edwards, 2001). Volgens Mahoney en Nam (2011) is responsiviteit de belangrijkste karakteristiek van oudergedrag. Responsiviteit wordt in verschillende studies op diverse wijzen geoperationaliseerd (Mahoney & Nam, 2011). Hierdoor is het een uitdaging om de onderzoeksresultaten van verschillende studies te vergelijken aangezien andere operationalisaties van responsiviteit kunnen leiden tot verschillende onderzoeksresultaten. In sommige operationaliseringen wordt warmte bijvoorbeeld als een onderdeel van responsiviteit beschouwd (Warren & Brady, 2007). Mahoney (2008) beschouwt warmte echter als een andere opvoedingsdimensie dan de opvoedingsdimensie responsiviteit.

Het onderzoek van Warren en Brady (2007) stelt dat de positieve invloed van ouderlijke responsiviteit tot stand komt door de vele malen dat deze interacties tussen de ouder en het kind plaatsvinden. De positieve effecten bij kinderen van responsieve ouders komen dan voort uit herhaalde bidirectionele, wederzijdse interacties tussen ouder en kind. Wanneer de kinderen verder ontwikkelen, worden deze interacties bidirectioneler (Warren & Brady, 2007). Responsiviteit is momenteel de meest consistente sociaal-ecologische variabele die geassocieerd is met het cognitieve, communicatieve, en sociaal-emotioneel functioneren van kinderen (Kim & Mahoney, 2004). Kim en Mahoney (2004) beschouwen een interactie als responsief indien de ouder ondersteunende en aanmoedigende gedragingen stelt die aansluiten bij het niveau van het kind. Het onderzoek van Landry, Smith en Swank (2003) stelt dat consistente responsiviteit betere cognitieve en emotionele ontwikkeling voorspelt dan inconsistente en beperkte responsiviteit. De studie van Warren en Brady (2007) duidt op het belang dat ouderlijke responsiviteit reeds vroeg aanwezig is aangezien de effecten van ouderlijke responsiviteit cumulatief zijn. Volgens hen zou er geen kritieke periode zijn voor het effect van ouderlijke responsiviteit. Dit zou betekenen dat het van belang is om altijd responsief te blijven doorheen de ontwikkeling van het kind (Warren & Brady, 2007).

#### **4.1.1.2. Directiviteit**

Directiviteit is een opvoedingsdimensie die globaal omschreven kan worden als de poging van de ouder om het gedrag en/of de aandacht van het kind te reguleren of te controleren. Onderzoeksresultaten van verschillende studies tonen aan dat directiviteit samenhangt met de cognitieve, de sociale, de taal- en de spelontwikkeling van het kind (Masur & Turner, 2001). Echter, het concept directiviteit is eveneens een concept dat in verschillende onderzoeken op verschillende wijzen wordt gedefinieerd (e.g. Flynn & Masur, 2007; Szymanska, 2012). Dit maakt het moeilijk om onderzoeksresultaten uit verschillende studies te vergelijken. Flynn en Masur (2007) onderscheiden directiviteit die rekening houdt met de aandacht van het kind, 'supportive directiveness', en directiviteit die geen rekening houdt met de aandacht van het kind, 'intrusive directiveness'. Uit de resultaten komt naar voor dat



responsiviteit negatief samenhangt met intrusive directiveness. Er is geen samenhang tussen intrusive directiveness en supportive directiveness (Flynn & Masur, 2007). Het onderzoek van Tomasello en Farrar (1986) geeft aan dat indien de ouder wijst op zaken waarvoor het kind reeds aandacht heeft, dit een positief effect heeft op de taalontwikkeling van het kind. Deze resultaten worden eveneens teruggevonden in het onderzoek van Akhtar, Dunham en Dunham (1991) waarin de directieve uitingen van de moeder die aansluiten bij de aandacht van het kind, positief samenhangen met de woordenschat van het kind. Szymanska (2012) onderscheidt ook twee vormen van directiviteit, namelijk 'warm-hearted directiveness' en 'aggressive directiveness'. Bij warm-hearted directiveness is er sprake van een positieve attitude bij de beïnvloeding van de ander. Bij aggressive directiveness is er sprake van een negatieve attitude. Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat warm-hearted directiveness een invloed heeft op de sociale capaciteiten van jonge kinderen in de vroege kindertijd. De kinderen van ouders die gebruik maken van warm-hearted directiveness hebben betere sociale vaardigheden dan kinderen waarvan de ouders gebruik maken van aggressive directiveness. Uit het onderzoek blijkt eveneens dat indien de ouders stress in de ouder-kind relatie ervaren, zij meer geneigd zijn om gebruik te maken van aggressive directiveness (Szymanska, 2012). Resultaten uit onderzoek naar directiviteit zijn dus niet consistent. Zo zijn er bijvoorbeeld studies die aangeven dat directiviteit positief samenhangt met de taalontwikkeling van het kind (e.g. Akhtar et al., 1991) als studies die aangeven dat directiviteit negatief samenhangt met de taalontwikkeling (e.g. Tomasello & Farrar, 1986). De verschillende definiëringen van het concept zijn een mogelijke oorzaak voor enkele van deze inconsistenties (Flynn & Masur, 2007). Er is eveneens conceptuele onduidelijkheid aangaande de relatie tussen de opvoedingsdimensies responsiviteit en directiviteit. Sommigen conceptualiseren deze dimensies als tegenpolen, anderen beschouwen directiviteit en responsiviteit als twee afzonderlijke dimensies (Masur & Turner, 2001).

#### **4.1.2. Interactief kindgedrag**

De ouder-kind interactie is een wederkerig proces. Dit betekent dat zowel de ouder als het kind een belangrijke invloed uitoefenen op de interactie (Bell, 1979; Marfo, 1992). Bell (1979) beschrijft de wederzijdse invloed die kinderen en ouders op elkaar hebben. Zo kunnen kindgedragingen bepaalde oudergedragingen uitlokken. Kinderen die vocaliseren of glimlachen, lokken dit gedrag bijvoorbeeld vaak ook bij hun ouders uit. Kinderen worden steeds meer gezien als actieve partners in de ouder-kind interactie (Kochanska, Aksan, & Carlson, 2005). Door het wederkerige karakter van deze interacties is het moeilijk om de richting van het effect vast te stellen (Kim & Mahoney, 2004).

#### 4.1.2.1. Aandacht

Volgens Landry en Chapieski (1989) leren kinderen over hun omgeving door actieve betrokkenheid. In de tweede helft van het eerste levensjaar tonen kinderen steeds meer interesse en aandacht voor hun omgeving (Landry & Chapieski, 1989). In de studie van Ruff en Lawson (1990) wordt gerichte aandacht onderzocht bij kinderen met een leeftijd van een tot vijf jaar tijdens vrij spel. Uit de resultaten blijkt dat de duur van de gerichte aandacht duidelijk toeneemt doorheen de jaren. Jonge kinderen hebben het moeilijker om hun aandacht gedurende de volledige sessie vast te houden (Ruff & Lawson, 1990). Indien kinderen actief betrokken zijn in de interactie leren ze meer ontwikkelingsgerelateerde informatie. Zowel kindkenmerken als omgevingskenmerken spelen een rol in de betrokkenheid van het kind (Aguiar & McWilliam, 2013). Actieve betrokkenheid kan gestimuleerd worden door een responsieve ouder (Aguiar & McWilliam, 2013; Kim & Mahoney, 2004). De chronologische leeftijd van het kind speelt eveneens een rol. Uit de studie van Aguiar en McWilliam (2013) blijkt dat hoe ouder de kinderen zijn, hoe meer ze betrokken zijn en hoe constanter ze over verschillende contexten heen betrokken zijn in activiteiten. Volharding speelt eveneens een belangrijke rol in de betrokkenheid van het kind op de omgeving (Waldman-Levi & Erez, 2015).

Medewerking betekent dat je je gedragingen coördineert met de gedragingen van een ander. Deze vaardigheid ontwikkelt zich rond de leeftijd van veertien maanden en verbetert significant rond de leeftijd van 24 maanden (Wu, Pan, Su, & Gros-Louis, 2013). De medewerking van het kind in de sociale interactie wordt gestimuleerd door de responsiviteit van de ouder. Het kind neemt dan deel aan interacties waar het op een constructieve manier nieuwe dingen kan leren (Kim & Mahoney, 2004). De onderzoeksresultaten uit de studie van Kochanska et al. (2005) waar medewerking in de kindertijd samenhangt met maternele responsiviteit in de peutersjeden sluiten hierbij aan. Uit het onderzoek van Wahler et al. (2001) blijkt eveneens dat kinderen bijdragen aan de responsieve interactie door mee te werken met de instructies van de moeder.

Wanneer kleuters opgroeien, worden ze ook steeds beter in medewerking. Dit gaat samen met stijgende verwachtingen van de moeder met betrekking tot het prosociaal gedrag van het kind (Kuczynski & Kochanska, 1995). De eisen die de moeder stelt aan het kind zijn eveneens afhankelijk van de sociale eigenschappen van het kind. Kinderen die vragen of taken weigeren van hun moeder zullen vaker meer eisen krijgen die gericht zijn op het reguleren van hun sociale interacties. De moeder zal eveneens meer straffen of beperkingen opleggen, minder proactieve eisen stellen die toekomstig gedrag van de kleuter kunnen beïnvloeden en minder druk leggen voor het stellen van competent prosociaal gedrag. Dit doet vermoeden dat ouders zich zullen aanpassen aan hun kinderen die niet coöperatief zijn door positieve socialisatiedruk te verminderen. Hierdoor kan het zijn dat ouders gaan leren om deze kinderen minder aan te moedigen in competent gedrag. Een gevolg daarvan is dat ze hen een context

ontnemen om zich competent te leren gedragen in de toekomst (Kuczynski & Kochanska, 1995). Kinderen zijn minder geneigd om mee te werken indien de ouder vaak gebruik maakt van instructies. Indien de ouder gebruik maakt van pro sociale activiteiten is het kind meer geneigd om samen te werken (Wahler et al., 2001). Het geslacht van het kind heeft eveneens een invloed op de medewerking, meisjes zijn vaak coöperatiever dan jongens (Kochanska et al., 2005).

Tot slot tonen Bambach, Crandall en Yu (2013) aan dat bij peuters de ogen, het hoofd en de handen belangrijke lichaamsdelen zijn voor visuele aandacht. Doordat de peuter een object vasthoudt, zorgt de wisselwerking tussen de handen, de ogen en het hoofd ervoor dat de aandacht gestabiliseerd wordt op dat object.

#### **4.1.2.2. Initiatie**

Jonge kinderen maken gebruik van dezelfde gedragingen om te reageren als om een interactie te initiëren. Een voorbeeld hiervan is oogcontact. Het reageren en initiëren zijn twee belangrijke vaardigheden binnen een interactie. Het vraagt echter meer cognitieve capaciteiten om een interactie te initiëren, aangezien het kind dan zelf vorm moet geven aan de interactie. Wanneer de interactiepartner initiatief neemt, biedt deze een structuur (Landry, Smith, Miller-Loncar, & Swank, 1997).

Triadische gedeelde aandacht of 'joint attention' is het proces waarbij de ouder en het kind allebei betrokken zijn op hetzelfde object of gebeurtenis. Ze zijn zich bewust van deze gedeelde aandacht. Dit proces vindt plaats bij de sociale en de communicatieve ontwikkeling van het kind (Berk, 2010). Mundy et al. (2007) onderscheiden verschillende vormen van triadische gedeelde aandacht, namelijk beantwoorden aan gedeelde aandacht en initiatie van gedeelde aandacht. Triadische gedeelde aandacht ontwikkelt zich geleidelijk. Het kunnen volgen van een blik of gebaar ontwikkelt zich rond de leeftijd van vier à zes maanden (Mundy, Sullivan, & Mastergeorge, 2009). Op de leeftijd van twaalf maanden zal het kind de blik of het gebaar kunnen volgen tot het effectieve doelobject en niet langer blijven hangen bij het eerste object in zijn gezichtsveld (Johnson & Myers, 2007). De gedragingen waarbij het kind zelf initiatief neemt, beginnen zich pas te ontwikkelen vanaf zes maanden. Kinderen beginnen dan op te kijken om de aandacht te delen (Kaplan & Hafner, 2006). Aangezien er nog geen triade is, kan er nog niet gesproken worden van een triadische gedeelde aandacht. Er wordt dan over dyadische gedeelde aandacht gesproken. Vanaf een leeftijd van negen maanden beginnen kinderen objecten te tonen (Kidwell & Zimmerman, 2007). Triadische gedeelde aandacht is volledig ontwikkeld tussen de vijftien en 24 maanden (Hostyn, Neerinckx, & Maes, 2011). Deze vorm van gedeelde aandacht kan verschillende functies hebben, namelijk een declaratieve of een imperatieve functie (Mundy et al., 2007).

Volgens Wu et al. (2013) is er een complexe relatie tussen medewerking en triadische gedeelde aandacht. In hun onderzoek hangt een succesvolle medewerking in een activiteit waar er sprake is van complementaire rollen positief samen met het initiëren van gedeelde aandacht, terwijl een succesvolle medewerking in een activiteit waar er sprake is van parallelle rollen positief samenhangt met het beantwoorden van gedeelde aandacht (Wu et al., 2013).

Affectieve uitingen zijn een belangrijk communicatiemiddel in de interactie. Dit speelt reeds vanaf de babytijd een belangrijke rol. Onder een leeftijd van zes maanden domineert dit de interactie met jonge kinderen (Adamson & Bakeman, 1985). Uit het onderzoek van Adamson en Bakeman (1985) komt naar voor dat naarmate de kinderen ouder worden, het vocale aspect een grotere rol in de interactie begint te spelen. Tegelijkertijd nemen motorische uitingen en gezichtsuitsdrukkingen een minder belangrijke plaats in. Indien de ouder en het kind betrokken zijn in een responsieve interactie vergroot dit de kans dat er ook een positieve affectieve sfeer is. Kinderen zijn meer geneigd om mee te werken met de ouder als er sprake is van een positieve affectieve sfeer (Kochanska, 1997). In het onderzoek van Hauser-Cram (1996) hangt positief affect bij het kind samen met meer volharding. Hoge maternele controle kan ervoor zorgen dat volharding en positief affect bij kinderen afnemen (Waldman-Levi & Erez, 2015).

## **4.2. Ouder-kind interactie bij kinderen met een lichte/matige beperking**

### **4.2.1. Definiëring**

Een verstandelijke beperking wordt omschreven als een functioneringsprobleem dat gekenmerkt wordt door significante beperkingen in het intellectuele en adaptieve gedrag. Dit uit zich in conceptuele, sociale en praktische vaardigheden. De functioneringsproblemen ontstaan voor de leeftijd van achttien jaar (Buntinx, 2003). Er wordt van een licht verstandelijke beperking gesproken wanneer het IQ 50-55 tot 70-75 bedraagt. Van een matig verstandelijke beperking wordt gesproken wanneer het IQ 35-40 tot 50-55 bedraagt (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, 2016).

### **4.2.2. Opvoedingsdimensies**

#### **4.2.1.1. Responsiviteit**

Uit het onderzoek van Kim en Mahoney (2004) blijkt dat de responsiviteit van de primaire verzorger een positieve invloed heeft op de betrokkenheid van het kind met een beperking in de interactie. Dit sluit aan bij het onderzoek van Mahoney, Boyce, Fewell, Spiker, en Wheeden (1998). Zij gaan de impact van vier interventies na op de ouder-kind interactie bij kinderen die 'at risk' zijn of die een beperking hebben. Hieruit blijkt dat hoewel de interventies invloed uitoefenen op verschillende ouderdimensies, enkel de dimensie responsiviteit positief samenhangt met de kindontwikkelingsuitkomsten (Mahoney et al., 1998). Deze resultaten

worden bevestigd in het onderzoek van Kim en Mahoney (2005) waar verhoogde responsiviteit samenhangt met verhoogde interactieve kindgedragingen.

Uit het onderzoek van Kim en Mahoney (2004) blijkt dat moeders van kinderen met een beperking minder responsief zijn en minder positief affect tonen dan moeders van kinderen zonder een beperking. Ouders van kinderen met een beperking lopen een risico om reeds vanaf de vroege kindertijd minder responsief te reageren op hun kind. Ouders reageren responsiever wanneer hun kind intentionele communicatie gebruikt dan wanneer het kind pre-intentionele communicatie gebruikt (Yoder & Warren, 1998).

#### **4.2.1.2. Directiviteit**

In de onderzoekstraditie naar directiviteit is de typische bevinding dat ouders van kinderen met een beperking meer directieve gedragingen stellen dan ouders van kinderen zonder een beperking (Green, Caplan, Baker, 2014; Kim & Mahoney, 2004; Mahoney & Powell, 1988; Marfo, 1992). Onderzoek toont aan dat moeders van kinderen met een beperking de interactie meer initiëren, domineren en sturen (Barak-Levy & Atzaba-Poria, 2015). Zowel Marfo (1992) als Kim en Mahoney (2004) stellen meer directieve gedragingen vast ten opzichte van het kind bij moeders van kinderen met een beperking. Het onderzoek van Wieland, Green, Ellingsen en Baker (2014) sluit hierbij aan. Hieruit blijkt dat moeders van kinderen met een beperking tijdens een situatie waarin er een probleem moet worden opgelost meer directieve gedragingen stellen (Wieland et al., 2014). Deze onderzoeken sluiten aan bij de hypothese van Roskam (2005) die stelt dat hoe zwaarder de beperking van het kind, hoe directiever de oudergedragingen van de moeder zullen zijn. Uit het onderzoek van Barak-Levy en Atzaba-Poria (2015) blijkt daarentegen dat vaders minder controle uitoefenen en de interactie minder willen structureren.

Vroeger werd gedacht dat deze directieve gedragingen een oorzaak waren van de ontwikkelingsvertraging van deze kinderen (Marfo, 1992). In het kwalitatief onderzoek van Roskam en Schelstraete (2007) wordt echter benadrukt dat de toegenomen directiviteit bij moeders van kinderen met een beperking een adequate aanpassing kan zijn van hun opvoedingsgedrag aan de kenmerken van hun kind. Kinderen met een beperking zijn over het algemeen minder responsief en actief. Hierdoor hebben ze mogelijk nood aan meer directiviteit (Van Hooste & Maes, 2003). Zo geven moeders van kinderen met een verstandelijke beperking meer richtlijnen aan hun kinderen (Roskam & Schelstraete, 2007). Het onderzoek van Crawley en Spiker (1983) geeft aan dat de combinatie van directiviteit en sensitiviteit net een positief effect kan hebben op de ontwikkeling van het kind met een beperking. Zij benadrukken de multidimensionaliteit van oudergedragingen (Crawley & Spiker, 1983). De onderzoeksresultaten van Marfo (1992) sluiten hier eveneens bij aan. Hieruit komt

naar voor dat directiviteit niet noodzakelijk de andere opvoedingsdimensies uitsluit (Marfo, 1992).

In het onderzoek van Mahoney en Powell (1988) wordt het 'transactional intervention program' geïmplementeerd bij ouders van kinderen met een beperking. Dit programma dient om de interactie tussen de ouders en hun jong kind met een beperking te verbeteren en hangt samen met vooruitgang in de ontwikkeling bij het kind. Uit dit onderzoek komt directiviteit naar voor als het item waar ouders van kinderen met een beperking het hoogst op scoren voor de interventie. Na de interventie blijkt er een significante toename bij het item responsiviteit en een significante afname bij het item directiviteit (Mahoney & Powell, 1988).

In het onderzoek naar directiviteit bij kinderen met een beperking is het belangrijk op te merken dat er ook hier gebruik wordt gemaakt van verschillende definities en operationalisering van het concept. Net zoals bij het onderzoek naar directiviteit bij kinderen zonder een beperking zijn de resultaten van het onderzoek naar de effecten van directiviteit bij kinderen met een beperking niet eenduidig. Er is onderzoek dat wijst op positieve effecten, bijvoorbeeld het onderzoek van Caplan en Baker (2017) dat aantoont dat directieve oudergedragingen die aansluiten bij de activiteit van het kind positief samenhangen met de gedrags- en emotionele regulatie van het kind met een beperking. Er is eveneens onderzoek dat een negatieve impact van directiviteit vaststelt. Het onderzoek van Stevenson en Crnic (2013) toont bijvoorbeeld aan dat directiviteit van de vader negatief samenhangt met de gedragsregulatie van het kind met een beperking. Deze inconsistenties kunnen volgens Flynn en Masur (2007) gedeeltelijk verklaard worden doordat er geen onderscheid wordt gemaakt tussen directiviteit die aansluit bij de activiteit van het kind en directiviteit die de activiteit van het kind verstoort. Om hieraan tegemoet te komen hebben Green et al. (2014) onderzoek gedaan naar de kwantiteit en de effecten van deze twee vormen van directiviteit op de adaptieve en sociale ontwikkeling. Uit de resultaten kwam naar voor dat moeders van kinderen met een beperking meer directiviteit gebruiken die een activiteit verstoren dan moeders van kinderen zonder een beperking. Ze gebruiken allebei evenveel directiviteit die aansluit bij de activiteit van het kind. Directiviteit die de activiteit van het kind verstoort, voorspelt bij kinderen met een beperking verminderde adaptieve en sociale vaardigheden. Bij kinderen zonder een beperking vindt men dit effect niet (Green et al., 2014). Dit kan betekenen dat kinderen met een beperking meer blootgesteld worden aan dit soort van directiviteit en er vatbaarder voor zijn (Caplan & Baker, 2017).

#### **4.2.3. Interactief kindgedrag**

'Pivotal behaviors' worden door Koegel, Koegel en Carter (1999) beschreven als "behaviors that are central to wide areas of functioning such that a change in the pivotal behavior will produce improvement across a number of behaviors" (p. 577). Dit concept wordt

geïntroduceerd in het onderzoek naar kinderen met een ontwikkelingsstoornis (Koegel et al., 1999). Mahoney et al. (2007) passen dit concept toe voor kinderen met een ontwikkelingsvertraging. In hun onderzoek komt naar voor dat maternele responsiviteit een impact heeft op de ontwikkeling van het kind door het verhogen van doorslaggevende gedragingen ('pivotal behaviors') van het kind (Mahoney et al., 2007). Om deze doorslaggevende gedragingen te beoordelen, wordt gebruik gemaakt van zeven items van de 'Child Behavior Rating Scale – Revised' (CBRS-R; Mahoney, 1998) en om de responsiviteit van de moeder te beoordelen van de 'Maternal Behavior Rating Scale - Revised' (MBRS-R; Mahoney, 2008). Dat maternele responsiviteit positief samenhangt met een verhoging van de pivotal behaviors van kinderen met een beperking wordt bevestigd in het onderzoek van Mahoney en Perales (2005). Deze stijging in pivotal behaviors hangt in dit onderzoek samen met een verbeterde cognitieve en communicatieve ontwikkeling. In het onderzoek van Karaaslan en Mahoney (2015) keek men naar de effecten van 'Responsive Teaching' en de veranderingen die het teweeg brengt in de maternele responsiviteit en de pivotal behaviors van het kind, wat vervolgens een effect heeft op de ontwikkelingsuitkomsten van het kind. De ouders die Responsive Teaching gebruikten, werden verzocht om responsieve interactiestrategieën te gebruiken. Uit het onderzoek blijkt dat deze responsieve interactiestrategieën niet alleen effectief zijn in het verhogen van de responsiviteit van de moeder. Het blijkt ook effectief te zijn om de frequentie en kwaliteit van de pivotal behaviors van de kinderen te verhogen (Karaaslan & Mahoney, 2015).

#### **4.2.3.1. Aandacht**

In de studie van Kim en Mahoney (2004) scoren kinderen zonder een beperking significant hoger op pivotal behaviors dan kinderen met een beperking. Indien men naar de items kijkt, is er slechts een significant verschil voor medewerking, aandacht voor de activiteit, volharding en gedeelde aandacht. Kinderen met een beperking hebben een lager niveau van interesse en volharding bij activiteiten dan kinderen zonder een beperking (Kim & Mahoney, 2004). Dit kan een negatief effect hebben op hun participatie in activiteiten en hun verdere ontwikkeling (Waldman-Levi & Erez, 2015). Uit het onderzoek van Hauser-Cram (1996) blijkt dat kinderen met een beperking evenveel volharding tonen in vergelijking met kinderen zonder een beperking met dezelfde ontwikkelingsleeftijd. Het is mogelijk dat kinderen met een beperking op een trager tempo volharding ontwikkelen (Young & Hauser-Cram, 2006). In het onderzoek van Krakow en Kop (1983) worden de aandacht en betrokkenheid van jonge kinderen met en zonder een ontwikkelingsvertraging nagegaan. Uit deze resultaten komt naar voor dat kinderen met een ontwikkelingsvertraging tijdens de interactie periodes vertonen, waarbij ze geen aandacht hebben voor speelgoed of interactiepartners. Deze periodes komen bij kinderen zonder een ontwikkelingsvertraging nauwelijks voor (Krakow & Kop, 1983).

Uit het onderzoek van Mahoney et al. (2007) blijkt dat de items aandacht voor de activiteit en affect van de CBRS-R (Mahoney, 1998) bij kinderen met een beperking gedragingen zijn die het meest voorkomen. In het onderzoek van Mahoney en Perales (2005) zijn bij de start van de studie bij kinderen met een beperking de items aandacht voor de activiteit, medewerking, volharding en affect het meest aanwezig. Deze resultaten worden bevestigd in de studie van Kim en Mahoney (2005) waar aandacht voor de activiteit, medewerking, volharding en affect eveneens de kindgedragingen zijn die het meest voorkomen bij kinderen met een beperking.

Hierboven werd al aangehaald dat de responsiviteit van de moeder gerelateerd is aan de kindgedragingen (Kim & Mahoney, 2005). Bij aandacht voor de activiteit wil dit zeggen dat een hoge responsiviteit kan zorgen voor meer aandacht bij het kind (Mahoney & Nam, 2011). Enkele onderzoekers tonen soortgelijke resultaten waar kinderen aandachtiger en meer actief betrokken zijn indien ouders een interactie aangaan die gekenmerkt is door veel responsiviteit of affect (Karaaslan, 2016). Deze resultaten worden eveneens bevestigd in het onderzoek van Kim en Mahoney (2004). In het onderzoek van Young en Hauser-Cram (2006) wordt er eveneens een samenhang gevonden tussen maternele responsiviteit en volharding bij jonge kinderen met een beperking.

#### **4.2.3.2. Initiatie**

Voor jonge kinderen met een beperking kan het moeilijk zijn om te exploreren en in interactie te treden met anderen (Childress, 2011). Diken (2012) gaat in zijn onderzoek de interactiestijl van Turkse moeders en het interactief gedrag van hun kinderen na. Deze kinderen hebben een vertraging in de spraak en taal, milde cognitieve beperkingen of autisme. Er wordt gebruik gemaakt van een aangepaste versie van de CBRS-R (Mahoney, 1998). De algemene conclusie van dit onderzoek is dat de kinderen met een vertraging in de spraak en taal hogere scores hebben op alle items van de CBRS-R (Mahoney, 1998) dan de andere kinderen. Dit wil zeggen dat ze significant meer betrokken zijn. Deze kinderen proberen tijdens de interactie consistent een activiteit te initiëren. Soms worden ze echter passiever gedurende de interactie en dit wanneer de kinderen met een milde cognitieve beperking of autisme net een activiteit initiëren (Diken, 2012). Jonge kinderen met een beperking initiëren daarnaast minder spel dan kinderen zonder een beperking (Childress, 2011).

Kinderen met een beperking geven, net zoals kinderen zonder een beperking, mee vorm aan de interactie door middel van hun fysieke en sociaal-communicatieve reacties (Childress, 2011). Uit het onderzoek van Diken (2012) komt naar voor dat kinderen met een vertraging in de spraak of taal zich voor het grootste deel van de tijd richten op hun moeder. Ze proberen vooral ervaringen te delen door oogcontact en vocalisaties. Kinderen met een milde cognitieve beperking richten zich tot hun moeder gedurende de helft van de tijd en tonen



zowel periodes van oogcontact als periodes waarbij ze niet aandachtig zijn (Diken, 2012). Triadische gedeelde aandacht kan een uitdaging zijn voor kinderen met een beperking. Landry en Chapieski (1989) bespreken dat bij triadische gedeelde aandacht het kind zowel aandacht moet hebben voor het object als voor de interactiepartner. Dit vraagt meer van hun cognitieve mogelijkheden (Kochanska, 1997; Landry & Chapieski, 1989).

Tot slot hebben kinderen met een vertraging in taal of spraak in het onderzoek van Diken (2012) een hogere score voor affect. De kinderen met een milde cognitieve beperking en de kinderen met autisme tonen in het algemeen een lagere intensiteit van plezier waardoor affect lager wordt gescoord (Diken, 2012).

#### **4.3. Ouder-kind interactie bij kinderen met een ernstig meervoudige beperking**

Een belangrijke component in het leven van alle mensen zijn relaties en interacties met belangrijke anderen. Personen met EMB zijn in het bijzonder afhankelijk van hun naasten, dit benadrukt het belang van goede relaties in het leven van personen met EMB (Hostyn & Maes, 2009). De ouders zijn het voornaamste middel om de ontwikkeling van hun kinderen te stimuleren (Mahoney & Nam, 2011). In onderzoek wordt echter vastgesteld dat interacties tussen personen met EMB en hun interactiepartners niet altijd succesvol verlopen. Zo wordt gesteld dat zowel de kwaliteit als de kwantiteit van de interacties tussen personen met EMB en hun interactiepartners over het algemeen onvoldoende zijn (Hostyn, 2009). Het is echter even belangrijk voor ouders om een succesvolle interactie te hebben met hun kind met EMB dan bij hun kind zonder een beperking (Olsson, 2004).

##### **4.3.1. Opvoedingsdimensies**

Uit de literatuurstudie van Van keer en Maes (2016) blijkt dat er beperkt onderzoek voorhanden is omtrent de ouder-kind interactie bij kinderen met een ernstige of diepe verstandelijke beperking. Er is echter wel onderzoek naar interacties met personen met EMB. Deze literatuur wordt in de volgende paragrafen eveneens besproken.

###### **4.3.1.1. Responsiviteit**

Hoewel de intentionaliteit van bepaalde uitingen van de persoon met EMB niet altijd duidelijk zijn, dient men er toch vanuit te gaan dat die uitingen betekenisvol zijn en hier vervolgens dan op te reageren (Hostyn & Daelman, 2011). Lyons (2005) hanteert enkele assumpties betreffende interacties bij personen met EMB, namelijk dat personen met EMB hun gevoelens uiten in bepaalde gedragingen en dat de belangrijke anderen van deze persoon deze gedragingen kunnen onderscheiden. Het is dus onontbeerlijk voor personen met EMB dat ze communicatiepartners hebben die hen kennen en hen willen begrijpen (Hostyn & Maes, 2009). Het is eveneens van belang om als interactiepartner bepaalde interactiestrategieën te hanteren om een kwaliteitsvolle interactie te creëren. Deze strategieën worden opgebouwd

met de signalen en behoeften van de persoon met EMB in het achterhoofd. Dit is een uiting van sensitieve responsiviteit, bijvoorbeeld door onmiddellijke imitatie van de persoon met een EMB (Hostyn & Daelman, 2011). Het feit dat een interactiepartner al dan niet gebruik maakt van deze strategieën kan een grote impact hebben op de persoon met EMB. De interactiepartners die de persoon met EMB gedurende zijn/haar leven heeft gekend, hebben een enorme invloed op die persoon. Hostyn en Daelman (2011) geven namelijk aan dat wanneer iemand nooit een responsieve interactiepartner heeft gehad, het niet abnormaal is dat deze persoon aangeleerd hulpeloosheid vertoont of niet onmiddellijk positief zal reageren op een aanzet tot interactie.

De studie van Penne et al. (2011) toont een gemiddelde score van responsiviteit bij de verzorgingsfiguur op de MBRS-R (Mahoney, 2008) bij 'Multisensory Storytelling' in interactie met een persoon met EMB. Ook bij de andere interactieve dimensies wordt een gemiddelde score vastgesteld. Bij herhaalde metingen stijgt deze score niet. Dit is opmerkelijk aangezien Multisensory Storytelling dient in te spelen op de interesses en capaciteiten van de cliënt alsook om een fijne situatie te creëren, hetgeen toch allemaal elementen zijn voor een kwaliteitsvolle interactie. Er wordt verwacht dat de gemiddelde score voor responsiviteit dan hoger zou liggen. Hierdoor kan het nuttig zijn om in te zetten op trainen en bijbrengen van kennis bij begeleiding om kwaliteitsvolle interacties te verbeteren, zelfs bij activiteiten waar er al veel aanzet is voor goede interacties zoals Multisensory Storytelling en snoezelen (Penne et al., 2011). Rees, Home en Beswick (1995) vinden dat indien de verzorger de persoon met EMB op een gepaste lichamelijke wijze ondersteunt, de participatie, de verwerving van vaardigheden en kwaliteit van leven kunnen toenemen. Dit toont het belang van een aangepaste interactie bij personen met EMB (Rees et al., 1995).

#### **4.3.1.2. Directiviteit**

De interactie bij kinderen zonder een beperking differentieert zich van een interactie bij kinderen met EMB. Ouders van kinderen met EMB nemen tijdens de interactie een directievere en dominantere positie in dan ouders van kinderen zonder beperking. Ouders van kinderen met EMB zijn vaak genoodzaakt een actieve rol op te nemen in de interactie, ongeacht hun waarden of mening betreffende de kindontwikkeling (Wilder, Axelsson, & Granlund, 2004). Uit het kwalitatief onderzoek van Roskam (2005) waarbij het directieve gedrag van moeders met kinderen met een milde verstandelijke, een ernstige verstandelijke en een sensoriele beperking wordt vergeleken, blijkt dat moeders met kinderen met een ernstige verstandelijke beperking de meeste directieve oudergedragingen stellen.

Uit de studie van Hostyn et al. (2011) blijkt dat begeleiders op regelmatige basis de aandacht van de persoon met EMB willen sturen. Hierbij aansluitend worden veel van de activiteiten geïnitieerd door de ondersteuningsfiguur. Indien de persoon met een EMB echter

zelf deze activiteit initieert, is die vaak alerter. Dit doet vermoeden dat de ondersteuningsfiguur vaak te snel handelt. Het zou beter zijn dat de ondersteuningsfiguur eerst de reactie van de persoon met EMB afwacht (Munde & Vlaskamp, 2014).

### **4.3.2. Interactief kindgedrag**

Er zijn een aantal kenmerken van kinderen met EMB die een invloed kunnen uitoefenen op de ouder-kind interactie. Uit het onderzoek van Potharst et al. (2012) blijkt dat een ernstige beperking predictief is voor problemen met de moeder-kind interactie maar dat milde beperkingen dit niet zijn. Een reden hiervoor kan zijn dat kinderen met een ernstige beperking minder taakgeoriënteerd zijn en minder positieve betrokkenheid tonen (Potharst et al., 2012). Kinderen met EMB gebruiken vaak niet- en pre-intentionele communicatie (De Bal, 2011). Deze communicatie is voor interactiepartners moeilijker te lezen en minder goed voorspelbaar (Wilder et al., 2004) en wordt dus vaak verkeerd begrepen (De Bal, 2011).

#### **4.3.2.1. Aandacht**

Kinderen met EMB zijn vaak passiever in de interactie (Brodin, 1999), minder taakgeoriënteerd en tonen minder positieve betrokkenheid dan kinderen zonder een beperking (Potharst et al., 2012). Dit kan als gevolg hebben dat ouders onzeker worden in de interactie met hun kind (Brodin, 1999). Volgens Neerinckx en Maes (2016) tonen andere onderzoeken het belang aan van stimuli die afgestemd zijn op de mogelijkheden en reacties van de persoon. Op deze manier kan er meer alertheid en actieve betrokkenheid worden gestimuleerd bij personen met EMB (Neerinckx & Maes, 2016).

Sociale interacties kunnen er mee voor zorgen dat personen met EMB alerter en meer betrokken zijn (Hostyn & Daelman, 2011). Munde en Vlaskamp (2014) tonen echter aan dat bij activiteiten die geïnitieerd worden door de persoon met EMB, de persoon met EMB vaak alerter is. Dit kan verschillende verklaringen hebben. Een eerste verklaring is gebaseerd op het idee dat personen alerter zijn wanneer ze de situatie kunnen controleren, hetgeen ook geldt voor personen met EMB. Wel moet er rekening mee gehouden worden dat deze personen afhankelijk zijn van anderen. Dit kan het voor hen moeilijker maken om de situatie richting te geven en om zelf activiteiten te initiëren (Munde & Vlaskamp, 2014). Dit wordt bevestigd door Olsson (2005) die aanhaalt dat kinderen met EMB het wegens hun beperking moeilijker hebben met exploreren en aan te geven waar hun interesse ligt. Een tweede verklaring volgens Munde en Vlaskamp (2014) kan te maken hebben met de verschillende reacties op stimuli. Een gekleurd speelgoedje kan de persoon met EMB meer aanzetten tot actief gedrag en exploratie dan bijvoorbeeld het wiegen in een stoeltje. Tactiele stimuli zullen hoogstwaarschijnlijk meer aanzetten tot initiatie bij de persoon met EMB. Een laatste verklaring kan worden gelegd bij de rol van de ondersteuningsfiguur. Uit het kwalitatief onderzoek van Wilder en Granlund (2003) komt naar voor dat de ondersteuningsfiguur van kinderen met EMB

zijn/haar eigen rol in de interactie beschouwt als die van een sensitieve leider. De ondersteuningsfiguur heeft een idee over hoe hij de activiteit vorm zal geven waardoor de persoon met EMB weinig kans krijgt om zelf actief te worden (Munde & Vlaskamp, 2014). De ondersteuningsfiguur baseert zijn/haar handelen op zijn/haar kennis over het kind en de context (Wilder & Granlund, 2003). Verder toont onderzoek aan dat de aandacht van personen met EMB vaak in golven verloopt. Een periode van alertheid wordt gevolgd door een periode niet alert zijn, waarna weer een periode van alertheid volgt, enzovoort. De ondersteuningsfiguren kunnen er na de eerste golf van aandacht van uitgaan dat ze de activiteit moeten stoppen. Het kan echter zijn dat de persoon met EMB opnieuw een periode van alertheid vertoont, hetgeen kan leiden tot een mogelijkheid voor initiatie door de persoon met EMB. Hieruit kan afgeleid worden dat de ondersteuningsfiguur soms te snel handelt (Munde & Vlaskamp, 2014).

#### **4.3.2.2. Initiatie**

Zoals eerder werd aangegeven kunnen sociale interacties er ook voor zorgen dat personen met EMB meer betrokken zijn (Hostyn & Daelman, 2011). Munde en Vlaskamp (2014) geven aan dat de persoon met EMB vaak alerter is wanneer hij/zij zelf de activiteit initieert. Een van de verklaringen hiervoor is dat personen met EMB verschillende reacties tonen op stimuli. Zo zetten tactiele stimuli de persoon met EMB meer aan tot initiatie. Een andere verklaring is dat personen met een EMB soms weinig kans krijgen om zelf initiatief te nemen (Munde & Vlaskamp, 2014)

Het is niet eenvoudig om triadische gedeelde aandacht te bekomen in interactie met kinderen met EMB. Deze gedeelde aandacht is volledig ontwikkeld tussen vijftien en 24 maanden, maar personen met EMB hebben vaak een ontwikkelingsleeftijd onder de 24 maanden. Daarnaast maken ze bijna nooit gebruik van verbale taal, wat het moeilijk maakt om hun interesse te begrijpen en te richten (Hostyn et al., 2011). In het onderzoek van Wilder et al. (2004) geven ouders van kinderen met EMB aan dat ze dit moeilijk vinden in interactie met hun kind. Uit de literatuurstudie van Hostyn en Maes (2009) blijkt dat kinderen met EMB ook minder goed complexe emoties kunnen uitdrukken. Ze beantwoorden minder vaak de interacties van anderen en nemen minder vaak initiatief om een interactie aan te gaan (Hostyn & Maes, 2009). Bij kinderen met EMB is er meer sprake van dyadische gedeelde aandacht. Dit betekent ook dat er gedeelde aandacht is tussen twee personen en een object, maar er is nog geen gezamenlijke betrokkenheid op het object (Hostyn et al., 2011). Personen met een EMB zijn echter wel in staat tot triadische gedeelde aandacht (Neerinckx & Maes, 2016). Deze onderzoekers geven aan dat sensitiviteit van de interactiepartner samenhangt met meer gedragingen omtrent triadisch gedeelde aandacht bij de persoon met EMB. In een gestructureerde activiteit vertoont de persoon met EMB meer initiatief tot deze gedeelde

aandacht dan in een ongestructureerde interactie. In een ongestructureerde interactie zal de persoon met EMB net meer de initiatie van de ander beantwoorden. Een verklaring hiervoor kan zijn dat het beantwoorden van een activiteit zich vroeger ontwikkelt. In een gestructureerde situatie zou de persoon met EMB meer gestimuleerd worden tot initiatie van triadische gedeelde aandacht (Neerinckx & Maes, 2016).

## **Hoofdstuk 2: Onderzoeksopzet**

In dit hoofdstuk worden de methodologische aspecten van het onderzoek besproken. Het hoofdstuk is opgebouwd uit zeven onderdelen. Ten eerste bespreken we de probleemstelling en de onderzoeksvragen. Vervolgens wordt de onderzoeksgroep toegelicht. Er wordt dieper ingegaan op de selectiecriteria, rekrutering en beschrijving van de participanten. Ten vierde wordt het onderzoeksdesign besproken. Daarnaast wordt er ingegaan op de gehanteerde onderzoeksinstrumenten. In het onderzoek is gebruik gemaakt van de MBRS-R (Mahoney, 2008), CBRS-R (Mahoney, 1998) en de kind-, gezins- en contextvragenlijst. Een zesde deel bespreekt de data-codering van ons onderzoek. Het gebruik van video-observaties wordt hier besproken alsook het doorlopen proces betreffende het coderen van de data. Tot slot sluiten we het hoofdstuk af met een toelichting van de statistische analyses.

### **2.1. Probleemstelling**

#### **2.1.1. Onderzoek bij kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging**

Bij kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging bestaan de interacties en de activiteiten die zich afspelen in de directe omgeving voornamelijk uit interacties met ouders of verzorgers (Nijs & Maes, 2014). Deze kinderen zijn sterk afhankelijk van anderen om ervaringen op te doen (Vlaskamp, 2011). Hierdoor speelt de ouder-kind interactie een belangrijke rol in de ontwikkeling van het kind (Wilson & Durbin, 2013). Uit de literatuurstudie van Van keer en Maes (2016) blijkt dat er nauwelijks onderzoek is naar de interacties tussen ouders en hun kind met een ernstige of diepe verstandelijke beperking. Kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging maken deel uit van deze groep. Van keer en Maes (2016) peilen in hun literatuurstudie naar de invloed van contextfactoren op de ontwikkeling van kinderen met een ernstige of diepe verstandelijke beperking. Hieruit blijkt dat het huidige onderzoek naar de ontwikkeling van deze kinderen zich voornamelijk richt op gestructureerde 'behavioristische' leerprincipes en niet op spontane interacties (Van keer & Maes, 2016). Aangezien de invloed van de ouder-kind interactie op de ontwikkeling van het kind met een cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging van belang is, is het belangrijk om inzicht te verwerven in deze interactie.

#### **2.1.2. Ouder- en kindgedragingen**

In deze masterproef onderzoeken we de ouder-kind interactie tijdens een vrij spelmoment. Er wordt gekeken naar een mogelijke samenhang tussen bepaalde oudergedragingen en kindgedragingen. Wat de oudergedragingen betreft, wordt er ingegaan

op de opvoedingsdimensie 'responsiviteit'. Dit kan namelijk een belangrijke invloed hebben op de ontwikkeling van het kind (e.g. Mahoney & Nam, 2011; Masur & Turner, 2001). Responsiviteit is momenteel de meest consistente sociaal-ecologische variabele die geassocieerd is met het cognitieve, communicatieve, en sociaal-emotioneel functioneren van kinderen (Kim & Mahoney, 2004). Daarnaast wordt de opvoedingsdimensie directiviteit opgenomen. Verschillende studies geven namelijk aan dat ook directiviteit samenhangt met de cognitieve, de sociale, de taal- en de spelontwikkeling van het kind (Masur & Turner, 2001).

Bij het interactief kindgedrag worden de zogenaamde 'pivotal behaviors' opgenomen die gemeten worden door de CBRS-R (Mahoney, 1998). Volgens Mahoney et al. (2007) spelen pivotal behaviors een centrale rol in de ontwikkeling van kinderen met een beperking. Kinderen die meer 'pivotal behaviors' gebruiken in hun dagelijkse interacties ontwikkelen sneller, ongeacht de ernst van hun beperking (Mahoney et al., 2007).

### **2.1.3. Contextfactoren: de vijf niveaus van het bio-ecologisch model**

De bredere context heeft een grote invloed op hoe de ouder-kind interactie vorm krijgt (Kotchick & Forehand, 2002). In deze studie wordt er telkens een contextfactor onderzocht op het niveau van het meso-, exo- en macrosysteem. Er wordt gekeken of deze contextfactor een invloed heeft op de gevonden samenhang tussen kind- en oudergedragingen. Deze bevindingen zijn van belang aangezien ze helpen om te begrijpen hoe de ouder-kind interactie bij kinderen met een EMB vorm krijgt en welke contextfactoren hierbij betrokken zijn.

Ten eerste werden op mesoniveau twee contextfactoren opgenomen, namelijk het verblijf van de kinderen en de personen van wie de ouders steun ervaren. Kinderen met een beperking verblijven steeds minder in residentiële voorzieningen. Bij kinderen met een zware zorgnood blijft residentiële zorg nog altijd een belangrijke rol spelen (Jacobs & MacMahon, 2016). Het verblijf van het kind is geïncorporeerd aangezien Mahoney en Nam (2011) stellen dat de frequentie van de ouder-kind interactie een invloed heeft op de ontwikkeling van het kind. Daarom is het interessant om te kijken of er een verschil is tussen kinderen die meer of minder thuis verblijven, aangezien een lage frequentie van interactie een negatieve invloed kan hebben op het ontwikkelingstempo van het kind (Mahoney & Nam, 2011). Het verblijf van het kind met EMB kan door de ouders echter als steun ervaren worden, wat een positief effect kan hebben op hun opvoedingsvaardigheden (Russel, 2003). Aangezien het niet duidelijk is wat het mogelijke effect van de verblijfplaats van het kind is, is dit zinvol om op te nemen. In ecologische theorieën wordt namelijk uitgegaan van een directe en indirecte invloed van steun op het kind (Dunst et al., 2000) waardoor deze variabele eveneens wordt opgenomen. Er wordt meer bepaald ingegaan van welke personen de ouders steun ervaren. Het is interessant om inzicht te verwerven of dit leidt tot significante verschillen in de ouder-kind interactie.

Daarnaast werd het opleidingsniveau van de ouder als contextfactor opgenomen op exoniveau. De maatschappij kan opgedeeld worden in verschillende sociaal-economische strata, waarbinnen er verschillen zijn in de opvoeding (Hoff et al., 2002). Onderzoek toont hierbij aan dat het opleidingsniveau van de ouder de SES-variabele is die het meest samenhangt met opvoedingsvariabelen (e.g. Hoff et al., 2002; Yoder & Warren, 2001).

Ten slotte wordt op het macroniveau de contextfactor land van verblijf opgenomen. Aangezien opvoeding cultuurgebonden is (Harkness & Super, 2002) kan dit een verschil met zich meebrengen in de samenhang tussen ouder- en kindgedrag. Daarnaast zijn er ook verschillen tussen landen in de manier waarop ze hun hulpverlening en ondersteuning aan gezinnen met kinderen met EMB inrichten. Zo is er in Nederland bijvoorbeeld sprake van het laagste percentage van werkende moeders (Van Bakel & Riksen-Walraven, 2002).

## **2.2. Onderzoeksvragen**

Vanuit de literatuur formuleerden we twee algemene onderzoeksvragen met bijbehorende deelonderzoeksvragen. De eerste algemene onderzoeksvraag luidt als volgt:

1. “Is er samenhang tussen oudergedrag en het interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging tijdens een vrij interactiemoment?”

Deze algemene onderzoeksvraag wordt verfijnd door deze vraag op te splitsen in enkele deelonderzoeksvragen. Deze worden verder gespecificeerd op basis van de subschalen uit de MBRS-R (Mahoney, 2008) en de CBRS-R (Mahoney, 1998). Bij de MBRS-R (Mahoney, 2008) bespreken we de subschalen ‘Responsiviteit/ oriëntatie op het kind’ en ‘Directiviteit’. Bij de CBRS-R (Mahoney, 1998) bespreken we de subschalen ‘Aandacht’ en ‘Initiatie’. Hieruit volgen vier deelonderzoeksvragen:

- (1a) “Is er een samenhang tussen ouderlijke responsiviteit en initiatie van het kind?”,
- (1b) “Is er een samenhang tussen ouderlijke responsiviteit en aandacht van het kind?”,
- (1c) “Is er een samenhang tussen ouderlijke directiviteit en aandacht van het kind?” en
- (1d) “Is er een samenhang tussen ouderlijke directiviteit en initiatie van het kind?”.



Een tweede algemene onderzoeksvraag wordt als volgt geformuleerd:

2. “Is er een verschil in de samenhang tussen oudergedrag en interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging naargelang contextfactoren?”

Deze vraag wordt eveneens opgedeeld in vier deelonderzoeksvragen:

- (2a) “Is er een verschil in deze samenhang naargelang de kinderen thuis verblijven?”,
- (2b) “Is er een verschil in deze samenhang naargelang de personen van wie de ouders steun ervaren bij de opvoeding van hun kind?”,
- (2c) “Is er een verschil in deze samenhang naargelang het opleidingsniveau van de ouder?” en
- (2d) “Is er een verschil in deze samenhang naargelang het land van verblijf?”.

Binnen deze studie hebben we gebruik gemaakt van het theoretisch kader van Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1994). We hebben gekozen voor het bio-ecologisch model aangezien dit een theoretisch kader is dat de brede context rond het kind in rekening brengt. De eerste algemene onderzoeksvraag bevindt zich op het microniveau binnen het bio-ecologisch model van Bronfenbrenner. Bij de tweede algemene onderzoeksvraag bevinden de verschillende deelonderzoeksvragen zich op verschillende niveaus. De eerste en tweede deelonderzoeksvragen (2a en 2b) bevinden zich op meso-niveau. De derde deelonderzoeksvraag (2c) bevindt zich op exoniveau. De vierde deelonderzoeksvraag (2d) bevindt zich tot slot op macroniveau.

## **2.3. Onderzoeksgroep**

### **2.3.1. Selectiecriteria**

In deze masterproef wordt gebruik gemaakt van de participanten uit de onderzoeksgroep van het OJKO-project. Bij instap in het onderzoek moet het kind een leeftijd hebben tussen zes maanden en vier jaar. De participanten moeten aan een cognitief en een motorisch criterium voldoen. In het project wordt een onderscheid gemaakt tussen de kerngroep en de bredere groep. Vooreerst moeten de kinderen een ernstige cognitieve ontwikkelingsvertraging hebben. Hun cognitieve mogelijkheden worden ingeschat op basis van de ‘Tandemlijst’ (Stadeus, Windey, Vermeir, & Van Driessche, 1994). Kinderen met een ontwikkelingsleeftijd die op een kwart van hun chronologische leeftijd wordt geschat, behoren tot de kerngroep. De bredere groep bestaat uit kinderen wiens ontwikkelingsniveau geschat wordt tussen een kwart en de helft van hun chronologische ontwikkelingsleeftijd. Een ernstige motorische achterstand is een tweede criterium. De bepaling daarvan gebeurde op basis van de Gross Motor Function Classification System – Expanded and Revised (GMFCS-E&R; Palisano, Rosenbaum, Bartlett, & Livingston, 2007). Kinderen jonger dan twee jaar die

functioneerden op level III, IV, V en kinderen ouder dan twee jaar die functioneerden op level IV en V werden opgenomen in de kerngroep. Kinderen ouder dan twee jaar die functioneerden op level III werden eveneens opgenomen in de bredere groep. Tot slot kunnen de kinderen ook bijkomende problemen vertonen (bv sensorische problemen). Deze masterproef maakt gebruik van de bredere groep en de kerngroep.

### **2.3.2. Rekrutering van participanten**

Het OJKO-project richt zich tot kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging binnen het leeftijdsbereik van zes maanden tot vier jaar oud in België en Nederland. De aanmelding van het kind in kwestie kan op vier verschillende manieren gebeuren. Dit kan via het aanmeldingsformulier op de website van het OJKO project, telefonisch, via e-mail of via een professional die de contactgegevens van het gezin bezorgt aan de onderzoekers. De ouders die wensten deel te nemen werden vervolgens gecontacteerd en gaven een informed consent.

Niet alleen ouders maar ook verschillende centra werden aangesproken in het proces van de rekrutering. Er werd een brief naar organisaties gestuurd met de vraag of ze zich wilden engageren om mee te werken aan het onderzoeksproject. Zij konden op basis van deze brief gericht mogelijke participanten aanspreken.

### **2.3.3. Beschrijving van de participanten**

De onderzoeksgroep in deze studie bestaat uit 32 participanten uit zowel België als Nederland. Zoals eerder aangegeven zal dit onderzoek zich richten tot de kerngroep en bredere groep. In Tabel 1 kan men een overzicht van gegevens betreffende de participanten.

Tabel 1

*Omschrijving Participanten*

<b>Omschrijving</b>	<b>Aantal participanten</b>
<b>Man</b>	12
<b>Vrouw</b>	20
<b>Leeftijdsgemiddelde</b>	3 jaar en 5 maanden
<b>Leeftijdsbereik</b>	1 jaar en 2 maanden tot 5 jaar en 4 maanden
<b>Totaal aantal gezinsleden</b>	
3	9
4	16
5	5
≥ 6	2
<b>Bril</b>	7
<b>Geen bril</b>	25
<b>Hoorapparaat</b>	3
<b>Geen hoorapparaat</b>	29
<b>België</b>	14
<b>Nederland</b>	18

**2.4. Design**

Het OJKO-project is een internationale longitudinale studie. Binnen het OJKO-project wordt er zesmaandelijks een meting gedaan bij de doelgroep. Deze masterproef is een cross-sectionele studie die gebruik maakt van het eerste of tweede meetmoment uit het OJKO-project. De keuze van het meetmoment werd gebaseerd op de bruikbaarheid van het meetmoment voor andere studies binnen het OJKO-project. De onderzoeksvragen zullen worden getoetst aan de hand van correlationeel onderzoek waarbij wordt gekeken naar eventueel aanwezige samenhang.

## **2.5. Onderzoeksinstrumenten**

In het OJKO-project worden verschillende ontwikkelingsdomeinen onderzocht. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van verschillende onderzoeksinstrumenten. Er wordt ook onderzoek gedaan naar de factoren die invloed kunnen hebben op de ontwikkeling van kinderen, zijnde de kind-, familie- en bredere contextuele factoren. In deze masterproef wordt enkel onderzoek gedaan naar de samenhang van ouder- en kindgedrag en contextfactoren. We maken gebruik van een aangepaste versie van de MBRS-R (Mahoney, 2008), een aangepaste versie van de CBRS-R (Mahoney, 1998) en de door het OJKO-project zelf ontwikkelde kind-, gezins- en contextvragenlijst om onze onderzoeksvragen na te gaan. Er dient te worden opgemerkt dat zowel bij de CBRS-R (Mahoney, 1998) als bij de MBRS-R (Mahoney, 2008) de scoringsrichtlijnen zijn aangepast zodat ze beter aansluiten bij de doelgroep van deze masterproef (Bijlage A). Op deze manier wordt de interbeoordeelaarsbetrouwbaarheid verhoogd.

### **2.5.1. MBRS-R (Mahoney, 2008)**

The Maternal Behavior Rating Scale - Revised (MBRS-R; Mahoney, 2008) is een globale beoordelingsschaal die het interactieve gedrag van de moeder in kaart brengt bij kinderen met een verstandelijke beperking. De subschalen die gebruikt worden in deze beoordelingsschaal zijn opvoedingsdimensies waarvan in eerdere literatuur is vastgesteld dat ze samenhangen met verschillende ontwikkelingsaspecten van het kind (Mahoney, Powell, & Finger, 1986). Deze schaal brengt vier opvoedingsdimensies in kaart, namelijk 'Responsiviteit/oriëntatie op het kind', 'Affect/animatie', 'Prestatie oriëntatie' en 'Directiviteit'. Deze dimensies worden gescoord aan de hand van observaties van concrete oudergedragingen tijdens een vrije interactie tussen ouder en kind. Deze vier subschalen kennen twaalf verschillende items (Tabel 2). De verschillende items worden gescoord aan de hand van een 5-punt Likertschaal. De subschalen 'Responsiviteit' (a) en 'Directiviteit' (b) worden opgenomen in deze masterproef. Responsiviteit (a) wordt gemeten aan de hand van drie items, namelijk sensitiviteit (1), responsiviteit (2) en effectiviteit (3). Directiviteit (d) wordt gemeten aan de hand van twee items, namelijk directiviteit (11) en tempo (12).

Tabel 2

*Maternal Behavior Rating Scale-Revised Meetschalen*

<b>Subschalen</b>	<b>Items</b>
<b>a. Responsiviteit/ oriëntatie op het kind</b>	1. Sensitiviteit
	2. Responsiviteit
	3. Effectiviteit
<b>b. Affect/ animatie</b>	4. Acceptatie
	5. Plezier
	6. Expressiviteit
	7. Innovativiteit
<b>c. Prestatie oriëntatie</b>	8. Warmte
	9. Prestatie
	10. Prijzen
<b>d. Directiviteit</b>	11. Directiviteit
	12. Tempo

**2.5.2. CBRS-R (Mahoney, 1998)**

De CBRS-R (Mahoney, 1998) heeft betrekking op het interactief gedrag van het kind. Met dit instrument kunnen 'pivotal behaviors' gemeten worden (Mahoney & Perales, 2005). De CBRS-R (Mahoney, 1998) bestaat uit twee subschalen en zeven items (Tabel 3). Deze items worden gescoord aan de hand van een 5-punt Likert schaal.

In deze masterproef wordt gebruik gemaakt van de subschaal 'Aandacht' (e) 'Initiatie' (f). De subschaal Aandacht (e) bestaat uit vier items, namelijk aandacht voor activiteit (1), volharding (2), betrokkenheid (3) en medewerking (4). De subschaal Initiatie (f) bestaat uit initiëren van activiteiten (5), gedeelde aandacht (6) en affect (7).

Tabel 3

*Child Behavior Rating Scale-Revised Meetschalen*

<b>Subschalen</b>	<b>Items</b>
<b>e. Aandacht</b>	1. Aandacht voor activiteit
	2. Volharding
	3. Betrokkenheid
	4. Medewerking
<b>f. Initiatie</b>	5. Initiëren van activiteiten
	6. Gedeelde aandacht
	7. Affect

### **2.5.3. Kind-, gezins- en contextvragenlijst**

In deze masterproef is gebruik gemaakt van de zelfontwikkelde vragenlijst 'kind-, gezins- en contextkenmerken voor ouders'. Deze vragenlijst is opgesteld in het kader van het OJKO-project. De vragenlijst kind-, gezins- en contextkenmerken voor ouders omvat vragen rond de gezinssamenstelling en –kenmerken, zwangerschap en geboorte, het dagelijks leven en functioneren van het kind en gezin en context. In het onderzoek wordt gebruik gemaakt van het bevroegde deel omtrent opleidingsniveau van de ouder, verkregen steun en het verblijf van het kind.

## **2.6. Data codering**

### **2.6.1. Video-observaties**

Er werd gebruik gemaakt van video-observaties om de ouder-kind interactie in kaart te brengen. Deze interactie werd gescoord met de MBRS-R (Mahoney, 2008) en de CBRS-R (Mahoney, 1998). Via zulke video-observaties kunnen complexe gedragingen en relaties tussen de geobserveerde personen worden nagegaan (Haidet, Tate, Divirgilio-Thomas, Kolanowski, & Happ, 2009). Zowel in Nederland als in België gingen medewerkers van het OJKO-project naar de participanten thuis of de desbetreffende voorziening om een video-opname te maken. Het doel hiervan was het in kaart brengen van de ouder-kind interactie. De ouder kreeg de opdracht om vrij te spelen met het kind zoals hij/zij in het leven van alledag zou doen.

Er werd gestreefd naar een opname van vijftien minuten. De duur werd zo bepaald zodat er in het begin van het fragment een gewenningsperiode van twee minuten kon worden ingelast. De participanten kunnen op die manier wennen aan de aanwezigheid van de observator. Het 'Hawthorne effect' wordt op deze manier gereduceerd. Dit effect duidt op het feit dat mensen hun gedrag veranderen of verbeteren doordat ze weten dat ze bestudeerd worden. De werking van het experiment is hen onbekend waardoor ze daar niet specifiek op kunnen reageren (McCarney et al., 2007). Op deze manier is de kans groter dat er representatieve data kan verzameld worden (Haidet et al., 2009).

Om tijdens het bekijken van de video-observatie achtergrondkennis te hebben van de idiosyncratische taal van de participanten werd gebruik gemaakt van het communicatieprofiel. Dit profiel richt zich op de communicatie van het kind, hoe het kind laat zien dat het iets wil/niet wil, leuk/niet leuk vindt, etc. Het communicatieprofiel werd aangevuld met informatie uit de contextvragenlijst betreffende visuele, auditieve en motorische mogelijkheden.

## **2.6.2. Procedure**

### **2.6.2.1. Trainingsperiode**

Alvorens het coderen van de definitieve data is er eerst een trainingsperiode ingelast, dit om de interne betrouwbaarheid van het coderen te verhogen. Betrouwbaarheid betreft de consistentie en de repliceerbaarheid van het onderzoek (Onghena, Van de Ven, De Greve, & Vanhoof, 2007). Met de trainingsperiode willen we meer bepaald tegemoet komen aan de interne betrouwbaarheid. Dit verwijst naar de consistentie binnen het onderzoek zelf (Onghena et al., 2007). Hierdoor gingen we op dezelfde wijze tewerk bij het coderen van de data. De trainingsperiode nam ongeveer 25,5 uur in beslag. De training begon bij het bestuderen van de instrumenten waarvan we gebruik maakten, namelijk de MBRS-R (Mahoney, 2008) en CBRS-R (Mahoney, 1998). De eerste trainingssessie bestond uit een gezamenlijk oefenproces waarbij we leerden werken met de MBRS-R (Mahoney, 2008) en CBRS-R (Mahoney, 1998) in functie van het coderen van de videofragmenten. Bij elke blok van twee minuten dat we codeerden, keken we eerst eenmaal naar het fragment en schreven we opvallende elementen op die van toepassing waren op de verschillende items. Vervolgens bekeken we hetzelfde blok van twee minuten opnieuw en schreven we opvallende ouderkenmerken op. Op basis hiervan gaven we de ouder scores volgens de MBRS-R (Mahoney, 2008). Tenslotte keken we nog eenmaal naar hetzelfde fragment maar hier met de focus op het kind. Via de CBRS-R (Mahoney, 1998) kenden we scores toe aan het kindgedrag. Vanaf het tweede filmpje kenden we tijdens de trainingsperiode elk apart een score toe aan een fragment. Dit werd achteraf besproken. Het proces werd herhaald tot er een within-one-point betrouwbaarheid bereikt werd van 90 procent en een exacte betrouwbaarheid van 50 procent.

### **2.6.2.2. Definitieve data codering**

Na de trainingsperiode gingen we van start met de definitieve data codering. Onze coderingen zijn gebaseerd op tien minuten van de video-opname. We begonnen onze codering vanaf het begin van de derde minuut, zodat er een gewenningsperiode kon worden ingelast die telkens twee minuten duurde. In de praktijk bleek dat deze vijftien minuten niet altijd haalbaar waren. Een opname kon om een bepaalde reden gestopt worden, bijvoorbeeld door de vermoeidheid van het kind. Voor zeven participanten was er geen gewenningsperiode mogelijk.

De scores worden gegeven in tijdsintervallen van twee minuten. Uit eerdere ervaringen binnen het OJKO-project bleek dat het niet haalbaar is om betrouwbare scores toe te kennen aan deze doelgroep voor de volledige tien minuten. Wanneer er de mogelijkheid was om tien minuten te scoren, wil dit zeggen dat er vijf tijdsintervallen van twee minuten werden gecodeerd. We bekeken elk fragment driemaal, zoals beschreven in de trainingsperiode. Een voordeel van deze werkwijze is dat wanneer er korte fragmenten worden bekeken, er meer

gefocusst gekeken kan worden naar detailgedrag en er een grotere interbeoordeelaarsbetrouwbaarheid is. Een nadeel is dat het een tijdsintensief proces is.

De uiteindelijke score voor een item is het gemiddelde van de subscores die per tijdsinterval gegeven werden. Indien dezelfde score werd toegekend voor een item in een tijdsinterval dan werd deze score genomen voor dat tijdsinterval. Dit zijn de items met een exacte betrouwbaarheid. Indien er een verschillende score werd gegeven aan een item, die één punt van elkaar verschilden, werd het gemiddelde van die score toegekend aan het tijdsinterval. Dit zijn items met een 'within one point' betrouwbaarheid. Indien er een verschillende score werd toegekend die meer dan één punt van elkaar verschilden, werd er een consensusrating gedaan. Hierbij kwamen we tot een gezamenlijk besluit betreffende de score van dit tijdsinterval.

### **2.6.2.3. Betrouwbaarheid**

Tijdens de trainingsperiode kenden we elk een score toe waarna we deze achteraf bespraken. Indien dezelfde score werd gegeven, werd er kort besproken waarom. Indien er een verschillende score gegeven werd, werd dit besproken tot een consensus werd bekomen. Dit proces werd bij elk fragment herhaald in de trainingsperiode tot er een within-one-point betrouwbaarheid bereikt werd van 90 procent en een exacte betrouwbaarheid van 50 procent. Deze percentages werden bereikt na het coderen van 24 tijdsintervallen van twee minuten, verdeeld over zeven participanten. Drie van deze participanten behoorden niet tot onze onderzoeksgroep. De andere vier participanten maakten wel deel uit van onze onderzoeksgroep. Bij deze participanten werd tijdens de trainingsperiode echter een ander meetmoment gebruikt dan bij de definitieve codering.

Na de intensieve trainingsperiode werd er overgegaan tot het coderen van de definitieve data. In totaal werden er 32 videofragmenten gecodeerd. Na elke vijf videofragmenten werd de betrouwbaarheid gecontroleerd. Indien de exacte betrouwbaarheid groter of gelijk was aan 50 procent en de within one point betrouwbaarheid groter of gelijk was aan 90 procent, werd er verder gegaan met de definitieve codering. In ons coderingsproces hebben we deze richtlijnen telkens gehaald. Indien dit niet het geval zou zijn geweest, zou er een nieuwe trainingsperiode worden ingelast om de betrouwbaarheid op te schroeven. De gemiddelde exacte betrouwbaarheid die werd behaald voor de MBRS-R (Mahoney, 2008) is 57 procent en de gemiddelde within one point betrouwbaarheid is 96 procent. De gemiddelde exacte betrouwbaarheid die werd behaald voor de CBRS-R (Mahoney, 1998) is 57 procent en de gemiddelde within one point betrouwbaarheid is 92 procent. De gemiddelde exacte betrouwbaarheid van de MBRS-R (Mahoney, 2008) en de CBRS-R (Mahoney, 1998) samen is 57 procent en de gemiddelde within one point betrouwbaarheid is 94 procent.



## 2.7. Analyses

Voor de analyse van de eerste onderzoeksvraag (1.) wordt er gebruik gemaakt van de Pearson correlatie. Deze correlatie is een parametrische maat waarbij gebruik wordt gemaakt van data op intervalniveau (Field, 2009). Om deze maat te interpreteren, maken we gebruik van de richtlijnen van Cohen in Field (2009) waarbij  $r = .10$  een klein effect is,  $r = .30$  een matig effect is en  $r = .50$  een groot effect is. Allereerst zijn de assumpties nagegaan (Bijlage B) zijnde normaliteit, homoscedasticiteit (Field, 2009), lineariteit en afwezigheid van uitschieters (Moore & McCabe, 2006). Aan de assumptie normaliteit wordt voldaan. Er is sprake van een zwakke lineariteit. Aan de assumptie van uitschieters wordt niet voldaan, er is een uitschieter aanwezig bij directiviteit. Daarom geven we zowel de samenhang weer met uitschieters als zonder uitschieters. De data zijn normaal verdeeld en er is sprake van homoscedasticiteit. Hiernaast wordt de overschrijdingskans eveneens weergegeven. Indien er sprake is van een significantieniveau van .05 of lager is er statistische significantie (Field, 2009).

De tweede onderzoeksvraag (2.) hebben we berekend aan de hand van de Spearman correlatie aangezien er niet voldaan wordt aan de assumptie van normaliteit. De Spearman correlatie is een niet-parametrische maat die kan gebruikt worden indien de assumpties van bijvoorbeeld normaliteit worden geschonden (Field, 2009). Hierbij vergelijken we de correlaties van de verschillende groepen aan de hand van aanwezige statistische significantie.

## Hoofdstuk 3: Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek toegelicht. We bespreken de descriptieve resultaten alsook de resultaten van de analyse van de onderzoeksvragen zoals beschreven in 2.7.

### 3.1. Descriptieve analyse

#### 3.1.1. MBRS-R (Mahoney, 2008)

De descriptieve gegevens van de MBRS-R (Mahoney, 2008) staan weergegeven in Tabel 4. Het item *plezier* kent het hoogste gemiddelde ( $M = 3.32$ ). Het item *prijzen* kent het laagste gemiddelde ( $M = 1.73$ ). Het item *effectiviteit* kent de grootste standaardafwijking ( $SD = .66$ ). De kleinste standaardafwijking zien we bij het item *tempo* ( $SD = .35$ ). Het item *sensitiviteit* heeft het kleinste bereik (1.60) en *warmte* heeft het grootste bereik (3.00).

Tabel 4

*Descriptieve Gegevens (N = 32) van de MBRS-R*

	<b>Bereik</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>Gemiddelde</b>	<b>Std. Afwijking</b>
<b>Responsiviteit</b>	1.84	2.23	4.07	3.10	.49
Sensitiviteit	1.60	2.50	4.10	3.27	.45
Responsiviteit	1.90	2.10	4.00	3.16	.50
Effectiviteit	2.50	1.60	4.10	2.88	.66
<b>Affect/Animatie</b>	2.04	2.16	4.20	3.07	.47
Acceptatie	1.70	2.50	4.20	3.18	.47
Plezier	1.87	2.33	4.20	3.32	.50
Expressiviteit	2.50	1.70	4.20	3.09	.62
Innovativiteit	2.10	1.60	3.70	2.63	.48
Warmte	3.00	1.90	4.90	3.11	.59
<b>Prestatie-oriëntatie</b>	2.30	1.00	3.30	1.82	.53
Prestatie	2.50	1.00	3.50	1.92	.62
Prijzen	2.10	1.00	3.10	1.73	.61
<b>Directief</b>	2.25	1.35	3.60	2.60	.48
Directiviteit	2.47	1.20	3.67	2.40	.65
Tempo	1.80	1.50	3.30	2.74	.35

### 3.1.2. CBRS-R (Mahoney, 1998)

De descriptieve gegevens van de CBRS-R (Mahoney, 1998) staan weergegeven in Tabel 5. Het item *initiëren van activiteit* heeft het laagste gemiddelde ( $M = 1.35$ ). Het item *affect* kent het hoogste gemiddelde ( $M = 3.36$ ). *Aandacht voor activiteit* kent de grootste standaardafwijking ( $SD = .72$ ). De kleinste standaardafwijking is te zien bij het item *initiëren van activiteit* ( $SD = .39$ ). Het item *initiëren van activiteit* heeft het kleinste bereik (1.40) en *aandacht* heeft het grootste bereik (3.10).

Tabel 5

*Descriptieve Gegevens (N = 32) van de CBRS-R*

	<b>Bereik</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>Gemiddelde</b>	<b>Std. Afwijking</b>
<b>Aandacht</b>	1.98	1.60	3.58	2.66	.49
Aandacht activiteit	3.10	1.40	4.50	3.21	.72
Volharding	2.00	1.00	3.00	1.49	.59
Betrokkenheid	2.70	1.60	4.30	2.99	.68
Medewerking	2.93	1.67	4.60	2.96	.60
<b>Initiatie</b>	1.73	1.60	3.33	2.29	.37
Initiëren activiteit	1.40	1.00	2.40	1.35	.39
Gedeelde aandacht	2.80	1.00	3.80	2.17	.62
Affect	2.40	1.80	4.20	3.36	.49

## 3.2. Analyse van de onderzoeksvragen

De onderstaande analyses laten enkel uitspraken over samenhang toe en niet over causaliteit of de mogelijke richting van beïnvloeding.

### 3.2.1. Onderzoeksvraag 1

Om na te gaan of er samenhang is tussen oudergedrag en het interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging tijdens een vrij interactiemoment wordt de Pearson correlatie gebruikt. Hierbij worden de bijhorende assumpties nagegaan (Bijlage B), zijnde normaliteit, homoscedasticiteit (Field, 2009), lineariteit en afwezigheid van uitschieters (Moore & McCabe, 2006). Aan de assumptie normaliteit en homoscedasticiteit wordt voldaan. Er is sprake van een zwakke lineariteit. Er is

één uitschieter aanwezig bij de opvoedingsdimensie directiviteit. Hierdoor worden bij de bespreking van de deelonderzoeksvragen zowel de correlaties weergegeven met uitschieters als zonder uitschieters als met uitschieters vervangen door het gemiddelde. Deze resultaten worden weergegeven in Tabel 6.

Tabel 6

*Pearson correlaties Onderzoeksvraag 1*

	<b>Pearson correlatie met uitschieters</b>	<b>Pearson correlatie zonder uitschieters</b>	<b>Pearson correlatie met uitschieters vervangen door gemiddelde</b>
<b>Responsiviteit en initiatie</b>	.58**	/	/
<b>Responsiviteit en aandacht</b>	.50**	/	/
<b>Directiviteit en aandacht</b>	-.16	-.01	-.02
<b>Directiviteit en initiatie</b>	-.06	.02	.02

Noot. \* $<.05$ , \*\* $<.01$

#### **3.2.1.4. Onderzoeksvraag 1a**

Bij de onderzoeksvraag omtrent *ouderlijke responsiviteit en initiatie van het kind* is er een grote, significante correlatie. Er is geen sprake van uitschieters bij deze variabelen waardoor er geen correlaties zonder uitschieters en uitschieters vervangen door het gemiddelde zijn weergegeven.

#### **3.2.1.3. Onderzoeksvraag 1b**

Aangezien er geen uitschieters aanwezig zijn bij de variabelen *ouderlijke responsiviteit en aandacht van het kind*, worden er geen correlaties zonder uitschieters en correlaties waarbij uitschieters vervangen worden door het gemiddelde weergegeven. Er wordt een grote, significante correlatie bekomen.

### **3.2.1.1. Onderzoeksvraag 1c**

Er is geen significante samenhang tussen *ouderlijke directiviteit* en *aandacht van het kind*. Enkel bij de correlatie met uitschieters is er sprake van een kleine, niet significante negatieve samenhang.

### **3.2.1.2. Onderzoeksvraag 1d**

Bij de onderzoeksvraag omtrent *ouderlijke directiviteit* en *initiatie van het kind* is er opnieuw geen significante samenhang.

## **3.2.2. Onderzoeksvraag 2**

Om na te gaan of er een verschil is in de samenhang tussen oudergedrag en interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging op basis van contextfactoren wordt de Spearman correlatie gebruikt. De data voor de deelonderzoeksvragen bestaan uit verschillende groepen. Aangezien deze groepen kleiner zijn dan dertig participanten, wordt er volgens de centrale limiet theorie niet voldaan aan de assumptie van normaliteit (Field, 2009). De eventuele verschillen tussen de groepen worden nagegaan op basis van verschil in significante correlaties.

Aangezien ruwe data omgezet kunnen worden naar verschillende datasets (Steege, Tuerlinckx, Gelman, & Vanpaemel, 2016) is voor de indeling van verschillende groepen gebruik gemaakt van een 'multiverse analysis'. Vaak is het kiezen van de indeling van groepen arbitrair. Het kiezen voor één mogelijke indeling toont dan één mogelijke uitkomst. Dit terwijl er meerdere uitkomsten mogelijk zijn op basis van verschillende indelingen van de ruwe data (Steege et al., 2016). Om hieraan tegemoet te komen, wordt de Spearman correlatie voor verschillende mogelijke indelingen van groepen berekend. Hierdoor proberen we op een transparante wijze onze onderzoeksresultaten te rapporteren. We pretenderen niet dat deze mogelijkheden exhaustief zijn. Uiteindelijk bleek deze multiverse analyse enkel mogelijk voor onderzoeksvraag 2a.

### **3.2.2.1. Onderzoeksvraag 2a**

Het verblijf van de kinderen wordt geoperationaliseerd aan de hand van halve dagen. De ouders konden in de kind-, gezins- en contextvragenlijst aangeven hoeveel halve dagen hun kind thuis verbleef. De week wordt opgesplitst in 21 halve dagen (voor-, namiddag en avond).

Uit de descriptieve gegevens blijkt dat het aantal halve dagen dat een kind gemiddeld thuis verblijft 13.28 met een standaardafwijking van 3.46 is. Het minimum aantal halve dagen dat een kind thuis verblijft is zes en het maximum is 21. De mediaan is 13. In Tabel 7 zijn de frequenties te zien. Hieruit kan men aflezen dat er drie kinderen zes halve dagen thuis verblijven en maar één kind 21 halve dagen per week thuis verblijft.

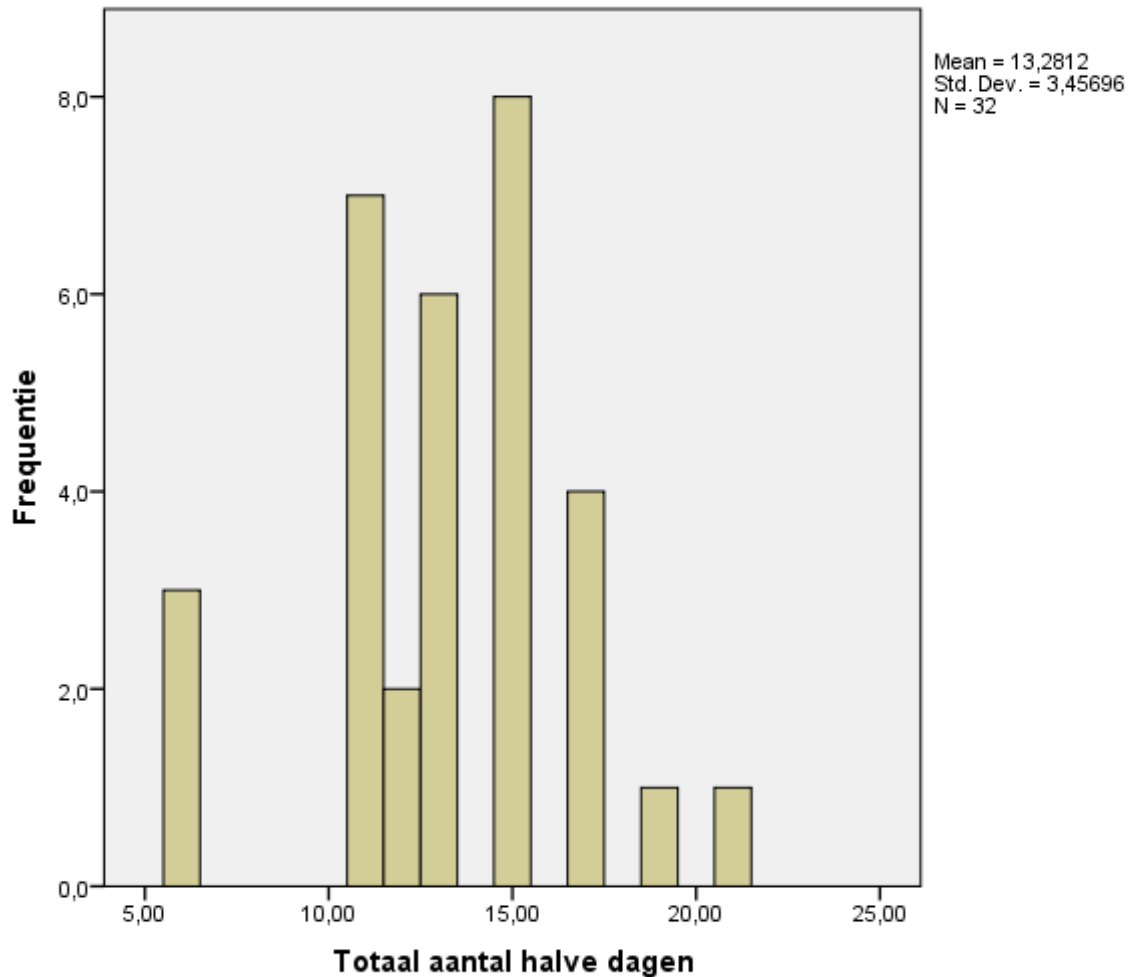
Tabel 7

*Descriptieve Gegevens van het Totaal Aantal Halve Dagen*

<b>Aantal halve dagen</b>	<b>Frequentie</b>	<b>Proportie</b>	<b>Cumulatieve proportie</b>
6	3	9.4	9.4
11	7	21.9	31.3
12	2	6.3	37.5
13	6	18.8	56.3
15	8	25	81.3
17	4	12.5	93.8
19	1	3.1	96.9
21	1	3.1	100
Totaal	32	100	

Om te berekenen of er een verschil is in samenhang tussen oudergedrag en interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging naargelang dat de kinderen thuis verblijven, zijn de data opgedeeld in twee mogelijkheden, telkens met twee groepen. De groepen worden enerzijds opgedeeld op basis van de mediaan en het gemiddelde anderzijds op basis van een visuele weergave, namelijk door een histogram. Voor deze data is de mediaan en het gemiddelde hetzelfde, namelijk 13, wat maakt dat we spreken over de indeling op basis van de mediaan en/of het gemiddelde. Bij de opdeling op basis van de mediaan en het gemiddelde bestaan de groepen uit kinderen die dertien halve dagen of minder thuis verblijven (N = 18) (optie 1) en kinderen die vijftien halve dagen of meer thuis verblijven (N = 14) (optie 2). Indien de data worden weergegeven in een histogram (Figuur 1) komen er drie groepen naar voren: kinderen die zes halve dagen thuis verblijven (N = 3), kinderen die tussen de elf en vijftien halve dagen thuis blijven (N = 23) (optie 3) en

kinderen die zeventien halve dagen of meer thuis blijven (N = 6) (optie 4). Aangezien de groep van kinderen die zes halve dagen thuis verblijven slechts uit drie participanten bestaat, kan er geen zinvolle vergelijking worden gemaakt met deze groep en wordt deze dus niet verder besproken.



*Figuur 1:* Histogram halve dagen

Voor de indeling mediaan/gemiddelde worden de volgende resultaten bekomen voor optie 1 (Tabel 8). Bij *ouderlijke responsiviteit* en *initiatie van het kind* is er een grote en significante samenhang. Voor *ouderlijke responsiviteit* en *aandacht van het kind* is er ook een significante samenhang maar deze is matig. Bij optie 2 zijn er geen significante correlaties (Tabel 8).

Tabel 8

Spearman Correlaties: Optie 1 en 2

	13 halve dagen of minder thuis (N = 18) optie 1	15 halve dagen of meer thuis (N = 14) optie 2
<b>Responsiviteit en initiatie</b>	.54*	.33
<b>Responsiviteit en aandacht</b>	.48*	.34
<b>Directiviteit en aandacht</b>	.08	.01
<b>Directiviteit en initiatie</b>	.24	-.07

Noot. \*&lt;.05, \*\*&lt;.01

Voor de indeling aan de hand van het histogram worden de volgende resultaten bekomen voor optie 3 (Tabel 9). Voor zowel *ouderlijke responsiviteit en initiatie van het kind* als bij *ouderlijke responsiviteit en aandacht van het kind* is er een matige significante correlatie. Bij optie 4 zijn er geen significante correlaties (Tabel 9).

Tabel 9

Spearman Correlaties: Optie 3 en 4

	Tussen 11 tot 15 halve dagen thuis (N = 23) optie 3	17 halve dagen of meer thuis (N = 6) optie 4
<b>Responsiviteit en initiatie</b>	.43*	.46
<b>Responsiviteit en aandacht</b>	.43*	.49
<b>Directiviteit en aandacht</b>	-.16	.12
<b>Directiviteit en initiatie</b>	-.03	.21

Noot. \*&lt;.05, \*\*&lt;.01



### 3.2.2.2. Onderzoeksvraag 2b

Om na te gaan of er een verschil is in samenhang tussen oudergedrag en interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging naargelang de personen van wie de ouders steun ervaren bij de opvoeding van hun kind, worden de data in drie groepen opgedeeld. De ouders konden in de kind-, gezins- en contextvragenlijst aanduiden van welke personen ze steun krijgen. Op basis hiervan zijn de volgende groepen gemaakt: ouders die steun ervaren van familie en/of vrienden, ouders die steun ervaren van hulpverleners en/of anderen en ouders die steun ervaren van beiden.

Uit de descriptieve gegevens (Tabel 10) blijkt dat 31.3 procent van de participanten aangeeft steun te krijgen van familie en vrienden (N = 10) en 56.3 procent aangeeft steun te ervaren van zowel familie en/of vrienden als van hulpverleners (N = 18). Twee participanten geven aan enkel steun te krijgen van hulpverleners en/of anderen en twee andere participanten geven aan geen steun te krijgen. Aangezien deze groepen te klein zijn om een zinvolle analyse te maken worden deze niet verder opgenomen in de analyse.

Tabel 10

#### *Descriptieve Gegevens van Steun*

	<b>Frequentie</b>	<b>Proportie</b>	<b>Cumulatieve proportie</b>
<b>Familie en/of vrienden (optie 5)</b>	10	31.3	31.3
<b>Hulpverleners en/of anderen</b>	2	6.3	37.5
<b>Beiden (optie 6)</b>	18	56.3	93.8
<b>Geen</b>	2	6.3	100
<b>Totaal</b>	32	100	

Voor optie 5 zijn er geen significante correlaties (Tabel 11). Bij optie 6 is er een grote, significante correlatie tussen *ouderlijke responsiviteit* en *initiatie van het kind*.

Tabel 11

*Spearman Correlaties: Optie 5 en 6*

	Familie en/of vrienden (N = 10) optie 5	Beiden (N=18) optie 6
<b>Responsiviteit en initiatie</b>	.00	.58*
<b>Responsiviteit en aandacht</b>	.12	.41
<b>Directiviteit en aandacht</b>	.12	-.12
<b>Directiviteit en initiatie</b>	.04	-.05

Noot. \*<.05, \*\*<.01

### 3.2.2.3. Onderzoeksvraag 2c

Om na te gaan of er een verschil is in samenhang tussen oudergedrag en interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging naargelang het opleidingsniveau van de ouder worden de participanten opgedeeld in twee groepen. De ouders konden in de kind-, gezins- en contextvragenlijst hun opleidingsniveau aanduiden.

Uit de descriptieve gegevens van het opleidingsniveau (Tabel 12) is er slechts één ouder met geen diploma en slechts één ouder met een doctoraatsdiploma. 65,7 procent van de ouders heeft een diploma van het secundair onderwijs of een diploma van het hoger onderwijs. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen ouders die ten minste een diploma hebben van het hoger onderwijs (N = 18) en ouders die ten hoogste een diploma van het secundair onderwijs hebben (N = 14).

Tabel 12

*Descriptieve Gegevens van Opleidingsniveau*

	<b>Frequentie</b>	<b>Proportie</b>	<b>Cumulatieve proportie</b>
<b>Geen diploma</b>	1	3.1	3.1
<b>Diploma lager onderwijs</b>	2	6.3	9.4
<b>Getuigschrift</b>	1	3.1	12.5
<b>Diploma secundair onderwijs</b>	10	31.3	43.8
<b>Diploma hoger onderwijs</b>	11	34.4	78.1
<b>Universitair diploma</b>	6	18.8	96.9
<b>Doctoraatsdiploma</b>	1	3.1	100
<b>Totaal</b>	32	100	

Bij optie 7 zijn er geen significante correlaties (Tabel 13). Bij optie 8 is er een grote, significante correlatie tussen *ouderlijke responsiviteit* en *aandacht van het kind*.

Tabel 13

Spearman Correlaties: Optie 7 en 8

	Ten minste diploma hoger onderwijs (N = 18) optie 7	Ten hoogste een diploma secundair onderwijs (N = 14) optie 8
<b>Responsiviteit en initiatie</b>	.35	.50
<b>Responsiviteit en aandacht</b>	.29	.72**
<b>Directiviteit en aandacht</b>	.06	-.04
<b>Directiviteit en initiatie</b>	.00	.12

Noot. \*&lt;.05, \*\*&lt;.01

### 3.2.2.4. Onderzoeksvraag 2d

Om na te gaan of er een verschil is in samenhang tussen oudergedrag en interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging tussen verschillende landen worden de data opgedeeld in twee groepen, namelijk Belgische (N = 14) en Nederlandse participanten (N = 18).

Uit de descriptieve gegevens (Tabel 14) blijkt dat 43.8 procent van de participanten in België woont. De overige 56.3 procent woont in Nederland.

Tabel 14

Descriptieve Gegevens van Land

	Frequentie	Proportie	Cumulatieve proportie
<b>België</b>	14	43.8	43.8
<b>Nederland</b>	18	56.3	100
<b>Totaal</b>	32	100	

Bij de resultaten voor optie 9 (Tabel 15) zijn er geen significante correlaties. Bij optie 10 (Tabel 15) is er één matige, significante correlatie bij *ouderlijke responsiviteit* en *initiatie van het kind*.

Tabel 15

*Spearman Correlaties: Optie 9 en 10*

	<b>België (N = 14) optie 9</b>	<b>Nederland (N = 18) optie 10</b>
<b>Responsiviteit en initiatie</b>	.47	.49*
<b>Responsiviteit en aandacht</b>	.39	.42
<b>Directiviteit en aandacht</b>	-.01	-.03
<b>Directiviteit en initiatie</b>	-.14	-.03

Noot. \*<.05, \*\*<.01

## Hoofdstuk 4: Discussie

Vooreerst worden in dit hoofdstuk de conclusies van het onderzoek besproken. Hierna worden enkele beperkingen van dit onderzoek toegelicht. Het hoofdstuk wordt afgesloten met enkele suggesties voor verder onderzoek alsook aanbevelingen voor de praktijk.

### 4.1. Conclusies

#### 4.1.1. Descriptieve gegevens

Bij de subschalen van de MBRS-R (Mahoney, 2008) worden er geen extreme scores behaald, uitgezonderd bij de subschaal *prestatie-oriëntatie* met een gemiddelde score van 1.82. Voor de CBRS-R (Mahoney, 1998) vallen er enkele dingen op. In lijn met de onderzoeksresultaten bij kinderen met een beperking (e.g. Kim & Mahoney, 2005; Mahoney et al., 2007; Mahoney & Perales, 2005) scoren kinderen met EMB het hoogst op de items *affect*, *aandacht voor de activiteit* en *medewerking*. In tegenstelling tot de onderzoeksresultaten bij kinderen met een beperking (Kim & Mahoney, 2005; Mahoney & Perales, 2005) scoren kinderen met EMB laag op *volharding*. Er zijn dus zowel gelijkenissen als verschillen wanneer we de resultaten van onze onderzoeksgroep vergelijken met die van kinderen met een verstandelijke beperking.

#### 4.1.2. Onderzoeksvraag 1

In de eerste onderzoeksvraag wordt nagegaan of er samenhang is tussen het oudergedrag en het interactief gedrag van het kind tijdens een vrij interactiemoment. Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat er enkel een significante samenhang is bij *ouderlijke responsiviteit* en *initiatie van het kind* en bij *ouderlijke responsiviteit* en *aandacht van het kind*. Dit betekent dat wanneer de ouderlijke responsiviteit toeneemt, de initiatie of aandacht van het kind ook toeneemt, en omgekeerd. Er is geen statistisch significante samenhang tussen *ouderlijke directiviteit* en kindgedrag. Hieruit kunnen we concluderen dat er een samenhang is tussen het oudergedrag en het interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging tijdens een vrij interactiemoment, meer specifiek voor ouderlijke responsiviteit gekoppeld aan het kindgedrag initiatie van het kind en aandacht van het kind. Er is evidentie voor deze onderzoeksvraag op microniveau, namelijk bij ouderlijke responsiviteit en initiatie of aandacht van het kind. Door het kleine aantal participanten kunnen we deze resultaten echter niet generaliseren voor de volledige populatie.

Deze conclusies liggen in lijn met de literatuur aangezien responsiviteit de opvoedingsdimensie is die voornamelijk een invloed heeft op de ontwikkeling van het kind (e.g. Mahoney & Nam, 2011; Masur & Turner, 2001). Wat de richting van samenhang betreft ligt dit eveneens in lijn met de literatuur bij kinderen met een beperking. Ook hier vindt men dat verhoogde responsiviteit samenhangt met verhoogde interactieve kindgedragingen (e.g. Kim & Mahoney,

2005). Een mogelijke verklaring voor deze samenhang is dat de ouder het kind meer de kans geeft om zelf initiatief te nemen. Uit het onderzoek van Munde en Vlaskamp (2014) blijkt dat personen met EMB alerter zijn wanneer ze de activiteit zelf initiëren.

De onderzoeksresultaten lijken aan te sluiten bij het gedachtegoed van Bronfenbrenner. In deze masterproef is de samenhang tussen ouder- en kindgedrag nagegaan. Dit is het geval voor ouderlijke responsiviteit en kindgedragingen. Bronfenbrenner stelt dat de ontwikkelende persoon beïnvloed wordt door zijn omgeving en dat deze persoon op zijn beurt zijn omgeving beïnvloedt (Rosa & Tudge, 2013). De gevonden samenhang lijkt dit te bevestigen.

In onderzoek naar ouderlijke directiviteit bij kinderen zonder een beperking wordt er een samenhang gevonden met kindgedragingen (Masur & Turner, 2001). Dit komt echter niet terug in de onderzoeksresultaten van deze studie. Een mogelijke verklaring hiervoor is het bestaan van verschillende definiëringen van het concept directiviteit. Hierbij wordt er voornamelijk onderscheid gemaakt op basis van de aandacht van het kind. Directiviteit kan de aandacht van het kind volgen of niet (Flynn & Masur, 2007). In deze masterproef wordt de definitie uit de MBRS-R (Mahoney, 2008) gebruikt voor directiviteit. Deze stelt dat directiviteit kan gezien worden als de frequentie en intensiteit waarin de ouder het kindgedrag dirigeert en stuurt (Mahoney, 2008). Volgens Mahoney (2008) is een ouder weinig directief wanneer hij/zij bijvoorbeeld zelf geen suggesties doet. Een ouder die directief gedrag stelt zal eerder veel suggesties doen voor interactie en het kind proberen te beïnvloeden om aan deze suggesties tegemoet te komen (Mahoney, 2008). Indien er onderscheid zou gemaakt worden tussen verschillende vormen van directiviteit, kan er mogelijks wel samenhang gevonden worden.

#### **4.1.3. Onderzoeksvraag 2a**

Bij deze onderzoeksvraag wordt nagegaan of er een verschil in samenhang is tussen oudergedrag en interactief kindgedrag naargelang het verblijf van het kind. Er wordt gebruik gemaakt van twee verschillende manieren wat betreft het opdelen van de data in groepen, dit vanuit de gedachte van de multiverse analyse (Stegen et al., 2016). In deze masterproef differentieert het resultaat van de verschillende indelingen niet ten opzichte van elkaar wat de zekerheid van de conclusies vergroot.

Indien de participanten op basis van de mediaan/gemiddelde worden opgedeeld in kinderen die 13 halve dagen of minder thuis verblijven (optie 1) en kinderen die 15 halve dagen of meer thuis verblijven (optie 2) is er enkel een significante positieve samenhang bij optie 1 tussen *ouderlijke responsiviteit* en *initiatie van het kind* en bij *ouderlijke responsiviteit* en *aandacht van het kind*. Dit betekent dat wanneer de ouderlijke responsiviteit verhoogt, de initiatie of de aandacht van het kind ook zal verhogen, en omgekeerd. Bij ouderlijke directiviteit gekoppeld aan kindgedrag is er geen statistische significantie voor optie 1 en optie 2. Hieruit

kan geconcludeerd worden dat er een verschil is in samenhang op basis van het verblijf van het kind, dit voor de opvoedingsdimensie ouderlijke responsiviteit en het kindgedrag initiatie of aandacht. Er wordt enkel statistische significantie gevonden bij optie 1.

Op basis van het histogram kan ook een zinvolle indeling gemaakt worden tussen kinderen die tussen 11 en 15 dagen thuis verblijven (optie 3) en kinderen die 17 halve dagen of meer thuis zijn (optie 4). Bij het vergelijken van de correlaties zijn er enkel significante positieve correlaties bij optie 3 tussen *ouderlijke responsiviteit* en *initiatie van het kind* en tussen *ouderlijke responsiviteit* en *aandacht van het kind*. Dit wil zeggen dat wanneer de ouderlijke responsiviteit toeneemt, de initiatie of aandacht van het kind ook zal toenemen, en omgekeerd. Voor ouderlijke directiviteit wordt er geen statistische significantie gevonden. Er kan worden besloten dat er een verschil is in samenhang op basis van het verblijf van het kind, dit voor de opvoedingsdimensie ouderlijke responsiviteit en het kindgedrag initiatie of aandacht. Er wordt enkel statistische significantie gevonden bij optie 3.

Kinderen met EMB verblijven omwille van hun grote zorgvraag vaak in een residentiële setting (Jacobs & MacMahon, 2016). Uit de resultaten van onderzoeksvraag 2a waar gebruik wordt gemaakt van de mediaan/gemiddelde en het histogram blijkt dat de tijd dat ze in de residentiële setting doorbrengen, samenhangt met verschillen in de ouder-kind interactie. Voor beide onderverdelingen wordt er enkel verschil in samenhang gevonden voor de opvoedingsdimensie ouderlijke responsiviteit en het kindgedrag. Er is evidentie voor deze onderzoeksvraag op mesoniveau, namelijk voor ouderlijke responsiviteit en initiatie of aandacht van het kind. Zowel bij het gebruik van mediaan/gemiddelde als bij het histogram is het voor de groep kinderen die minder halve dagen thuis verblijven zo dat wanneer de ouderlijke responsiviteit toeneemt, het kindgedrag initiatie of aandacht ook zal toenemen, en omgekeerd. Voor ouderlijke directiviteit gekoppeld aan initiatie of aandacht wordt voor beide indelingen geen samenhang gevonden. In toekomstig onderzoek is het belangrijk om de effecten hiervan op de ontwikkeling van het kind na te gaan.

Dit resultaat sluit niet aan bij eerder onderzoek. Uit de studie van Warren en Brady (2007) wordt de invloed van ouderlijke responsiviteit bereikt door het cumulatief effect. In ons onderzoek wordt er net samenhang gevonden bij de groep van kinderen die minder thuis verblijven, wat dus maakt dat hier het cumulatief effect minder groot is dan de groep kinderen die meer thuis verblijven. Een eerste mogelijke verklaring voor deze opmerkelijke bevinding kan te wijten zijn aan een beperking van dit onderzoek. Er is in deze studie sprake van een kleine onderzoeksgroep. Hierdoor is het mogelijk dat het verschil in samenhang geen werkelijke afspiegeling is van de realiteit. Daarnaast kunnen de gevonden correlaties bij optie 2 en 4 toeval zijn, deze zijn immers niet statistisch significant. Een andere mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat de ouders van de kinderen die minder thuis verblijven een grotere draagkracht hebben. Mogelijks wordt door de grote zorgnood van deze kinderen de



draagkracht bij ouders waarvan de kinderen meer thuis verblijven overschreden. Echter, wanneer we kijken naar de verdeling van de ervaring van steun, gaven maar zes participanten aan onvoldoende steun te ervaren wat onze vooropgestelde hypothese onwaarschijnlijk maakt. Het is van belang om toekomstig onderzoek te voeren naar mogelijke verklaringen.

#### **4.1.4. Onderzoeksvraag 2b**

Bij de onderzoeksvraag die nagaat of er een verschil is in samenhang tussen oudergedrag en interactief kindgedrag naargelang de personen van wie de ouders steun ervaren, wordt er maar één significante positieve correlatie gevonden. Deze correlatie doet zich voor bij *ouderlijke responsiviteit* en *initiatie van het kind* voor de groep ouders die steun ervaren van familie en/of vrienden en hulpverleners en/of anderen (optie 6). Wanneer de ouderlijke responsiviteit verhoogt, zal de initiatie bij het kind ook verhogen, en omgekeerd. Opmerkelijk is dat er bij de groep ouders die steun ervaren van familie en/of vrienden (optie 5) geen samenhang wordt gevonden bij deze variabelen. Er kan worden geconcludeerd dat er een verschil is in samenhang op basis van de personen van wie men steun ervaart, dit voor de opvoedingsdimensie ouderlijke responsiviteit en het kindgedrag initiatie. Dit wil zeggen dat er evidentie is voor deze onderzoeksvraag op mesoniveau, namelijk bij ouderlijke responsiviteit en initiatie van het kind.

Uit de literatuur komt naar voor dat ouders van kinderen met een beperking nood hebben aan ondersteuning door verschillende personen en aan diverse vormen van ondersteuning (Mahoney et al., 1992). Vanuit de onderzoeksresultaten blijkt er een statistisch significante samenhang is voor ouderlijke responsiviteit en initiatie van het kind voor optie 6. Deze resultaten dienen echter met voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden omwille van de kleine groepen. In toekomstig onderzoek zou het zinvol zijn om uit te zoeken waar deze verschillen uit voortkomen en welke ondersteuningsbronnen een essentiële rol spelen.

#### **4.1.5. Onderzoeksvraag 2c**

Ook bij deze onderzoeksvraag, waar het verschil in samenhang wordt nagegaan tussen oudergedrag en interactief kindgedrag naargelang het opleidingsniveau van de ouder, is er sprake van een significante positieve correlatie, namelijk bij de groep ouders die ten hoogste een diploma secundair onderwijs (optie 8) behaalde. De significante correlatie wordt gevonden bij *ouderlijke responsiviteit* en *aandacht van het kind*. Dit wil zeggen dat wanneer de ouderlijke responsiviteit toeneemt, de aandacht van het kind ook zal toenemen, en omgekeerd. Er is een opmerkelijk verschil tussen de groep ouders die ten hoogste een diploma secundair onderwijs hebben (optie 8) en de groep ouders die ten minste een diploma hoger onderwijs hebben (optie 7). Bij optie 8 wordt er een grote, significante samenhang gevonden en bij optie 7 slechts een matige samenhang zonder statistische significantie. Doordat er enkel statistisch significante samenhang wordt gevonden bij optie 8 concluderen we dat er een

verschil is in samenhang op basis van het opleidingsniveau, dit voor de opvoedingsdimensie ouderlijke responsiviteit en het kindgedrag aandacht. Gekeken naar het theoretisch kader, vinden we evidentie voor deze onderzoeksvraag op exoniveau, dit specifiek voor ouderlijke responsiviteit en aandacht.

In lijn met de literatuur is er een verschil in de samenhang naargelang het opleidingsniveau van de ouders (Hoff et al., 2002). Omwille van het gebruik van kleine groepen dienen deze resultaten wel met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden. Om na te gaan waarom er wel een significante samenhang gevonden wordt bij ouders met een laag opleidingsniveau en niet bij ouders met een hoog opleidingsniveau, zou er bijkomend onderzoek gevoerd kunnen worden aangezien dit mogelijks invloed heeft op interventie-uitkomsten (Yoder & Waren, 2001). Een mogelijke verklaring waarom er geen statistisch significante samenhang gevonden wordt bij optie 7 is dat volgens Richman et al. (1992) moeders met een hoog opleidingsniveau meer gebruik maken van verbale en visuele stimulatie. Moeders met een laag opleidingsniveau maken echter meer gebruik van het kalmeren en vasthouden van hun kind. Uit het onderzoek van Munde en Vlaskamp (2014) blijkt dat tactiele stimuli de kans op alertheid van de persoon met een EMB verhogen. Het kan zijn dat deze tactiele stimuli, zoals het kalmeren en vasthouden, dus een positieve invloed hebben op de aandacht. Dit zou echter dieper onderzocht moeten worden.

#### **4.1.6. Onderzoeksvraag 2d**

Deze laatste deelonderzoeksvraag richt zich op de vraag of er een verschil in samenhang is tussen oudergedrag en interactief kindgedrag naargelang het land van verblijf. Op basis van verschil in statistische significante kan er worden gesteld dat er enkel een verschil wordt gevonden bij *ouderlijke responsiviteit* en *initiatie van het kind*. Bij de groep ouders die in Nederland (optie 10) wonen wordt een significante positieve correlatie gevonden, terwijl dit niet wordt gevonden voor de ouders uit België (optie 9). Dit wil zeggen dat voor de ouders uit Nederland geldt dat wanneer de ouderlijke responsiviteit verhoogt, de initiatie van het kind ook zal verhogen, en omgekeerd. Hieruit kan worden geconcludeerd dat er een verschil is in samenhang naargelang het land van verblijf, dit voor de opvoedingsdimensie ouderlijke responsiviteit en het kindgedrag initiatie. Er kan worden gesteld dat er ook evidentie is voor de onderzoeksvraag op macroniveau, namelijk voor ouderlijke responsiviteit en initiatie van het kind.

Deze conclusie dient voorzichtig geïnterpreteerd te worden aangezien er hier eveneens kleine groepen zijn gebruikt. Daarnaast dient dit verschil genuanceerd te worden aangezien er een relatief kleine p-waarde bekomen wordt bij ouderlijke responsiviteit en initiatie van het kind bij optie 9. Het is van belang om in toekomstig onderzoek na te gaan wat de invloed van deze ouder-kind interactie is op de ontwikkeling van het kind. Hierbij kan er dan nagegaan worden

waar deze verschillen tussen Belgische en Nederlandse gezinnen uit voortkomen. Een mogelijke verklaring is het feit dat meer dan de helft van de Nederlanders aangeeft steun van zowel familie en/of vrienden als van hulpverleners en/of anderen te ervaren. Wanneer het verschil in samenhang wordt onderzocht naargelang de ervaren steun, wordt er een verschil in statistische significantie gevonden voor ouderlijke responsiviteit en initiatie van het kind. Dit betekent dat wanneer de ouderlijke responsiviteit toeneemt, de initiatie van het kind ook zal verhogen bij de groep ouders die steun ervaren van beiden. Dezelfde conclusie wordt bekomen voor de groep ouders uit Nederland. Hierdoor zou toekomstig onderzoek zich kunnen richten op de vraag of dit verschil effectief voortkomt uit het land van verblijf en niet door de ervaren steun.

#### **4.1.7. Conclusie**

Algemeen kan er voor onderzoeksvraag 2 worden gesteld dat er een verschil in samenhang is tussen oudergedrag en interactief gedrag van het kind met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging naargelang de contextfactoren. Op basis van het verschil in statistische significantie van de correlaties vinden we een verschil tussen de vergeleken groepen bij onderzoeksvraag a, b, c, en d. Dit wil zeggen dat er een verschil in samenhang is naargelang het verblijf, de personen van wie men steun ervaart, het opleidingsniveau en het land van verblijf.

Deze verschillen kunnen een eerste zinvolle indicatie zijn van welke contextfactoren mogelijks een rol spelen bij de ouder-kind interactie. De resultaten dienen echter met voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden aangezien er sprake is van een kleine groep participanten en er geen toets is om de statistische significantie van de verschillen in samenhang na te gaan. Hierdoor kunnen de onderzoeksresultaten niet gegeneraliseerd worden naar de populatie.

## **4.2. Beperkingen en moeilijkheden bij het onderzoek**

### **4.2.1. Onderzoeksgroep**

In deze masterproef is gebruik gemaakt van een kleine groep participanten. Dit zorgt ervoor dat de onderzoeksresultaten niet zomaar gegeneraliseerd mogen worden naar de volledige populatie. De kleine groep participanten heeft eveneens een implicatie op de resultaten. De verschillen in samenhang tussen de verschillende groepen kunnen ook veroorzaakt zijn door het kleine aantal participanten in elke groep in plaats van door werkelijke verschillen in de populatie. Verder werd er geen gebruik gemaakt van een zuiver aselechte steekproef. Voor de rekrutering van de participanten werden wel alle voorzieningen gecontacteerd om mogelijke deelnemers na te gaan. Hierdoor heeft elke ouder wel dezelfde kans gehad om mee te doen aan het onderzoek. Bij de organisaties zelf is er echter sprake

van een selectie van welke gezinnen ze contacteren om deel te nemen aan het onderzoek. Omwille van deze redenen is het nodig om de resultaten voorzichtig te interpreteren.

#### **4.2.2. Onderzoeksmethode**

Voor de testafnames zijn er video-observaties gebruikt. Uit de literatuurstudie van Hostyn en Maes (2009) blijkt dit de meest gebruikte onderzoeksmethode te zijn bij personen met EMB. Een belangrijk voordeel van het gebruik van video-observaties bij kinderen met EMB is dat hun gedrag wordt vastgelegd. Dit gedrag kan erg vluchtig zijn (De Bal, 2011). Video-observaties laten toe om deze gedragingen te herbekijken. Er zijn echter enkele nadelen verbonden aan de testafname. Ten eerste kan het gebruik van video-observaties een invloed hebben op de ouder- en kindgedragingen. Bij de video-observaties merkten de onderzoekers dat sommige ouders beïnvloed werden door hun aanwezigheid en door de camera's. Om hieraan tegemoet te komen werd er gebruik gemaakt van een gewenningsperiode van twee minuten. Ondanks deze gewenningsperiode werd bij vier participanten een matige of lage representativiteit vastgesteld door de onderzoeker. Ten tweede is er bij de codering van deze video-observaties beperkte objectiviteit. Volgens Drenth en Sijtsma (2006) is de dataverzameling objectief indien het onderzoeksresultaat onafhankelijk is van de onderzoeker die de data verzamelt en uitwerkt. Deze ideaalgedachte kan echter in het gedrang komen bij video-observaties (Drenth & Sijtsma, 2006). We trachtten hieraan tegemoet te komen door gebruik te maken van een exact voorgeschreven verwerkingsprocedure van de data, wat de objectiviteit bevordert (Drenth & Sijtsma, 2006). Desondanks blijft video-observatie een vorm van data-verzameling waarin de beoordelaar zelf een grote invloed uitoefent. Ten derde hanteren kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging vaak idiosyncratisch taalgebruik (De Bal, 2011). Dit zorgt ervoor dat de subjectieve interpretatie van de beoordelaars een rol speelt in de beoordeling van het ouder- en kindgedrag. Dit heeft een negatieve invloed op de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek. Om tegemoet te komen aan dit idiosyncratisch taalgebruik lazen de beoordelaars voor de codering altijd het communicatieprofiel van de kinderen dat ingevuld werd door de ouders. Toch blijft er sprake van een subjectieve beoordeling.

Daarnaast vond de testafname plaats in de natuurlijke setting van de participanten. Er wordt verwacht dat de participanten zich representatiever zullen gedragen, dan wanneer ze zich in een gecontroleerde setting zouden bevinden. Hierdoor is de kans groter dat gedrag wordt vastgesteld zoals het zich in de werkelijkheid voordoet (Hannes & De Smedt, 2012). Dit veroorzaakt echter een beperking wat betreft de standaardisatie van deze testafname. Er kunnen slechts uitspraken gedaan worden over verschillen indien de testsituatie voor iedereen gelijk is (Drenth & Sijtsma, 2006). De ouders en kinderen werden geobserveerd in hun natuurlijke omgeving. Hierdoor zijn de observaties niet altijd in gelijke omstandigheden

gebeurd. Er waren soms bijvoorbeeld ook andere kinderen aanwezig bij de video-observatie. Dit kan de vergelijking tussen de verschillende participanten vertekend hebben. In Drenth en Sijtsma (2006) wordt betrouwbaarheid gedefinieerd als “de mate van herhaalbaarheid van metingen” (p. 190). De beperkte standaardisatie kan een invloed uitoefenen op deze betrouwbaarheid van de studie. De testen in dit onderzoek kunnen niet onder exact dezelfde omstandigheden worden afgenomen.

De informatie rond contextfactoren werd verzameld door het gebruik van de kind-, gezins- en contextvragenlijst. De vragen in deze vragenlijst werden soms niet of foutief ingevuld door de participanten, in het bijzonder bij de vraag rond het verblijf van het kind. Dit kan komen omdat de ouders de vraag verkeerd begrepen. Bij deze participanten hebben we hun antwoorden gehercodeerd.

### **4.2.3. Onderzoeksdesign**

#### **4.2.3.1. Correlationeel onderzoek**

In deze masterproef is er gebruik gemaakt van correlationeel onderzoek. Hier is een belangrijk nadeel aan verbonden, namelijk dat er geen uitspraken over causaliteit mogelijk zijn. Er kan dus enkel iets gezegd worden over de samenhang in de resultaten.

#### **4.2.3.2. Ouder-kind interactie**

Wij hebben het ouder- en kindgedrag slechts in één setting onderzocht. Het is mogelijk dat deze gedragingen zich op een andere manier voordoen in een andere setting (Flynn & Masur, 2007). De kinderen en ouders bevonden zich in een setting die voor hen erg bekend was, namelijk bij hen thuis of in de voorziening. Het zou mogelijk zijn dat de ouder en/of het kind zich anders zouden gedragen in een setting die hen minder bekend is.

#### **4.2.3.3. Contextfactoren**

Een eerste bedenking kan gemaakt worden bij de contextfactor verblijf van het kind. Volgens Mahoney en Nam (2011) zou een lage frequentie van de ouder-kind interactie een negatieve invloed uitoefenen op de ontwikkeling van het kind. Daarom is het interessant om te kijken of er een verschil is in samenhang bij kinderen die meer of minder thuis verblijven. Bij deze kinderen zou de frequentie van ouder-kind interacties immers lager liggen. Het is echter de vraag of dit eveneens het geval is bij kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging. Indien het kind niet thuis verblijft, kan het nog altijd zijn dat het zinvolle interacties ervaart, bijvoorbeeld in één-op-één interacties met een verzorger. Daarnaast is er in deze studie slechts de interactie met één ouder onderzocht. Indien het kind naast de interactie met deze ouder ook vaak in interactie gaat met andere zorgfiguren, zullen deze interacties waarschijnlijk ook een invloed uitoefenen op het kind (Mahoney & Nam, 2011).

In deze masterproef werd gekozen om bij het exosysteem te kijken naar het opleidingsniveau van de ouder die met het kind in interactie treedt. Dit is een stabiele variabele om het SES van het gezin te onderzoeken. SES kan echter met verschillende variabelen onderzocht worden. Deze variabelen hebben een verschillende relatie met opvoeding en kinduitkomsten. Ze zijn dus niet inwisselbaar (Hoff et al., 2002). Een andere variabele had dus andere onderzoeksresultaten kunnen opleveren.

Tot slot is op het macroniveau het huidige land waarin de ouders wonen opgenomen. Er is echter geen rekening gehouden met etniciteit of met migratie-achtergronden. Dit kan een grote invloed uitoefenen op de ouder-kindinteractie (e.g. Chaudhuri et al., 2009).

#### **4.2.4. Data-analyse**

Een belangrijke beperking bij dit onderzoek is dat er geen statistische toets is om het verschil in samenhang na te gaan. We zochten een manier om twee Spearman correlaties statistisch te vergelijken. Hierbij kwamen we uit bij de Fisher r-to-z transformation (Lowry, 2017), een toets die het verschil tussen twee Pearson correlaties vergelijkt van twee onafhankelijke groepen (Fisher's  $z'$ , n.d.). Aangezien bij de tweede onderzoeksvraag de data niet normaal verdeeld waren, kon er voor deze onderzoeksvraag geen Pearson correlaties worden berekend. Hierdoor kon er geen gebruik gemaakt worden van de Fisher r-to-z transformation.

#### **4.3. Suggesties voor verder onderzoek**

In deze masterproef is gebruik gemaakt van een kleine steekproef. Dit heeft gevolgen voor de generaliseerbaarheid van de onderzoeksresultaten. Een eerste suggestie voor verder onderzoek is om onderzoek te doen bij een grote steekproef.

In dit onderzoek is er ingegaan op de objectieve component van de ouder-kind interactie. Wat een ouder doet, kan echter verschillende betekenissen hebben. De subjectieve of betekeniscomponent heeft een invloed op het gedrag van de ouder en scheidt het emotionele klimaat waarin de ouder-kind interactie plaatsvindt (Colpin & Grietens, 2000). In toekomstig onderzoek zou het daarom zinvol kunnen zijn om de betekenisgeving van de ouders van kinderen met een ernstige meervoudige beperking mee op te nemen.

Zoals hierboven is aangehaald, heeft deze studie slechts de interactie onderzocht bij één ouder. Voor toekomstig onderzoek zou het zinvol kunnen zijn om de effect van meerdere zorgfiguren op het kind na te gaan. Dit is in het bijzonder interessant voor kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging aangezien hun interacties voornamelijk bestaan uit interacties met ouders of andere zorgfiguren (Nijs & Maes, 2014) aangezien zij sterk afhankelijk zijn van anderen in het dagelijkse leven (Hostyn & Daelman, 2011).

Deze masterproef doet onderzoek naar hoe de ouder-kind interactie vorm krijgt bij kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging. Dit is echter slechts de eerste aanzet. In toekomstig onderzoek is het eveneens belangrijk na te gaan wat de invloed van deze ouder- en kindgedragingen zijn op de ontwikkeling van het kind. Er werd in dit onderzoek alleen gebruik gemaakt van correlationeel onderzoek waarbij er enkel werd gekeken naar de samenhang tussen ouder- en kindgedragingen en niet naar eventuele invloeden op de kindontwikkeling. Verder zou het ook interessant kunnen zijn om het chronosysteem mee op te nemen, aangezien dit nu het enige niveau is van de ecologische theorie van Bronfenbrenner dat niet werd meegenomen. Hierdoor worden veranderingen die plaatsvinden doorheen de tijd meegenomen (Bronfenbrenner, 1994). Aangezien Berk (2010) stelt dat de ontwikkeling van een persoon niet stilstaat, zou het dus interessant kunnen zijn om dit element mee op te nemen in een longitudinaal onderzoek.

Aangezien ouders van kinderen met een beperking meer directieve gedragingen stellen dan ouders van kinderen zonder een beperking (e.g. Green et al., 2014; Mahoney & Powell, 1988) is dit een opvoedingsdimensie waarvan het belangrijk is om de effecten op het kindgedrag na te gaan. In dit onderzoek is er voor directiviteit geen statistisch significante samenhang gevonden. Indien de verschillende conceptualiseringen van directiviteit in rekening worden gebracht, zou dit mogelijks wel significante effecten kunnen opleveren.

Tot slot leerden we dat steun een breed concept is. Bij onderzoeksvraag 2b is het verschil in samenhang nagegaan naargelang de individuen van wie de ouder steun ervaren bij de opvoeding van hun kind. Eerst wilden we echter het verschil nagaan tussen ouders die al dan niet voldoende steun ervaren in de opvoeding, aangezien gezinnen met kinderen met EMB voor een zware zorgnood staan (Mahoney et al., 1992). Een zinvolle indeling van de huidige groep participanten in gezinnen die voldoende en onvoldoende steun ervaren was niet mogelijk. Hierdoor is er gebruik gemaakt van een andere opdeling. In toekomstig onderzoek kan het interessant zijn om te kijken in welke mate de ouders steun ervaren en wat de invloed hiervan is op de ouder-kind interactie. Het zou eveneens interessant zijn om te onderzoeken hoe de ouders steun van elkaar ervaren bij de opvoeding (partnersteun), aangezien partnersteun meer invloed heeft op het oudergedrag dan steun uit de bredere omgeving (Van Bakel & Riksen-Walraven, 2002). De aard van de steun zou eventueel ook kunnen opgenomen worden. Het kan namelijk zinvol zijn om na te gaan of de steun die ouders ervaren eerder praktisch of emotioneel is. Deze aard van steun heeft namelijk eveneens een invloed op ouders (Dunst et al., 2000).

#### **4.4. Aanbevelingen voor de praktijk**

Onderzoek naar spontane interacties is beperkt bij kinderen met een ernstige cognitieve en motorische ontwikkelingsvertraging. Hierdoor is het aannemelijk dat er vanuit eerder onderzoek betreffende dit thema weinig handvatten zijn ontstaan voor de praktijk. Het onderzoek dat we hebben gevoerd in deze masterproef kan een eerste aanzet geven voor toekomstig onderzoek. Hierdoor kan de theorie verschillende aanknopingspunten bieden aan de praktijk, die handelingen en interventies met betrekking tot de ouder-kind interactie kunnen optimaliseren. In deze studie wordt bij de eerste onderzoeksvraag samenhang gevonden tussen ouderlijke responsiviteit en aandacht en initiatie van het kind. Deze kindgedragingen worden beschouwd als pivotal behaviors. Wanneer deze gedragingen meer voorkomen wordt de kindontwikkeling gestimuleerd (Mahoney et al., 2007). Ouderlijke responsiviteit kan dus een belangrijk aspect zijn waar hulpverleners dienen op in te zetten. Er dient wel opgemerkt te worden dat indien de ouders opgesplitst worden in verschillende groepen naargelang een contextfactor, deze samenhang niet voor alle groepen van ouders gevonden wordt. Dit roept op tot voorzichtigheid in de praktijk.

Wanneer contextfactoren in rekening worden gebracht, blijkt dat er meer samenhang wordt gevonden tussen ouder- en kindgedragingen bij ouders die steun ervaren van meerdere personen. Hierdoor kan het voor hulpverleners en begeleiders nuttig zijn om ouders te helpen in het uitbreiden van hun sociale netwerk. Daarnaast is het ook belangrijk dat ze ouders wegwijs maken in het hulpverleningsaanbod. Aangezien we in dit onderzoek opvallende resultaten bekomen wat betreft de samenhang bij de ouder-kind interactie naargelang het aantal dagen dat een kind thuis verblijft, moet de hulpverlener voorzichtig zijn in de toeleiding van ouders naar residentiële voorzieningen. Het lijkt belangrijk om dit per gezin te bekijken aangezien elk gezin uniek is en er nog geen verklaringen zijn voor deze resultaten.





## Referentielijst

- Adamson, L. B., & Bakeman, R. (1985). Affect and attention: Infants observed with mothers and peers. *Child Development, 56*(3), 582-593.
- Aguiar, C., & McWilliam, R. A. (2013). Consistency of toddler engagement across two settings. *Early Childhood Research Quarterly, 28*(1), 102-110.
- Akhtar, N., Dunham, F., & Dunham, P. J. (1991). Directive interactions and early vocabulary development: The role of joint attentional focus. *Journal of Child language, 18*(1), 41-49.
- Baker, B. L., Blacher, J., & Pfeiffer, S. I. (1996). Family involvement in residential treatment. *American Journal on Mental Retardation, 101*(1), 1-14.
- Bambach, S., Crandall, D. J., & Yu, C. (2013, August). Understanding embodied visual attention in child-parent interaction. In *Development and Learning and Epigenetic Robotics (ICDL), 2013 IEEE Third Joint International Conference on* (pp. 1-6). IEEE.
- Barak-Levy, Y., & Atzaba-Poria, N. (2015). The effects of familial risk and parental resolution on parenting a child with mild intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities, 47*, 106-116.
- Bell, R. Q. (1979). Parent, child, and reciprocal influences. *American Psychologist, 34*(10), 821-826.
- Berk, E. L. (2010). *Development through the lifespan*. Boston, MA: Pearson.
- Brodin, J. (1999). Play in children with severe multiple disabilities: Play with toys - a review. *International Journal of Disability, Development and Education, 46*(1), 25-34.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist, 32*(7), 513-531.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. In T. Husén & T. N. Postlethwaite (Eds.), *International encyclopedia of education* (Vol. 3, pp. 1643-1647). Oxford, England: Pergamon.
- 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.

- Caplan, B., & Baker, B. L. (2017). Maternal control and early child dysregulation: Moderating roles of ethnicity and child delay status. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61(2), 115-129.
- Chaudhuri, J. H., Easterbrooks, M. A., & Davis, C. R. (2009). The relation between emotional availability and parenting style: Cultural and economic factors in a diverse sample of young mothers. *Parenting: Science and Practice*, 9(4), 277-299.
- Childress, D. C. (2011). Play behaviors of parents and their young children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 31(2), 112-120.
- Colpin, H., & Grietens, H. (2000). *De gezinsopvoeding: Concepten en instrumenten*. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven, Leuvens onderzoeksinstituut voor de gezinsopvoeding en opvoedingsproblemen.
- Crawley, S. B., & Spiker, D. (1983). Mother-child interactions involving two-year-olds with down syndrome: A look at individual differences. *Child Development*, 54(5), 1312-1323.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.
- De Bal, C. (2011). Communicatie. In B. Maes, C. Vlaskamp, & A. Penne (Eds.), *Ondersteuning van mensen met ernstige meervoudige beperkingen: Handvatten voor een kwaliteitsvol leven* (pp. 145-163). Leuven, Belgium: Acco.
- de Brock, A. J. L. L. (1994) *Ouderlijk opvoedkundig handelen: De invloed van ouder-, kind- en contextuele kenmerken*. Nijmegen, The Netherlands: Universiteitsdrukkerij Nijmegen.
- Dekovic, M., & Buist, K. L. (2013). Psychosociale ontwikkeling: De rol van het gezin. In W. Slot & M. van Aken (Eds.), *Psychologie van de adolescentie* (pp. 187-210). Amersfoort, The Netherlands: ThiemeMeulenhoff.
- Diken, I. H. (2012). An exploration of interactional behaviors of Turkish mothers and their children with special needs: Implications for early intervention practices. *Education and Science*, 37(163), 297-309.
- Drenth, P. J. D., & Sijtsma, K. (2006). *Testtheorie: Inleiding in de theorie van de psychologische test en zijn toepassingen*. Houten, The Netherlands: Bohn Stafleu van Loghum.

- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Jodry, W. (2000). Influences of social support on children with disabilities and their families. In M. J. Guralnick (Ed.), *The effectiveness of early intervention* (pp. 499-522). Baltimore, MD: Brookes.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS (and sex, drugs and rock 'n' roll)*. London, England: Sage.
- Fisher's z'. (n.d.). Retrieved from: <http://davidmlane.com/hyperstat/A50760.html>
- Flynn, V., & Masur, E. F. (2007). Characteristics of maternal verbal style: Responsiveness and directiveness in two natural contexts. *Journal of Child Language, 34*(3), 519-543.
- Fontijne, H., Zijlstra, H.P., & Vlaskamp, C. (2008). Transfer of information between parents and teachers of children with profound intellectual and multiple disabilities at special educational centres. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 21*(5), 477-483. doi:10.1111/j.1468-3148.2007.00415.x
- Green, S., Caplan, B., & Baker, B. (2014). Maternal supportive and interfering control as predictors of adaptive and social development in children with and without developmental delays. *Journal of intellectual Disability Research, 58*(8), 691-703.
- Haidet, K. K., Tate, J., Divirgilio-Thomas, D., Kolanowski, A., & Happ, M. B. (2009). Methods to improve reliability of video-recorded behavioral data. *Research in Nursing & Health, 32*(4), 465-474.
- Hannes, K., & De Smedt, B. (2012). *Methoden van pedagogische onderzoek: Deel 1*. Leuven, Belgium: Pearson.
- Harkness, S., & Super, C. M. (2002). Culture and parenting. In M. H., Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (Vol 2, pp. 253-280). Mahwah: NJ: Erlbaum.
- Hauser-Cram, P. (1996). Mastery motivation in toddlers with developmental disabilities. *Child Development, 67*(1), 236-248.
- Hodapp, R. M. (2002). Parenting children with mental retardation. In M. H., Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (Vol 1, pp. 355-381). Mahwah: NJ: Erlbaum.
- Hoff, E., Laursen, B., & Tardif, T. (2002). Socioeconomic status and parenting. In M. H., Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (Vol 2, pp. 231-252). Mahwah: NJ: Erlbaum.
- Hostyn, I. (2009). *Evaluating the quality of interactions between persons with profound intellectual and multiple disabilities and their direct support staff* (Unpublished doctoral dissertation). Katholieke Universiteit Leuven, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Centre for Parenting, Child Welfare and Disabilities, Belgium.

- Hostyn, I., & Daelman, M. (2011). Kwaliteitsvolle interacties. In B. Maes, C. Vlaskamp, & A. Penne (Eds.), *Ondersteuning van mensen met ernstige meervoudige beperkingen: Handvatten voor een kwaliteitsvol leven* (pp. 179-198). Leuven, Belgium: Acco.
- Hostyn, I., & Maes, B. (2009) Interaction between persons with profound intellectual and multiple disabilities and their partners: A literature review. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, (34)4, 296-312. doi:10.3109/13668250903285648
- Hostyn, I., Neerinckx, H., & Maes, B. (2011). Attentional processes in interactions between people with profound intellectual and multiple disabilities and direct support staff. *Research in Developmental Disabilities*, 32(2), 491-503. doi:10.1016/j.ridd.2010.12.034
- Jacobs, P., & MacMahon, K. (2016). 'It's different, but it's the same': Perspectives of young adults with siblings with intellectual disabilities in residential care. *British Journal of Learning Disabilities*, 45, 12-20.
- Janssen, S. L. G., van der Putten, A. A. J., & Vlaskamp, C. (2012). What parents find important in the support of a child with profound intellectual and multiple disabilities. *Child: Care, Health and Development*, 39(3), 432-441. doi:10.1111/j.1365-2214.2012.01381.x
- Johnson, C. P., & Myers, S. M. (2007). Identification and evaluation of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics*, 120(5), 1183 -1215.
- Kaplan, F., & Hafner V. V. (2006). The challenges of joint attention. *Interaction Studies*, 7(2), 135-169.
- Karaaslan, O. (2016). Comparison of social engagement of children having disabilities with their mothers and fathers. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 16(5), 1649–1670. doi:10.12738/estp.2016.5.0126
- Karaaslan, O., & Mahoney, G. (2015). Mediation analyses of the effects of responsive teaching on the developmental functioning of preschool children with disabilities. *Journal of Early Intervention*, 37(4), 286-299. doi:10.1177/1053815115617294
- Kidwell, M., & Zimmerman, D. H. (2007). Joint attention as action. *Journal of Pragmatics*, 39(3), 592-611.
- Kim, J.-M., & Mahoney, G. (2004). The effects of mother's style of interaction on children's engagement: Implications for using responsive interventions with parents. *Topics in Early Childhood Special Education*, 24(1), 31-38.

- Kim, J.-M., & Mahoney, G. (2005). The effects of relationship focused intervention on Korean parents and their young children with disabilities. *Research in Developmental Disabilities, 26*(2), 117-130.
- Kochanska, G. (1997). Mutually responsive orientation between mothers and their young children: Implications for early socialization. *Child Development, 68*(1), 94-112.
- Kochanska, G., Aksan, N., & Carlson, J. J. (2005). Temperament, relationships, and young children's receptive cooperation with their parents. *Developmental Psychology, 41*(4), 648-660.
- Koegel, R. L., Koegel, L. K., & Carter, C. M. (1999). Pivotal teaching interactions for children with autism. *School Psychology Review, 28*(4), 576-594.
- Koomen, H., & Pameijer, N. (2007). Diagnostisch proces in het onderwijs: De rol van contextfactoren, veranderbaarheid en positieve elementen. In K. Verschueren & H. Koomen (Eds.), *Handboek diagnostiek in de leerlingenbegeleiding* (pp.15-39). Antwerpen, Belgium: Garant.
- Kotchick, B. A., & Forehand, R. (2002). Putting parenting in perspective: A discussion of the contextual factors that shape parenting practices. *Journal of Child and Family Studies, 11*(3), 255-269.
- Krakow, J. B., & Kopp, C. B. (1983). The effects of developmental delay on sustained attention in young children. *Child Development, 54*(5), 1143-1155.
- Kuczynski, L., & Kochanska, G. (1995). Function and content of maternal demands: Developmental significance of early demands for competent action. *Child Development, 66*(3), 616-628. doi:10.2307/1131938
- Kurani, D., Nerurkar, A., Miranda, L., Jawadwala, F., & Prabhulkar, D. (2009). Impact of parents' involvement and engagement in a learning readiness programme for children with severe and profound intellectual disability and complex needs in India. *Journal of Intellectual Disabilities, 13*(4), 269-289.
- Landry, H., & Chapieski, M. L. (1989). Joint attention and infant toy exploration: Effects of down syndrome and prematurity. *Child Development, 60*(1), 103-118.
- Landry, S. H., Smith, K. E., Miller-Loncar, C. L., & Swank, P. R. (1997). Responsiveness and initiative: Two aspects of social competence. *Infant Behavior and Development, 20*(2), 259-262.

- Landry, S. H., Smith, K. E., & Swank, P. R. (2003). The importance of parenting during early childhood for school-age development. *Developmental Neuropsychology*, 24(3), 559-591.
- Lowry, R. (2017). Significance of the difference between two correlation coefficients. Retrieved from <http://vassarstats.net/rdiff.html>
- Luijkx, J., ten Brug, A., & Vlaskamp, C. (2013). How parents experience the quality of support: A survey in residential care. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 10(1), 37-44.
- Lyons, G. (2005). The life satisfaction matrix: An instrument and procedure for assessing the subjective quality of life of individuals with profound multiple disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 766-769.
- Mahoney, G. (1998). *Child Behavior Rating Scale (Revised)*. Cleveland, Ohio: Case Western Reserve University.
- Mahoney, G. (2008). *Maternal Behavior Rating Scale (Revised)*. Cleveland, Ohio: Case Western Reserve University.
- Mahoney, G., Boyce, G., Fewell, R., Spiker, D., & Wheeden, C. A. (1998). The relationship of parent-child interaction to the effectiveness of early intervention services for at-risk children and children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 18(1), 5-17.
- Mahoney, G., Kim, J. M., & Lin, C. (2007). Pivotal behavior model of developmental learning. *Infants & Young Children*, 20(4), 311-325.
- Mahoney, G., & Nam, S. (2011). The parenting model of developmental intervention. *International Review of Research on Mental Retardation*, 41, 73-125.
- Mahoney, G., O'Sullivan, P., & Robinson, C. (1992). The family environments of children with disabilities: Diverse but not so different. *Topics in early childhood special education*, 12(3), 386-402.
- Mahoney, G., & Perales, F. (2005). Relationship-focused early intervention with children with pervasive developmental disorders and other disabilities: A comparative study. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 26(2), 77-85.
- Mahoney, G., & Powell, A. (1988). Modifying parent child interaction: Enhancing the development of handicapped children. *The Journal of Special Education*, 22(1), 82-96.

- Mahoney, G., Powell, A., & Finger, I. (1986). The maternal behavior rating scale. *Topics in Early Childhood Special Education*, 6(2), 44-56.
- Marfo, K. (1992). Correlates of maternal directiveness with children who are developmentally delayed. *Orthopsychiatry*, 62(2), 219-233.
- Masur, E. F., & Turner, M. (2001). Stability and consistency in mothers' and infants' interactive styles. *Merrill-Palmer Quarterly*, 47(1), 100-120.
- McCarney, R., Warner, J., Iliffe, S., van Haselen, R., Griffin, M., & Fisher, P. (2007). The Hawthorne effect: A randomised, controlled trial. *BMC Medical Research Methodology*, 7(30). doi:10.1186/1471-2288-7-30
- Migerode, F., Maes, B., Buysse, A., & Brondeel, R. (2012). Quality of life in adolescents with a disability and their parents: The mediating role of social support and resilience. *Journal of Development and Physical Disabilities*, 24(5), 487-503. doi:10.1007/s10882-012-9285-1
- Moore, D. S., & McCabe, G. P. (2006). *Statistiek in de praktijk: Theorieboek*. Den Haag, The Netherlands: Academic Service.
- Munde, V., & Vlaskamp, C. (2014). Initiation of activities and alertness in individuals with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(3), 284-292. doi:10.1111/jir.12138
- Mundy, P., Block, J., Delgado, C., Pomares, Y., Van Hecke, A. M., & Parlade, M. V. (2007). Individual differences and the development of joint attention in infancy. *Child Development*, 78(3), 938-954.
- Mundy, P., Sullivan, L., & Mastergeorge, A. (2009). A parallel and distributed processing model of joint attention and autism. *Autism Research*, 2(1), 2-21.
- Nakken, H. (2011). Personen met ernstige meervoudige beperkingen: Een doelgroepafbakening. In B. Maes, C. Vlaskamp, & A. Penne (Eds.), *Ondersteuning van mensen met ernstige meervoudige beperkingen: Handvatten voor een kwaliteitsvol leven* (pp. 8-21). Leuven, Belgium: Acco.
- 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(2), 83-87.



- Neerinckx, H., & Maes, B. (2016). Joint attention behaviours in people with profound intellectual and multiple disabilities: The influence of the context. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(6), 574-584. doi:10.1111/jar.12217
- Nijs, S., & Maes, B. (2014). Social peer interactions in persons with profound intellectual and multiple disabilities: A literature review. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 49(1), 153-165.
- Nijs S., Penne A., Vlaskamp C., & Maes B. (2015). Peer interactions among children with profound intellectual and multiple disabilities during group activities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(4), 366–377.
- Olsson, C. (2004). Dyadic interaction with a child with multiple disabilities: A system theory perspective on communication. *Augmentive and Alternative Communication*, 20(4), 228-242.
- 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(1), 3-18.
- Onghena, P., Van de Ven, S., De Greve, H., & Vanhoof, S. (2007). *Methoden en technieken van het empirisch-analytisch pedagogisch onderzoek: Deel 1: Theorieboek*. Leuven, Belgium: Acco.
- Palisano, R., Rosenbaum, P., Bartlett, D., & Livingston, M. (2007). *Gross Motor Function Classification System: Expanded and Revised*. Child Centre for Childhood Disability Research. Hamilton, Canada: McMaster University.
- Penne, A., ten Brug, A., Munde, V., van der Putten, A., Vlaskamp, C., & Maes, B. (2011). Staff interactive style during multisensory storytelling with persons with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, (56)2. 167-178. doi:10.1111/j.1365-2788.2011.01448.x
- Poppes, P., & Vlaskamp, C. (2001). *Gedeeld en opgeteld: Ouders over kinderen met ernstige meervoudige beperkingen*. Rotterdam, The Netherlands: Lemniscaat.
- Potharst, E. S., Schuengel, C., Last, B. F., van Wassenaer, A. G., Kok, J. H., & Houtzager, B. A. (2012). Difference in mother–child interaction between preterm- and term-born preschoolers with and without disabilities. *Acta Paediatrica*, 101(6), 597-603.

- Rees, R. J., Home, C. J., & Beswick, M. (1995). The role physical management and handling in facilitating skills acquisition and learning by people with severe and multiple disabilities. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 20(4), 313-325.
- Richman, A. L., Miller, P. M., & LeVine, R. A. (1992). Cultural and educational variations in maternal responsiveness. *Developmental Psychology*, 28(4), 614-621.
- Rosa, E. M., & Tudge, J. (2013). Urie Bronfenbrenner's theory of human development: Its evolution from ecology to bioecology. *Journal of Theory & Review*, 5(4), 243-258. doi:10.1111/jftr.12022
- Roskam, I. (2005). A comparative study of mothers' beliefs and childrearing behaviour: The effect of the child's disability and the mother's educational level. *European Journal of Psychology of Education*, 20(2), 139-153.
- Roskam, I., & Schelstraete, M.-A. (2007). A qualitative analysis of mothers' childrearing behaviour towards their disabled child. *Research in Developmental Disabilities*, 28(2), 130-144.
- Ruff, H. A., & Lawson, K. R. (1990). Development of sustained, focused attention in young children during free play. *Developmental Psychology*, 26(1), 85-93.
- Russel, F. (2003). The expectations of parents of disabled children. *British Journal of Special Education*, 30(3), 144-149.
- Stadeus, A., Windey, K., Vermeir, G., & Van Driessche, S. (1994). *Tandemlijst voor jonge kinderen met ontwikkelingsmoeilijkheden*. Leuven, Belgium: Garant.
- Steege, S., Tuerlinckx, F., Gelman, A., & Vanpaemel, W. (2016). Increasing transparency through a multiverse analysis. *Association for Psychological Science*, 11(5), 702-712. doi:10.1177/1745691616658637
- Stevenson, M., & Crnic, K. (2013). Intrusive fathering, children's self-regulation and social skills: A mediation analysis. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(6), 500-512.
- Szymanska, A. (2012). Parental directiveness as a predictor of children's behavior at kindergarten. *Psychology of language and Communication*, 16(3), 213-236.
- Tomasello, M., & Farrar, M. J. (1986). Joint attention and early language. *Child Development*, 37(6), 1454-1463.

- Tudge, J. R. H., Hogan, D. M., Snezhkova, I. A., Kulakova, N. N., & Etz, K. E. (2000). Parents' child-rearing values and beliefs in the United States and Russia: The impact of culture and social class. *Infant and Child Development, 9*(2), 105-121.
- Van Bakel, H. J. A., & Riksen-Walraven, J. M. A. (2002). Parenting and development of one-year-olds: Links with parental, contextual, and child characteristics. *Child Development, 73*(1), 256-273.
- Van Hooste, A., & Maes, B. (2003). Family factors in the early development of children with down syndrome. *Journal of Early Intervention, 25*(4), 296-309.
- Van keer, I., & Maes, B. (2016). Contextual factors influencing the developmental characteristics of young children with severe to profound intellectual disability: A critical review. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 1-19*. doi:10.3109/13668250.2016.1252458
- Van Leeuwen, K. G., & Vermulst, A. (2004). Some psychometric properties of the Ghent parental behavior scale. *European Journal of Psychological Assessment, 20*(4), 283-298.
- Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (2016). *Verstandelijke handicap. Wat is een verstandelijke handicap?* Retrieved from: <http://infowijzer.vaph.be/inhoudelijke/module/objectivering-handicap/diagnostiek/verstandelijke-handicap>
- Vlaskamp, C. (2011). Kijken naar ontwikkeling. In B. Maes, C. Vlaskamp, & A. Penne (Eds.), *Ondersteuning van mensen met ernstige meervoudige beperkingen: Handvatten voor een kwaliteitsvol leven* (pp. 59-74). Leuven, Belgium: Acco.
- Vlaskamp, C., Blokhuis, A., Ploemen, M. (1996). *Gewoon bijzonder: Opvoeden van kinderen met een ernstige meervoudige handicap*. Assen, The Netherlands: Van Gorcum.
- Wahler, R. G., Herring, M., & Edwards, M. (2001). Coregulation of balance between children's prosocial approaches and arts of compliance: A pathway to mother-child cooperation? *Journal of Clinical Child Psychology, 30*(4), 473-478.
- Waldman-Levi, A., & Erez, A. B.-H. (2015). Will environmental interventions affect the level of mastery motivation among children with disabilities? A preliminary study. *Occupational Therapy International, 22*(1), 19-27.
- Warren, S. F., & Brady, N. (2007). The role of maternal responsivity in the development of children with intellectual disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 13*(4), 330-338. doi:10.1002/mrdd.20177

- Wieland, N., Green, S., Ellingsen, R., & Baker, B. L. (2014). Parent-child problem solving in families of children with or without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 58*(1), 17-30. doi:10.1111/jir.12009
- 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*(6), 559–567.
- Wilson, S., & Durbin, C. E. (2013). Mother-child and father-child dyadic interaction: Parental and child bids and responsiveness to each other during early childhood. *Merrill-Palmer Quarterly, 59*, 249-279. doi:10.1353/mpq.2013.0018
- Withers, P., & Bennett, L. (2003). Myths and marital discord in a family with a child with profound physical and intellectual disabilities. *British Journal of Learning Disabilities, 31*, 91-95.
- Wu, Z., Pan, J., Su, Y., & Gros-Louis, J. (2013). How joint attention relates to cooperation in 1- and 2-year-olds. *International Journal of Behavioral Development, 37*(6), 542-548.
- Yoder, P. J., & Warren, S. F. (1998). Maternal responsivity predicts the prelinguistic communication intervention that facilitates generalized intentional communication. *Journal of Speech, language and Hearing Research, 41*(5), 1207-1219.
- Yoder, P. J., & Warren, S. F. (2001) Relative treatment effects of two prelinguistic communication interventions on language development in toddlers with development delays vary by maternal characteristics. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 44*(1), 224-237.
- Young, J. M., & Hauser-Cram, P. (2006). Mother-child interaction as a predictor of mastery motivation in children with disabilities born preterm. *Journal of Early Intervention, 28*(4), 252-263.
- Zijlstra, H. P., & Vlaskamp, C. (2005). The impact of medical conditions on the support of children with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 18*(2), 151-161.

## **Bijlagen**

### **Bijlage A: Beknopte weergave scoringsrichtlijnen MBRS-R (Mahoney, 2008) en CBRS-R (Mahoney, 1998)**

Er is bij de codering van de video-observaties gebruik gemaakt van de MBRS-R (Mahoney, 2008) en de CBRS-R (Mahoney, 1998). In onderstaande tabellen staat een beschrijving van de gebruikte items waarbij in cursief wordt aangegeven welke aanpassingen er zijn gebruikt met betrekking tot onze doelgroep.

## Scoringsrichtlijnen MBRS-R (Mahoney, 2008)

Tabel 16

Scoringsrichtlijnen MBRS-R (Mahoney, 2008)

---

<b>Responsiviteit</b>	
Sensitiviteit	<p>De mate waarin de ouder zich bewust lijkt van en begrijpt wat de interesses van het kind zijn.</p> <p><i>Aangezien gedrag bij kinderen met EMB 'subtiel' is, krijgen ouders een hoge score wanneer de onderzoeker het opmerkelijk vindt dat de ouder hierop reageert of iets opmerkt.</i></p>
Responsiviteit	<p>De frequentie, overeenstemming en ondersteuning van de reactie van de ouder op de kindgedragingen. De reacties sluiten aan bij het kind zijn acties of intenties.</p> <p><i>Ook hier wordt er rekening gehouden met de subtiele signalen van het kind met EMB. Er wordt niet naar de gepastheid op zich gekeken maar naar het feit of de ouder al dan niet reageert op het gedrag van het kind</i></p>
Effectiviteit	<p>De mate waarin de ouder erin slaagt om het kind te betrekken in een reciproke interactie</p> <p><i>Aangezien kinderen met EMB vaak moeite hebben met deze beurneming worden de ouders gescoord in de mate waarin ze het kind de kans geven tot wederkerigheid.</i></p>
<b>Directiviteit</b>	
Directiviteit	<p>De frequentie en intensiteit waarin de ouder het kindgedrag dirigeert en stuurt.</p> <p><i>Directiviteit in activiteiten brengen we voor deze doelgroep minder in rekening aangezien deze kinderen zelden initiatief nemen tot een activiteit.</i></p> <p><i>Fysiek begeleiden van het kind zien we als sturend indien het kind aangeeft dit niet leuk te vinden.</i></p>
Tempo	Het tempo van de oudergedragingen.

---

## Scoringsrichtlijnen CBRS-R (Mahoney, 1998)

Tabel 17

Scoringsrichtlijnen CBRS-R (Mahoney, 1998)

---

### **Aandacht**

---

*Aandacht voor de activiteit*      *De mate waarin het kind aandacht heeft voor de activiteit.*

*Volharding*                      *De mate waarin het kind zich inspant om te participeren in de activiteit.*

*Betrokkenheid*                *De mate waarin het kind betrokken is in de activiteit.*

*Medewerking*                      *De mate waarin het kind probeert mee te werken met de suggesties en vragen van de ouders.*  
*Hierbij wordt er rekening gehouden met het ontwikkelingsniveau van het kind. Dit wordt enkel gescoord indien het kind aandachtig is voor de activiteit*

### **Initiatie**

*Initiëren van activiteit*                *De mate waarin het kind nieuwe activiteiten initieert*

*Gedeelde aandacht*                *De mate waarin het kind gedeelde aandacht met de ouder intiteert*

*Affect*                                      *De algemene emotionele toestand van het kind tijdens de interactie.*

---

## **Bijlage B: Controle van de assumpties van de Pearson correlatie**

De assumpties voor een Pearson correlaties zijn normaliteit, homoscedasticiteit (Field, 2009), lineariteit en de afwezigheid van uitschieters (Moore & McCabe, 2006). Daarnaast moeten de data zich op intervalniveau bevinden (Field, 2009).

### **Intervalniveau**

De data van onze masterproef zijn verzameld via de MBRS-R (Mahoney, 2008) en de CBRS-R (Mahoney, 1998). Bij deze schalen wordt gebruik gemaakt van een 5-punt Likert schaal. In principe bevinden de data zich dus op ordinaal niveau. Om de schaalscores te berekenen hebben we echter gemiddelden berekend. Daarom behandelden we de data als continu.

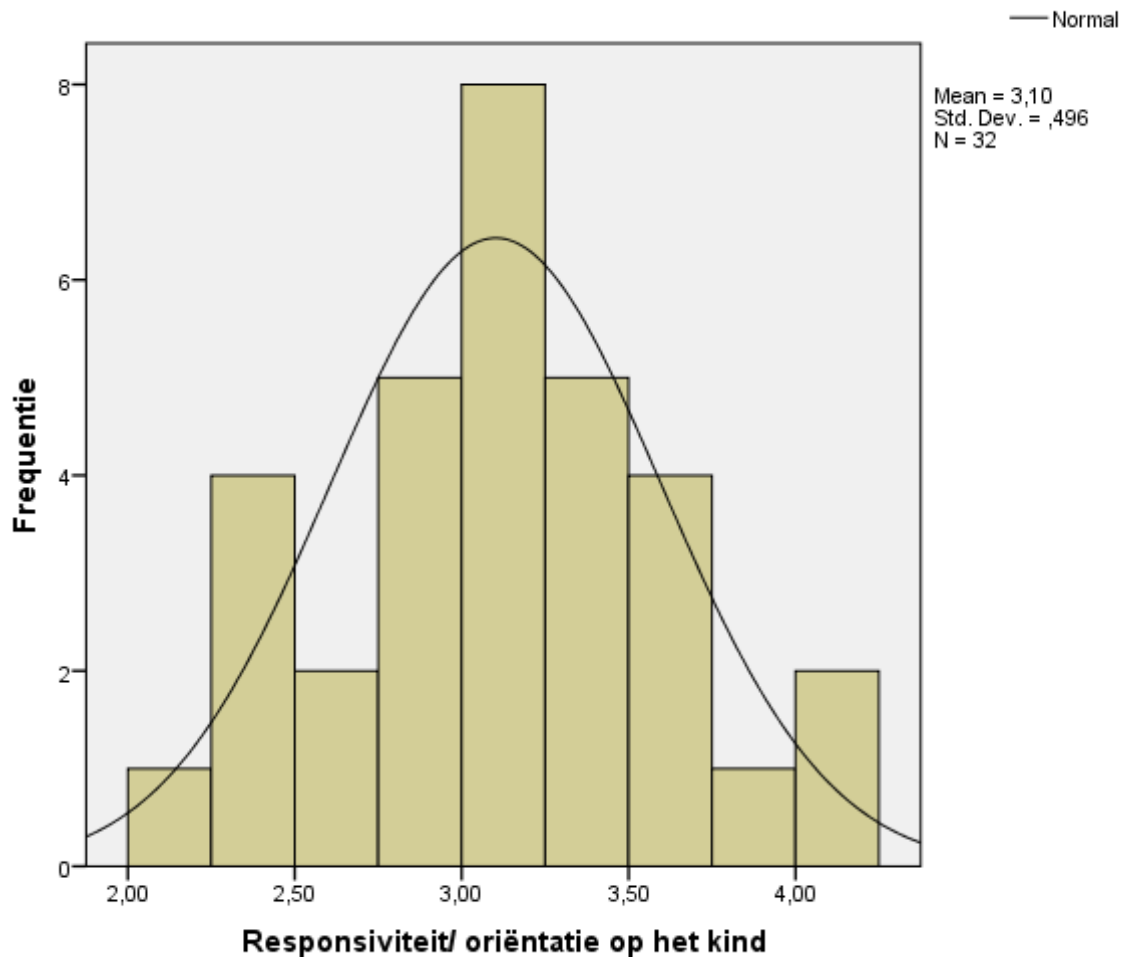
### **Normaliteit**

De eerste assumptie waaraan voldaan moet worden is dat de data normaal verdeeld moet zijn (Field, 2009). Dit zijn we nagegaan door middel van visuele inspectie van de verschillende variabelen en door het berekenen van de Shapiro-Wilk test voor de verschillende variabelen. De Shapiro-Wilk test gaat na of de data significant verschilt van een normale verdeling (indien  $p < .05$ ) (Field, 2009).



### Responsiviteit/Oriëntatie op het kind

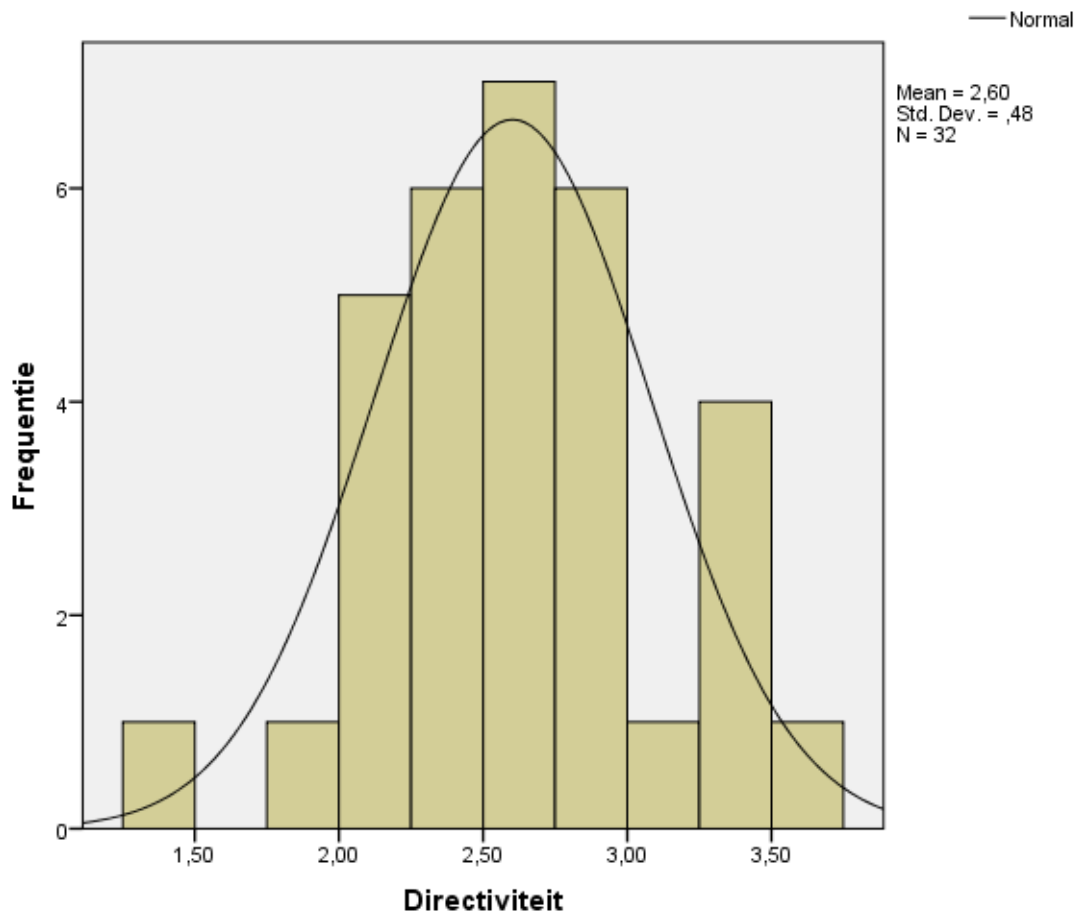
De histogram van de variabele responsiviteit lijkt te suggereren dat de data normaal verdeeld zijn (Figuur 2). De Shapiro-Wilk test bevestigt deze normaalverdeling ( $p = .561$ ). We kunnen bijgevolg concluderen dat de data voor de variabele responsiviteit normaal verdeeld zijn.



*Figuur 2:* Histogram responsiviteit/oriëntatie op het kind

### Directiviteit

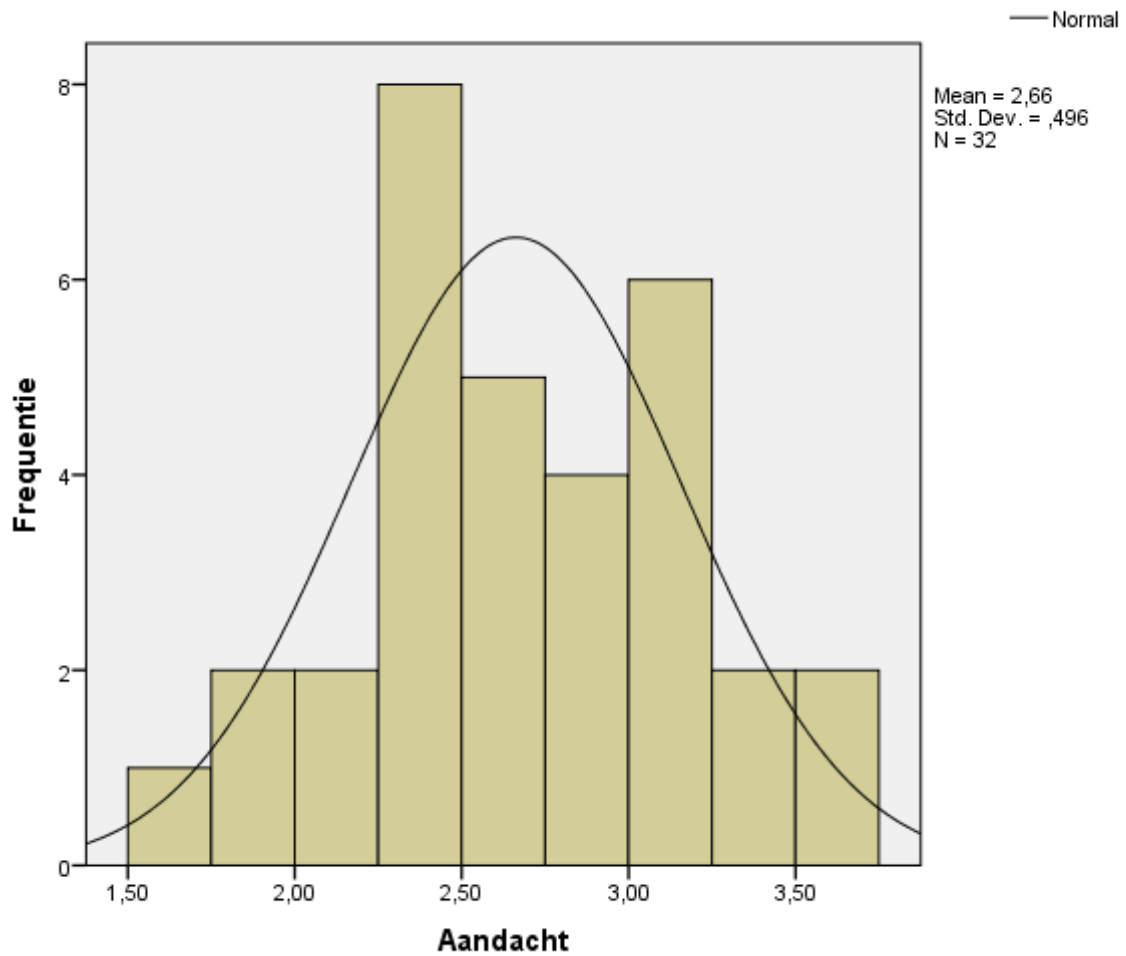
De histogram van de variabele directiviteit lijkt te suggereren dat de data normaal verdeeld zijn (Figuur 3). De Shapiro-Wilk test bevestigt deze normaalverdeling ( $p = .783$ ). We kunnen bijgevolg concluderen dat de data voor de variabele directiviteit normaal verdeeld zijn.



Figuur 3: Histogram directiviteit

### Aandacht

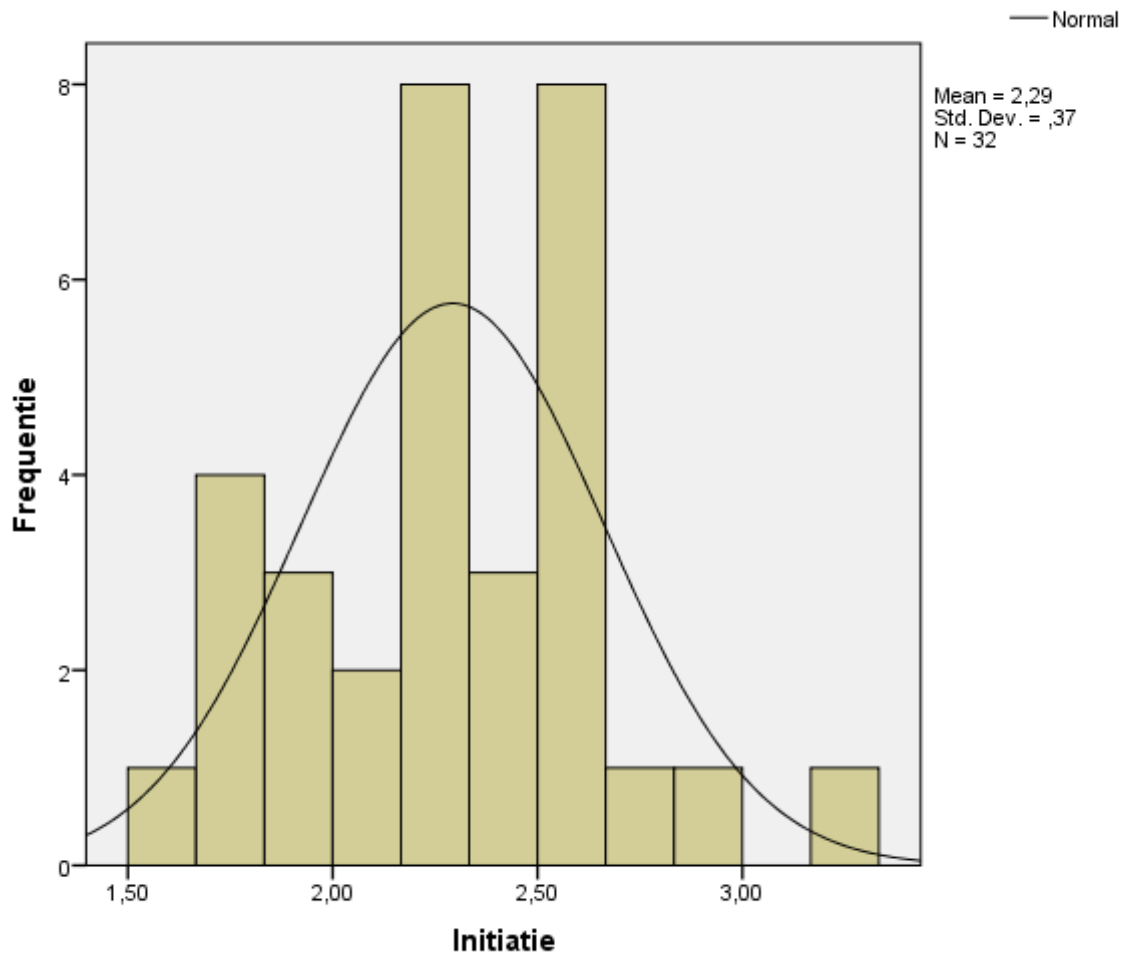
De histogram van de variabele aandacht lijkt te suggeren dat de data normaal verdeeld zijn (Figuur 4). De Shapiro-Wilk test bevestigt deze normaalverdeling ( $p = .684$ ). We kunnen bijgevolg concluderen dat de data voor de variabele aandacht normaal verdeeld zijn.



*Figuur 4:* Histogram aandacht

### Initiatie

De histogram van de variabele initiatie lijkt te suggereren dat de data normaal verdeeld zijn (Figuur 5). De Shapiro-Wilk test bevestigt deze normaalverdeling ( $p = .372$ ). We kunnen bijgevolg concluderen dat de data voor de variabele initiatie normaal verdeeld zijn.



*Figuur 5: Histogram initiatie*

### **Homoscedasticiteit**

Er wordt aan de assumptie van homoscedasticiteit voldaan indien de variantie bij de verschillende variabelen gelijk zijn (Field, 2009). We hebben dit berekend aan de hand van de Levene test. De Levene test gaat na of de variantie significant van elkaar verschillen in verschillende groepen ( $p < .05$ ).

### **Responsiviteit en aandacht**

Bij responsiviteit en aandacht zijn de varianties homogeen aangezien de Levene test niet significant is ( $p = .851$ ).

### **Responsiviteit en initiatie**

Bij responsiviteit en initiatie zijn de varianties homogeen aangezien de Levene test niet significant is ( $p = .143$ ).

### **Directiviteit en aandacht**

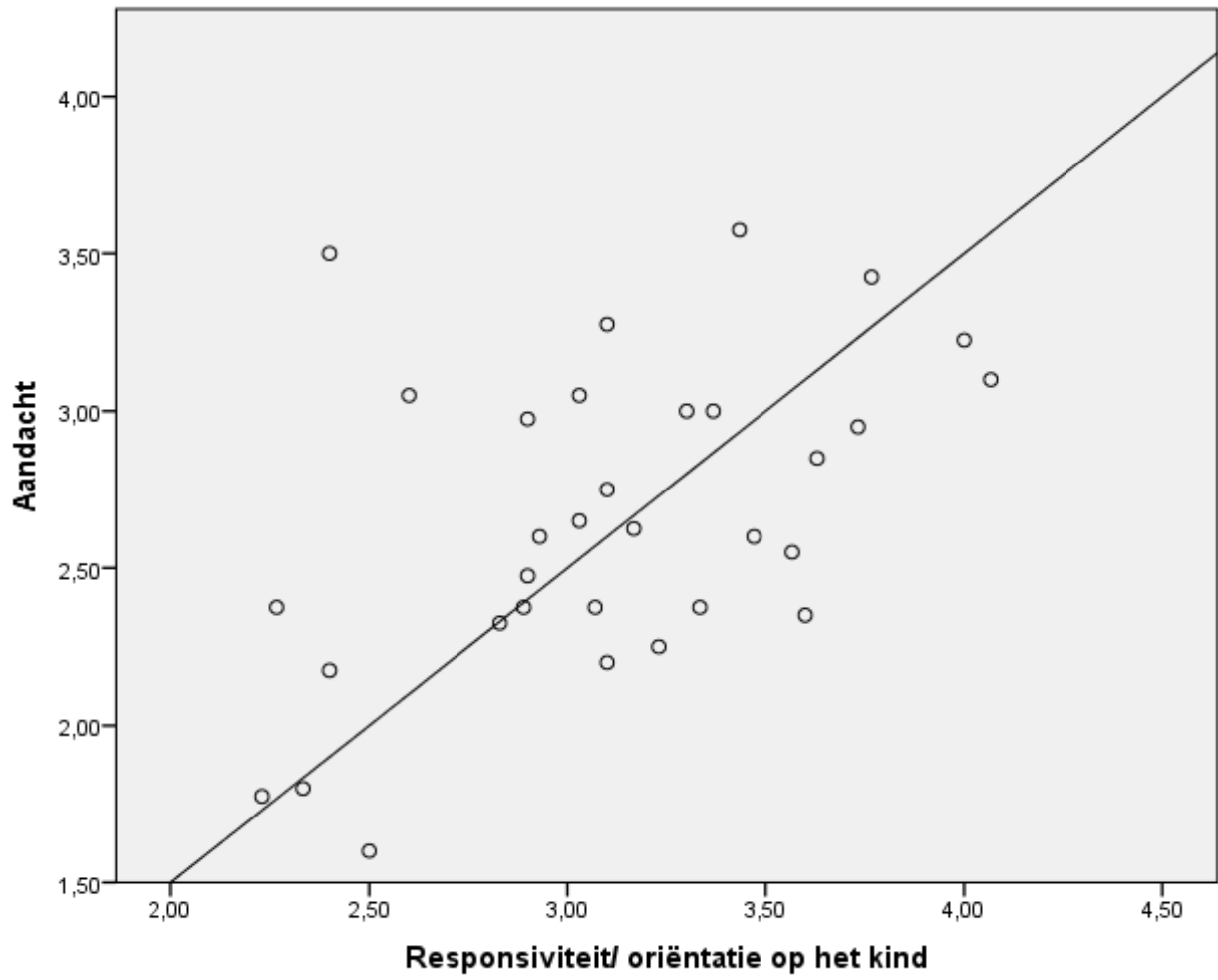
Bij directiviteit en aandacht zijn de varianties homogeen aangezien de Levene test niet significant is ( $p = .671$ ).

### **Directiviteit en initiatie**

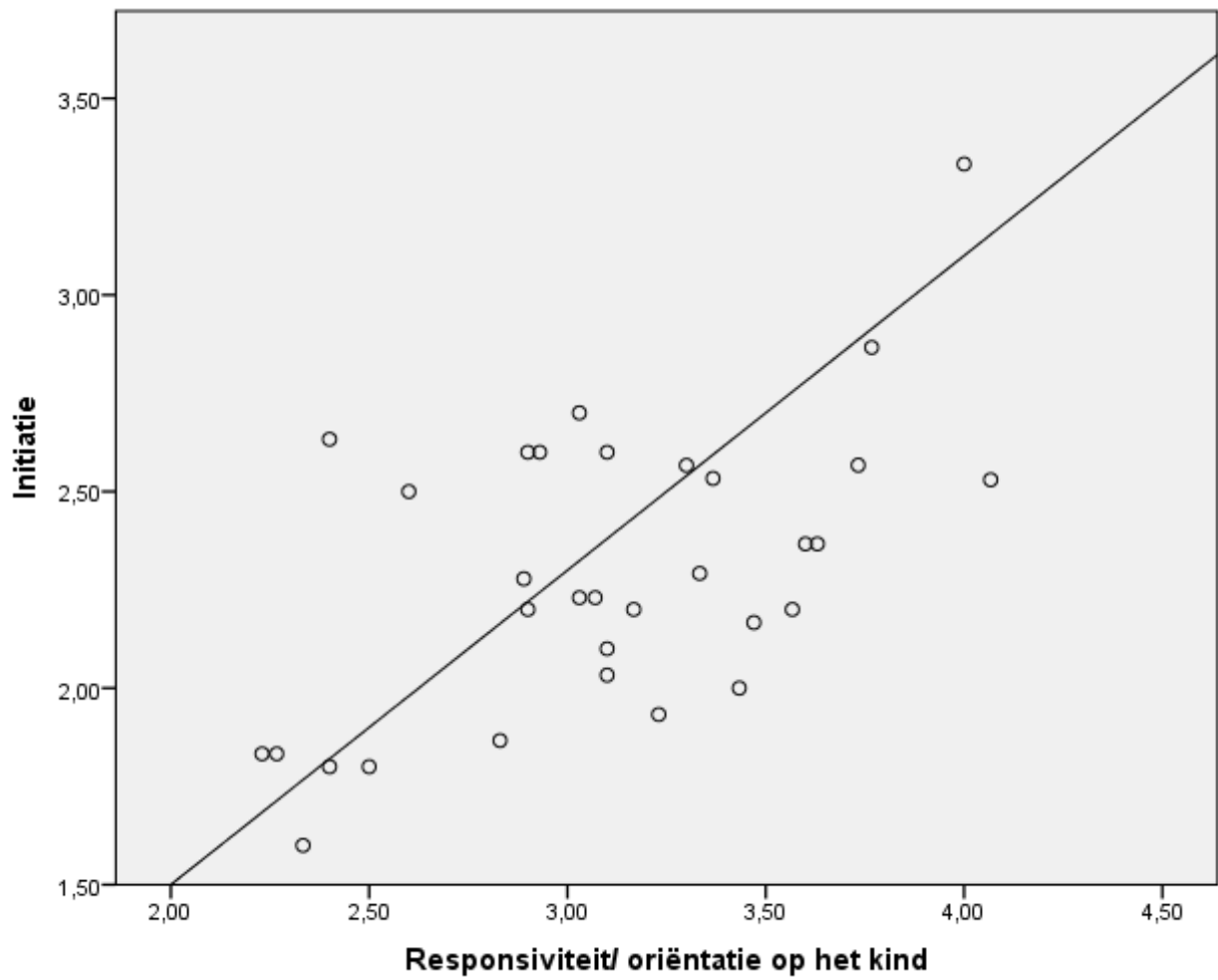
Bij directiviteit en initiatie zijn de varianties homogeen aangezien de Levene test niet significant is ( $p = .222$ ).

### **Lineariteit**

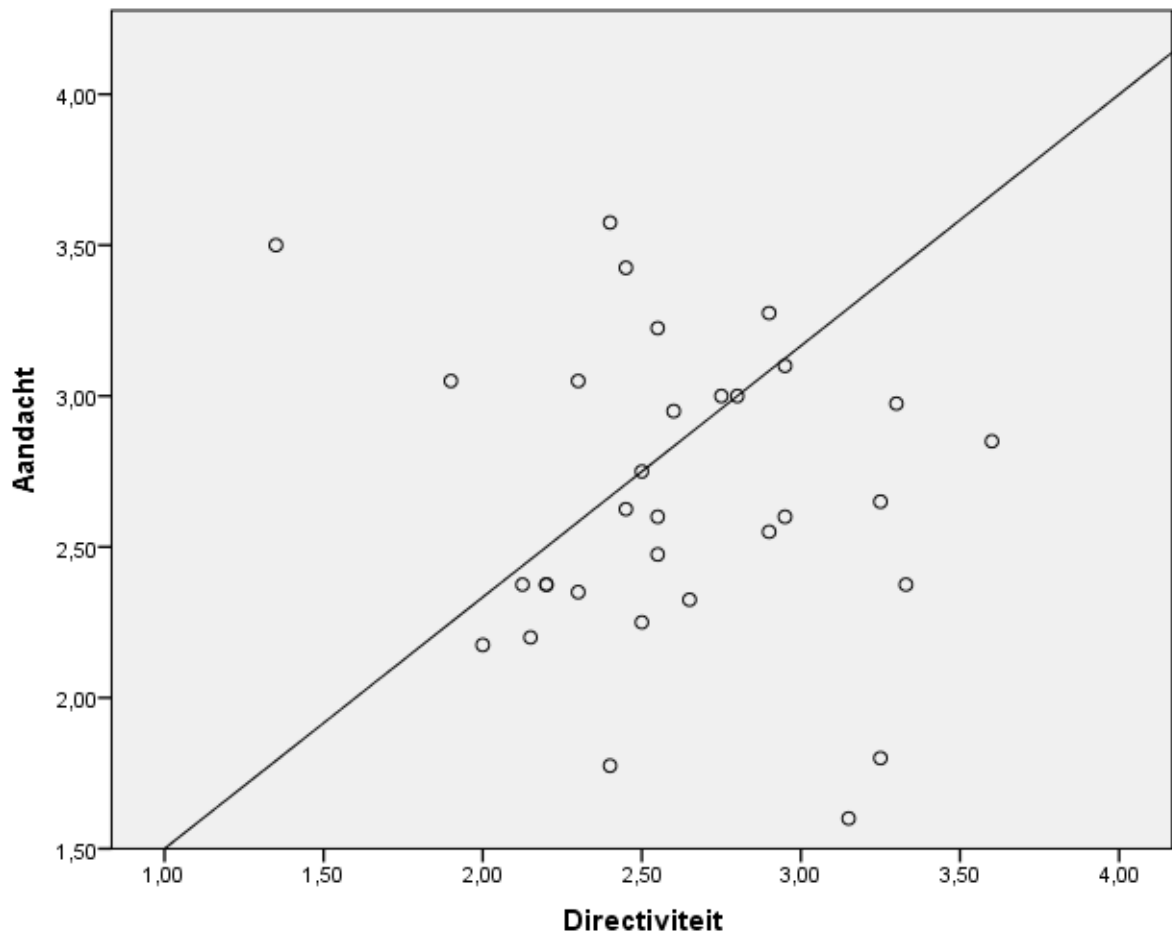
Aan de hand van een spreidingsdiagram kunnen we een eerste beeld krijgen in verband met de richting, de vorm en de sterkte van een relatie tussen twee kwantitatieve variabelen (Moore & McCabe, 2006). Op deze manier hebben we de assumptie van lineariteit gecontroleerd voor zowel de samenhang van responsiviteit en aandacht (Figuur 6) als responsiviteit en initiatie (Figuur 7) als voor directiviteit en aandacht (Figuur 8) als directiviteit en initiatie (Figuur 9). Een lineaire relatie is sterk indien de punten dicht rond een rechte lijn liggen, indien ze verspreid rond de rechte liggen is de lineaire relatie zwak (Moore & McCabe, 2006). Op basis hiervan kan worden gesteld dat de lineaire samenhang tussen zowel de samenhang van responsiviteit en aandacht (Figuur 6) als responsiviteit en initiatie (Figuur 7) als voor directiviteit en aandacht (Figuur 8) als directiviteit en initiatie (Figuur 9) zwak is. Er is echter geen sprake van een ander soort samenhang, waardoor er aan de assumptie van lineariteit wordt voldaan.



*Figuur 6.* Spreidingsdiagram responsiviteit en aandacht

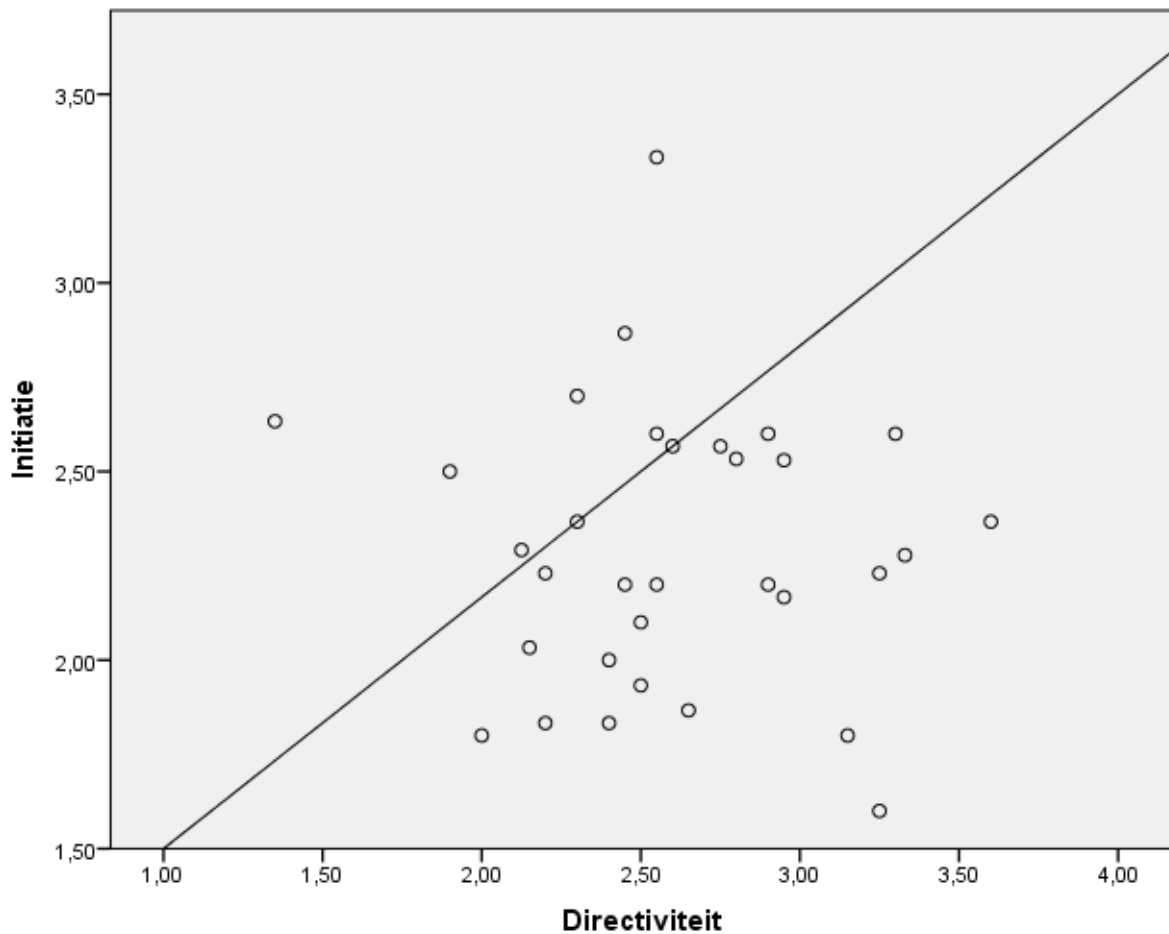


*Figuur 7: Spreidingsdiagram responsiviteit en initiatie*



Figuur 8: Spreidingsdiagram directiviteit en aandacht

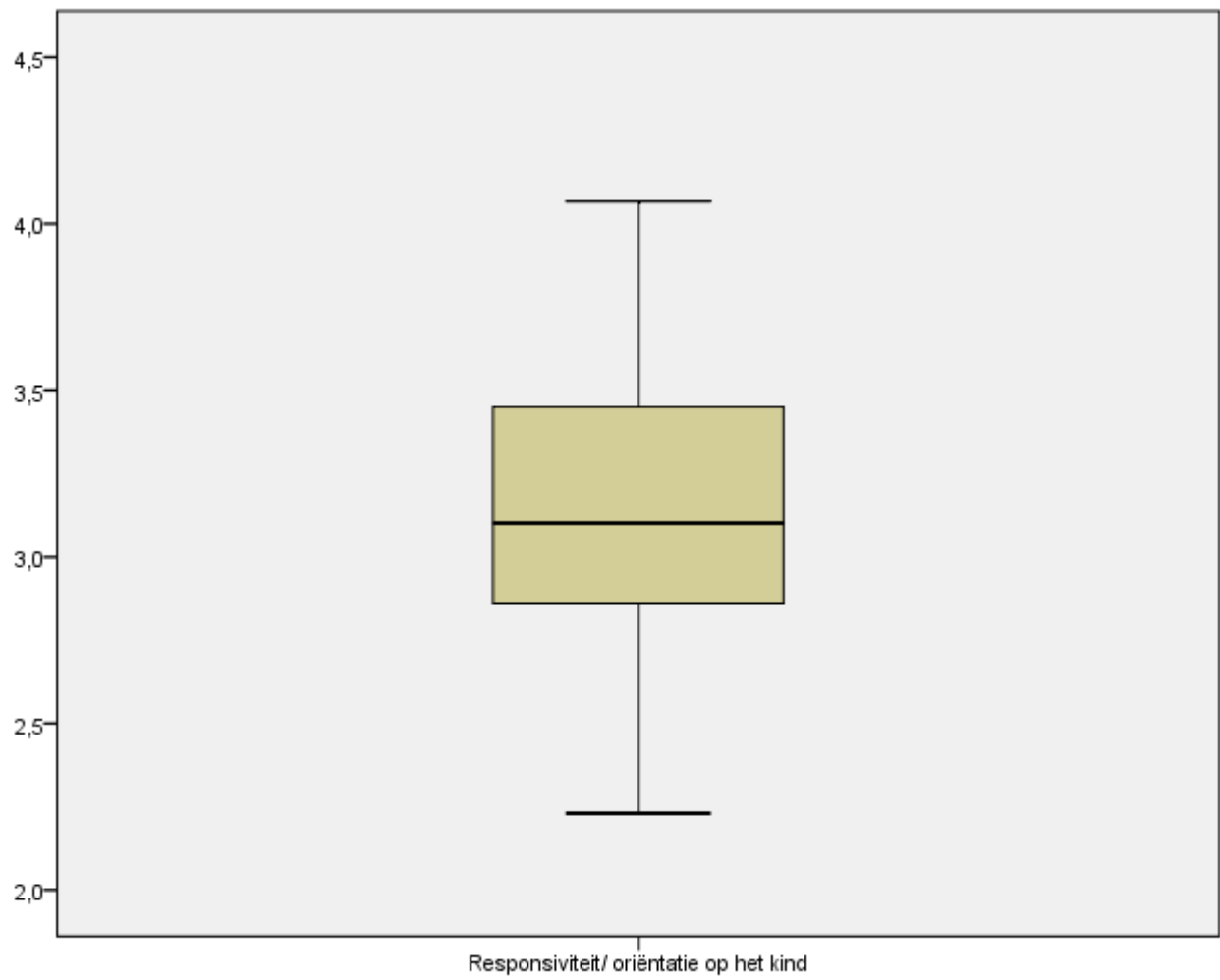




*Figuur 9: Spreidingsdiagram directiviteit en initiatie*

### **Uitschieters**

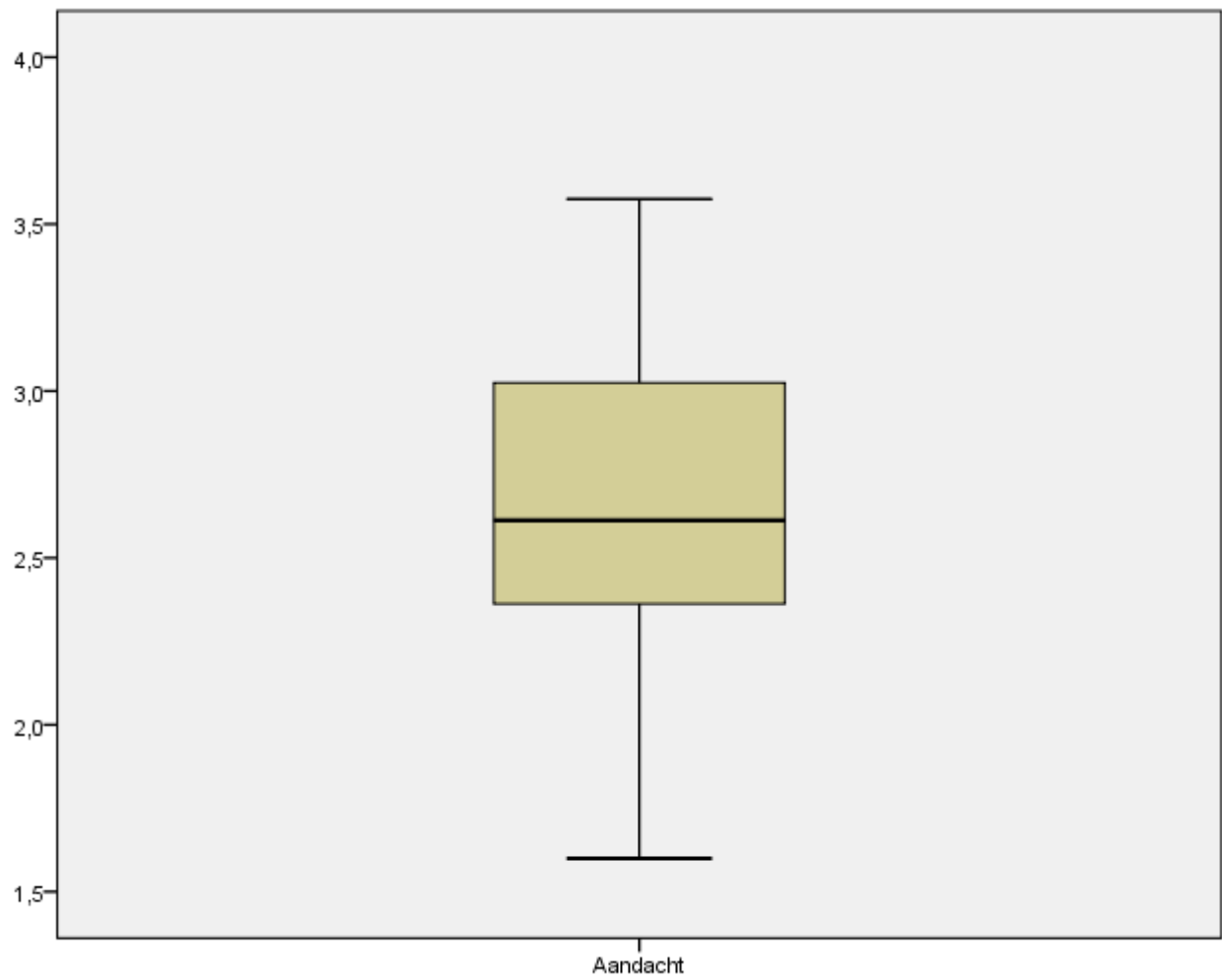
De Pearsoncorrelatie is niet resistent tegen uitschieters. De samenhang wordt hierdoor sterk beïnvloed (Moore & McCabe, 2006). Hierdoor mogen er geen uitschieters aanwezig zijn in de data. In deze masterproef hebben we gebruik gemaakt van Moore en McCabe (2006) voor de bepaling van uitschieters. Er is sprake van een uitschieter indien deze 1.5 keer de interkwartielafstand boven het derde kwartiel of onder het eerste kwartiel ligt (Moore & McCabe, 2006). Dit werd nagekeken voor de variabelen responsiviteit (Figuur 10), directiviteit (Figuur 11), aandacht (zie figuur 12) en initiatie (zie figuur 13). Bij directiviteit (Figuur 11) is er sprake van een uitschieter, namelijk participant 21.



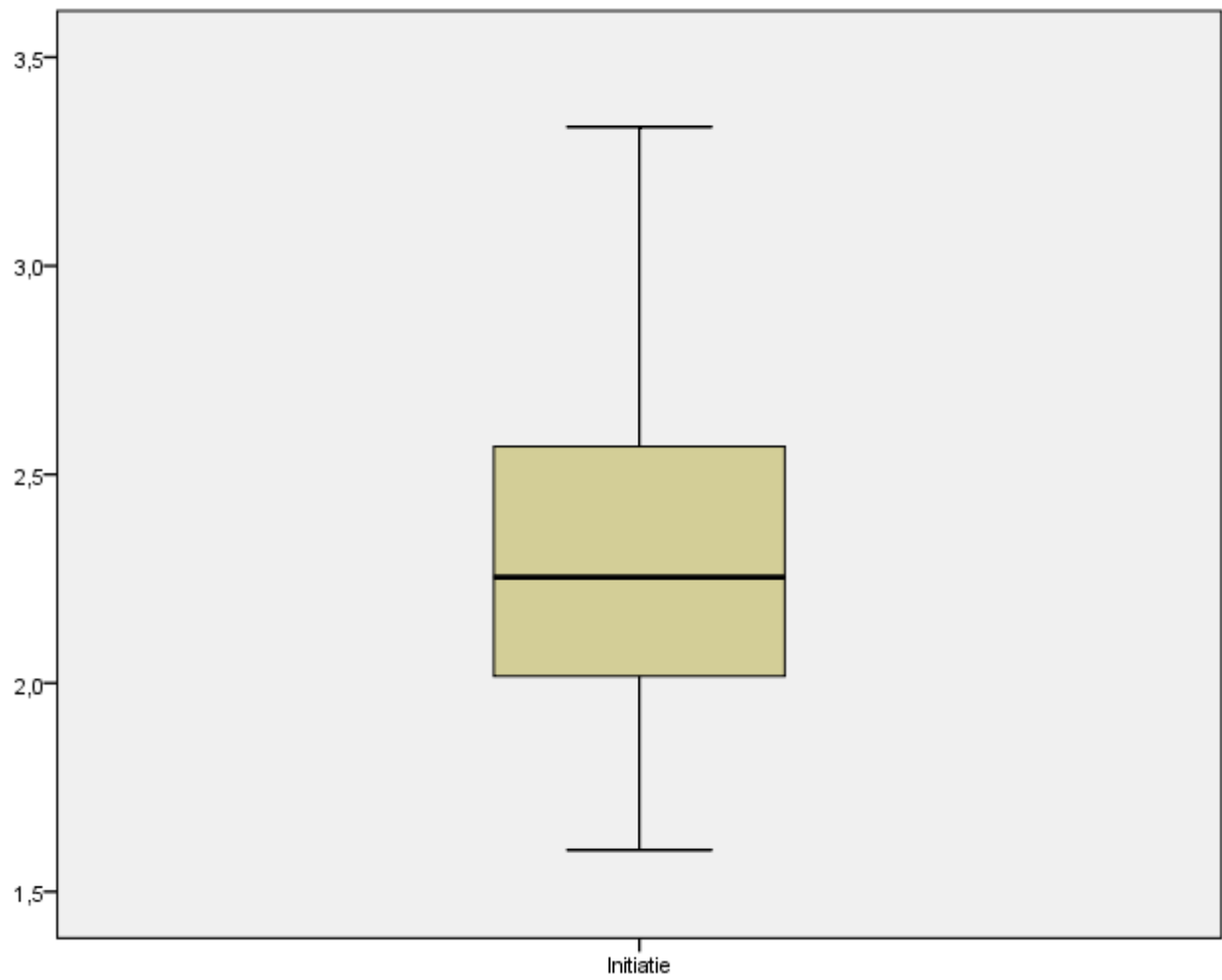
*Figuur 10: Boxplot responsiviteit*



*Figuur 11: Boxplot directiviteit*



*Figuur 12: Boxplot aandacht*



*Figuur 13: Boxplot initiatie*

