

Een eigen weg gaan

Onderzoek naar autonomie en sociale competentie van adolescenten met een visuele beperking en de samenhang met opvoedingsgedrag van ouders.

Hanneke Plooij



Studentnummer: 1747932

Begeleidster: Dr. S. Kef

Tweede beoordelaar: Drs. J. Hatzmann

Masterthese Orthopedagogiek: Klinisch

Juni, 2009

Vrije Universiteit Amsterdam

Abstract

Adolescence is an important period in life, characterised by many developments and changes. Positive parenting behaviour is essential for a successful development of adolescents with a visual impairment. The ecological model provides an explanation for the relation between the development of adolescents and parenting behaviour.

This research investigated the relation between the autonomy and social competence among adolescents with a visual impairment and parenting behaviour. Furthermore this study investigated the association with gender, the severity and the nature of the visual impairment.

The sample of this project included 95 adolescents with a visual impairment and their fathers and mothers (N=143). Results indicated that the group of boys did differ from the group of girls in autonomy attitude and social competence. Boys reported a higher score on average than girls. The results showed that the adolescent group with blindness did not differ from the adolescent group with low vision, nor did the adolescent group with a stable disorder and the adolescent group with a progressive disorder. Autonomy attitude among adolescents is positively related to response reaction, supervision, competence and attachment among parents. A negative correlation is found between autonomy attitude among adolescents and parental depression. Functional autonomy among the adolescent appeared to be positively related to encouraging autonomy and attachment among parents. Only for boys the results showed a positive correlation between social competence and overprotection. A multiple regression analysis is conducted to evaluate how well gender, the severity and nature of the visual impairment, response reaction, encouraging autonomy, supervision, competence, attachment and parental depression predicted autonomy attitude among adolescents. Gender appeared to be the only significant statistical predictor for autonomy attitude. Finally, gender also appeared to be a significant statistical predictor for social competence.

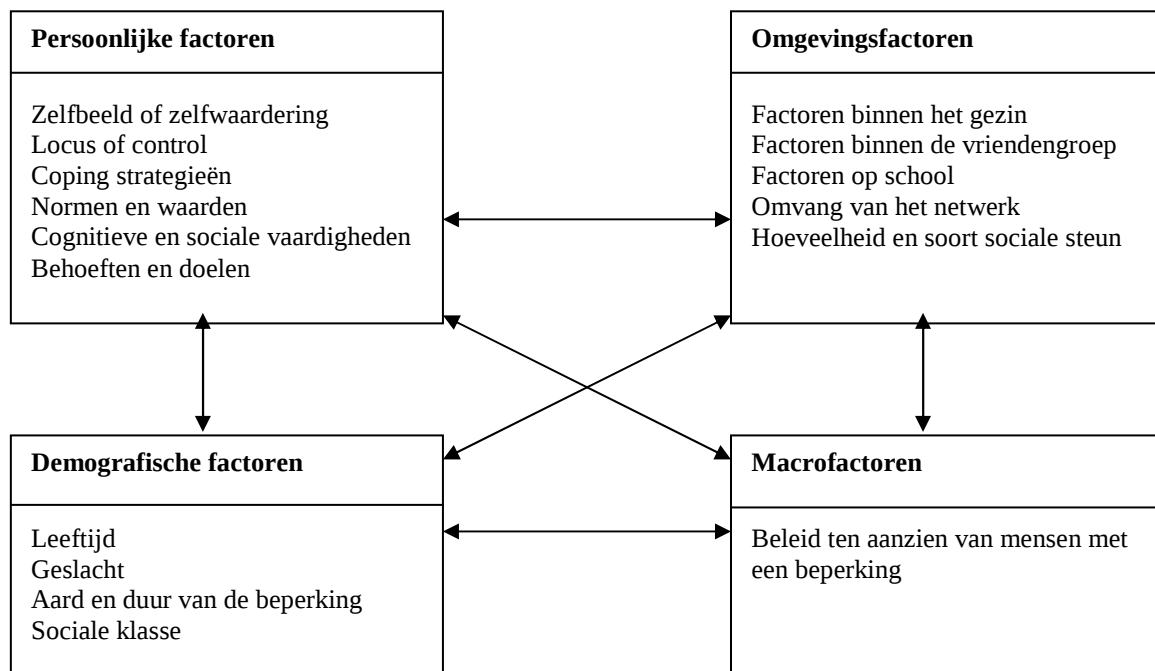
Inleiding

De adolescentieperiode, de periode tussen de kinderjaren en de volwassenheid, is een belangrijke fase in het leven (Dekovic, Noom & Meeus, 1997; De Wit, Van der Veer & Slot, 2002). Het begrip adolescentie wordt in de wetenschap zowel in psychologische als in sociologische zin gebruikt. Psychologisch gezien staat de adolescentie voor een periode, waarin de jongere een aantal ontwikkelingstaken goed moet volbrengen. De jongere gaat in deze levensfase nadenken over zichzelf en reflecteert op zijn eigen bestaan. Sociale relaties met anderen veranderen en jongeren worden in verstandelijk, moreel en politiek opzicht volwassen. In sociologische zin staat het begrip statuspassage centraal. De adolescentie is een periode, waarin een aantal cruciale passages gemaakt worden: van school naar werk, van thuis wonen naar zelfstandig wonen en van onmondigheid naar mondigheid (Ter Borgt & Meeus, 1994). In de adolescentieperiode vinden fysieke veranderingen, psychologische ontwikkelingen en sociale aanpassing plaats (Alsaker & Flammer, 2006; De Wit et al., 2002). Er is een verhoogde kwetsbaarheid en er zijn spanningen in het leven van adolescenten. Door sommigen wordt deze periode als prettig ervaren, terwijl anderen het als een moeilijke tijd beleven (De Wit et al., 2002).

Jongeren met een visuele beperking kunnen de adolescentie als moeilijke periode beleven. Er is sprake van slechtziendheid wanneer de gezichtsscherpte van het beste oog minder dan 30% is en/of het gezichtsveld minder dan 30° is, nadat met bril of lenzen gecorrigeerd is. Men spreekt van blindheid als de gezichtsscherpte 3/60 of minder is en/of het gezichtsveld minder dan 10° is (WHO, 2009; Hoekstra-Vrolijk, 1996a). De beperking of afwezigheid van het gezichtsvermogen heeft gevolgen voor de ontwikkeling. De veranderingen, waarmee adolescenten met een visuele beperking te maken krijgen, kunnen problemen opleveren (Hoekstra-Vrolijk, 1996a).

In dit onderzoek zal onderzocht worden wat de samenhang is tussen de ontwikkeling van adolescenten met een visuele beperking en opvoedingsgedrag. Familierelaties spelen een belangrijke rol in de ontwikkeling adolescenten. Solide familierelaties zijn essentieel voor een succesvolle ontwikkeling van adolescenten (Lila, Van Aken, Musitu & Buelga, 2006). Verschillende theoretische modellen geven een verklaring voor de samenhang tussen de ontwikkeling van adolescenten en het opvoedingsgedrag van ouders. Elk model heeft een andere kijk op de werkelijkheid. Dit onderzoek is met name gebaseerd op het ecologisch model. Het ecologisch model gaat uit van op elkaar inwerkende persoonlijke en omgevingsfactoren (Scholte, 1994). Meerdere omgevingsniveaus zijn van meer of minder

invloed op het kind (Van der Ploeg, 2005). In eerder onderzoek naar adolescenten met een visuele beperking noemen Kef, Hox en Habekothé (1997) verschillende factoren die van invloed zijn op elkaar. De samenhang tussen de verschillende factoren staat weergegeven in figuur 1.



Figuur 1. Ecologisch model naar Bronfenbrenner (1979).

In dit ecologisch model is er aandacht voor risico- en protectieve factoren omtrent het individu, het gezin, de bredere omgeving en de maatschappij (Van der Ploeg, 2003). Zolang de verschillende aspecten van dit systeem met elkaar in evenwicht zijn, zal de ontwikkeling van het kind weinig problemen opleveren (Van der Ploeg, 2005). Problemen kunnen ontstaan wanneer dit systeem uit evenwicht raakt, doordat er geen balans is tussen de mogelijkheden van het individu enerzijds en de eisen en verwachtingen van de omgeving anderzijds (Van der Ploeg, 2003).

Er zullen nu twee belangrijke veranderingen die tijdens de adolescentieperiode plaatsvinden, besproken worden, namelijk veranderingen in autonomie en in sociale competentie. Hierbij zal tevens gekeken worden naar de rol van opvoeding.

Autonomie

Adolescenten zijn op zoek naar een balans tussen autonomie en afhankelijkheid (De Wit et al., 2002). Het is voor adolescenten belangrijk te streven naar autonomie. Ze

ontwikkelen meer zelfvertrouwen, worden minder afhankelijk van hun ouders en maken vaker zelfstandig beslissingen dan voorheen (Berk, 2006). Adolescenten krijgen in toenemende mate controle over hun gedrag en emoties en ontwikkelen een eigen systeem van normen en waarden (Goossens, 2006). Echter, waar adolescenten aan de ene kant zelf willen kunnen beslissen over hun leven, zijn zij aan de andere kant ook afhankelijk van anderen (De Wit et al., 2002).

Uit Fins onderzoek blijkt dat adolescenten met een visuele beperking meer kwetsbaarheid vertonen en meer moeilijkheden tegenkomen op het gebied van psychosociale ontwikkeling dan adolescenten zonder visuele beperking (Huure & Aro, 1998). Mensen met een visuele beperking hebben minder overzicht en controle over een situatie, waardoor ze minder goed een situatie kunnen overzien. Adolescenten met een visuele beperking kunnen hierdoor het gevoel hebben onvoldoende greep op een situatie te hebben en afhankelijk te zijn van anderen (Hoekstra-Vrolijk, 1996b). Uit onderzoek blijkt dat jongeren met een visuele beperking over het algemeen meer aangewezen zijn op hulp van anderen dan jongeren zonder visuele beperking. Dit zou in conflict kunnen zijn met de autonomieontwikkeling en het streven naar onafhankelijkheid (Van Beek, 1986). Ondanks deze resultaten, afkomstig uit diverse onderzoeken met een verschillende achtergrond, wijst onderzoek in Nederland uit dat adolescenten met een visuele beperking een hogere zelfwaardering hebben dan ziende adolescenten en blijken ze evenveel controle over gebeurtenissen te ervaren (Kef, 1999). Uit ander Nederlands onderzoek blijkt dat de afhankelijkheid van ouders, zoals ervaren door adolescenten met een visuele beperking, het meest samenhangt met het gevoel van autonomie (Klarenbeek, 2006).

Ouders hebben invloed op de autonomie van adolescenten. Verschillende theorieën geven een verklaring voor de invloed van de relatie met de ouders op de autonomie van adolescenten. Volgens Nagy (1973) wordt de ontwikkeling van zelfstandigheid beïnvloed door loyaliteiten en legaten. Loyaliteit houdt in dat adolescenten een existentieel gevoel hebben van verbondenheid met voorgaande generaties en het gezin, waartoe men behoort. Legaten zijn ervaringen of ideeën die men erft met de opdracht daarbij om er iets mee te doen. Het gaat om het vervullen van verwachtingen van ouders. Stierlin (1980) gaat ervan uit dat een spanningsverhouding bestaat in de relaties van de adolescent met het gezin tussen de behoefte aan verbondenheid en de behoefte aan individuatie. Problemen ontstaan wanneer adolescenten te weinig geïndividueerd zijn, ze onvoldoende richting geven aan hun eigen leven of wanneer adolescenten te sterk geïndividueerd zijn en ze zich afscheiden van het gezin (De Wit et al., 2002).

Sacks en Wolffe (2006) geven aan dat het belangrijk is dat ouders hun kind met visuele beperking betrekken bij de dagelijkse routines. Ouders kunnen het beste zoeken naar een balans tussen het te veel helpen en het te weinig aanmoedigen van hun kind om dingen zelfstandig te doen. Uit onderzoek blijkt dat adolescenten met een visuele beperking behoefte hebben aan stimulatie, orde en overzicht, aanmoediging van de zelfcontrole en autonomie, systematiek, een gevoel van basisveiligheid en realistische feedback (Gringhuis, Moonen & Van Woudenberg, 1996). Het blijkt belangrijk dat ouders hun opvoedingsgedrag aanpassen aan de toenemende behoefte aan onafhankelijkheid en autonomie van hun kinderen (Leuvenink, Branje & Van Aken, 2000), maar dit lijkt moeilijk in de opvoeding aan adolescenten met een visuele beperking. Adolescenten met een visuele beperking lijken moeite te hebben met het onafhankelijk worden van hun familie, vanwege hun fysieke beperkingen door slechthoortheid en/of psychologische afhankelijkheid. De familie laat afstand vaak niet toe (Huure & Aro, 1998). In tegenstelling tot dit onderzoek, laat ander onderzoek juist zien dat ouders van een kind met een visuele beperking niet veel moeilijkheden ondervinden in de opvoeding. Ze geven aan dat ze hun kind redelijk gemakkelijk kunnen loslaten en geven aan dat de balans tussen autonomie en afhankelijkheid in evenwicht is. Bovendien ervaren deze ouders weinig ouderlijke stress (Mantel, 2005). Ouders zijn vertrouwd met de opvoeding van een kind met een visuele beperking, waardoor ze weinig opvoedingsstress ervaren (Looijestijn, 2004). Tevens lijken opvoeders van adolescenten met een visuele beperking responsief te zijn en scoren ze hoog op competentie, hechting en sociale ondersteuning (Postma, 2007). Op grond van bovenstaande bevindingen wordt verwacht dat positief opvoedingsgedrag van ouders positief significant samenhangt met de autonomie van adolescenten met een visuele beperking.

Naast ouders spelen leeftijdsgenoten een belangrijke rol in het autonomieproces, omdat zij voor emotionele ondersteuning zorgen tijdens dit proces. Leeftijdsgenoten helpen adolescenten in de exploratie van het zelf en in de ontwikkeling van andere ideeën (Kracke, 2002). Het blijkt dat meisjes beter in staat zijn dan jongens om steunende relaties met vrienden te ontwikkelen (Helsen, Vollebergh & Meeus, 2000). Op grond hiervan zou verwacht kunnen worden dat meisjes een gunstiger autonomieontwikkeling doormaken dan jongens, omdat zij meer steun krijgen van leeftijdsgenoten. Ander onderzoek wijst echter uit dat ouders het streven naar meer autonomie gemakkelijker accepteren van zonen dan van dochters. Jongens zouden eerder in staat zijn zelfstandig beslissingen te nemen in alledaagse situaties (Dekovic, Noom & Meeus, 1997). Op grond hiervan zou men verwachten dat jongens een gunstiger autonomieontwikkeling doormaken dan meisjes. Onderzoek naar

adolescenten met een visuele beperking wijst uit dat ouders makkelijker hun dochter dan hun zoon loslaten, maar er worden geen verschillen gevonden tussen jongens en meisjes op zelfstandigheid (Mantel, 2005). Aangezien in het onderzoek naar adolescenten met een visuele beperking geen significante verschillen gevonden zijn wat betreft de zelfstandigheid, wordt verwacht dat er geen significante verschillen gevonden worden tussen jongens en meisjes in de autonomieontwikkeling.

Respondenten met blindheid blijken meer moeite te ondervinden bij de persoonlijke ontwikkelingstaken dan respondenten die slechtziend zijn (Van Weenen, 2005). Tevens blijken adolescenten met blindheid significant meer afhankelijk te zijn van anderen dan adolescenten met slechtziendheid (Klarenbeek, 2006). Ouders van adolescenten met slechtziendheid geven bovendien aan minder beperkingen te ervaren in de zelfstandigheid dan ouders van adolescenten met blindheid (Mantel, 2005). Op basis van deze resultaten wordt verwacht dat adolescenten met blindheid een minder gunstige autonomieontwikkeling doormaken dan adolescenten met slechtziendheid.

Adolescenten met een progressieve visuele stoornis scoren significant hoger op afhankelijkheid in vergelijking met adolescenten met een stabiele stoornis (Klarenbeek, 2006). Daarentegen komt in ander onderzoek naar voren dat adolescenten met een stabiele visuele stoornis wel hoger scoren op algemeen welbevinden dan adolescenten met een progressieve stoornis, maar dat ze op andere variabelen niet veel verschillen (Kef, 2006). Er zijn geen significante verschillen te vinden in het gevoel van loslaten, de ervaren balans tussen afhankelijkheid en zelfstandigheid en in de ervaren beperking in de zelfstandigheid tussen adolescenten met een stabiele en progressieve stoornis (Mantel, 2005). Op basis van dit onderzoek wordt geen significant verschil verwacht wat betreft de autonomieontwikkeling tussen adolescenten met een stabiele en adolescenten met een progressieve visuele stoornis.

Sociale competentie

Naast het ontwikkelen van autonomie is het belangrijk voor jongeren in de adolescentieperiode om goede relaties met de sociale omgeving op te bouwen (De Wit et al., 2002). Adolescenten bevinden zich meestal in een groot sociaal netwerk, waarbij relaties met leeftijdsgenoten een steeds grotere plaats innemen. Deze relaties zijn vaak gebaseerd op gelijkheid. Meestal heeft een vriendengroep een positieve invloed op de adolescent, omdat het unieke mogelijkheden creëert om sociale vaardigheden te leren, intieme vriendschappen aan te gaan, om een identiteit en zelfbeeld te ontwikkelen en om een standpunt ten opzichte van de maatschappij in te nemen (Scholte & Van Aken, 2006).

De literatuur laat zien dat een visuele beperking van invloed is op de sociale competentie van adolescenten. Adolescenten worden zich steeds meer bewust van hun visuele beperking, wat kan leiden tot onzekerheid in relaties met anderen. Adolescenten met een visuele beperking hebben gemiddeld een kleiner netwerk dan adolescenten zonder visuele beperking (Kef, 1999). Jongeren met een visuele beperking geven aan minder vrienden, belangrijke familieleden en belangrijke burens te hebben dan ziende jongeren (Kef, 1999). Zij hebben meer moeite met het maken van vrienden en brengen meer tijd alleen door (Kef & Deković, 2004). Jongeren met een visuele beperking kunnen meer sociaal onvolwassen zijn, langer egocentrisch en vaker sociaal geïsoleerd blijven dan hun ziende leeftijdsgenoten. Ook kunnen ze meer passief en minder assertief zijn en meer sociaal inadequaal gedrag vertonen (Tuttle & Tuttle, 2004). Hoewel het hebben van een groot netwerk als belangrijk wordt beschouwd, is tevredenheid met de steun belangrijker dan de grootte van het netwerk (Kef, 1999). Onderzoek laat zien dat adolescenten met een visuele beperking een redelijke mate van steun ontvangen, met name van ouders en leeftijdsgenoten en dat de meerderheid van deze adolescenten tevreden is met de steun die ze krijgen (Kef, 1999).

Meisjes zijn over het algemeen meer sociaal competent dan jongens (Carson, Chowdhury, Perry & Pati, 1999). Meisjes blijken meer intieme, meer steunende vriendschappen te hebben dan jongens (Cui, Conger, Bryant & Elder, 2002). Ze vertonen meer zorgend, afhankelijk en expressief gedrag dan jongens. Een verklaring hiervoor is dat voor jongens de druk op school groter is. Voor hen wordt meer nadruk gelegd op cognitieve competentie dan op sociale competentie (Carson et al., 1999). Zowel jongens als meisjes met een visuele beperking vinden emotionele ondersteuning, hulp, acceptatie en oprechtheid in vriendschappen belangrijk (Kalksma, 2005). Hoewel het ene onderzoek laat zien dat jongens met een visuele beperking gemiddeld meer vrienden hebben dan meisjes met een visuele beperking (Klarenbeek, 2006), wijst ander onderzoek uit dat meisjes aangeven meer vrienden en vriendinnen te hebben dan jongens (Kef, 1999). Meisjes met een visuele beperking lijken beter te zijn in het inleven in andermans gevoelens en ervaren significant meer emotionele steun van hun vrienden dan jongens (Kalksma, 2005). Verwacht wordt dan ook dat meisjes met een visuele beperking meer sociaal competent zijn dan jongens.

Uit onderzoek blijkt een verschil te bestaan in de soort sociale interactie tussen adolescenten die blind en slechtziend zijn. Adolescenten die slechtziend zijn, blijken meer moeilijkheden in het sociale functioneren te ondervinden dan adolescenten met blindheid (Van Beek, 1986). Adolescenten die slechtziend zijn, lijken het minst betrokken bij sociale activiteiten (Sacks & Wolffe, 2006). Zij lijken iets meer spanning te ervaren dan adolescenten

die blind zijn bij het zichzelf kenbaar maken, bij het uiten van de eigen ontoereikendheid en bij het uiten van positieve gevoelens, maar dit verschil is niet significant. Jongeren die slechtziend zijn, ervaren meer moeilijkheden wat betreft het aangaan van vriendschappen (Kalksma, 2005). Op basis van deze resultaten wordt verwacht dat adolescenten met blindheid meer sociaal competent zijn dan adolescenten met slechtziendheid.

Tussen adolescenten met een progressieve en een stabiele visuele stoornis blijkt tevens een verschil in sociale competentie. Jongeren met een progressieve stoornis hebben een groter netwerk dan jongeren met een stabiele stoornis. Dit zou kunnen komen, doordat deze jongeren meer gedwongen zijn een beroep op de omgeving te doen, wat leidt tot meer belangrijke contacten (Kef, 1999). Jongeren met een progressieve stoornis geven aan meer vrienden te hebben dan jongeren met een stabiele stoornis. Jongeren met een stabiele stoornis ervaren meer spanning bij het uiten van de eigen onzekerheid en bij het zichzelf kenbaar maken dan jongeren met een progressieve stoornis (Kalksma, 2005). Verwacht wordt dan ook dat adolescenten met een progressieve stoornis meer sociaal competent zijn dan adolescenten met een stabiele stoornis.

Tijdens de adolescentieperiode verandert de rol die jongeren hebben ten opzichte van hun ouders (Lila, Van Aken, Musitu & Buelga, 2006; De Wit et al., 2002). Jongeren leren afstand te nemen van hun ouders, zelfstandig te denken en te handelen en om relaties aan te gaan en te onderhouden met leeftijdsgenoten (Engels, Finkenauer, Meeus & Deković, 2000). Echter, hoewel leeftijdsgenoten in toenemende mate een belangrijke rol in het leven van adolescenten spelen, blijven ouders betekenisvol voor de ontwikkeling van adolescenten (Scholte & Van Aken, 2006).

Verskillende theorieën geven een verklaring voor de invloed van de relatie met de ouders op de sociale competentie van adolescenten. De hechtingstheorie gaat ervan uit dat competenties die verworven zijn in de vroege ouder-kindrelatie van invloed zijn op latere relaties met vrienden. De interpersoonlijke theorie van Sullivan (1953) gaat ervan uit dat verschillende sociale behoeften vervuld worden door verschillende relaties. Tijdens de adolescentie zouden bijvoorbeeld de behoefte aan intimiteit en kameraadschap vervuld worden door vriendschappen, terwijl de behoefte aan aandacht en gehechtheid wordt gezocht in de ouder-kindrelatie. Beide theorieën zijn belangrijk en vullen elkaar aan. Sociale competentie ontstaat in verschillende relaties. Nieuwe relaties, met name vriendschapsrelaties, bieden unieke mogelijkheden voor het verwerven van nieuwe vaardigheden. Tegelijkertijd zijn eerdere relaties hierop van invloed. In aanvulling hierop geven Furman en Buhrmester (1985) aan dat er niet één relatie is die één bepaalde behoefte vervult. Adolescenten keren

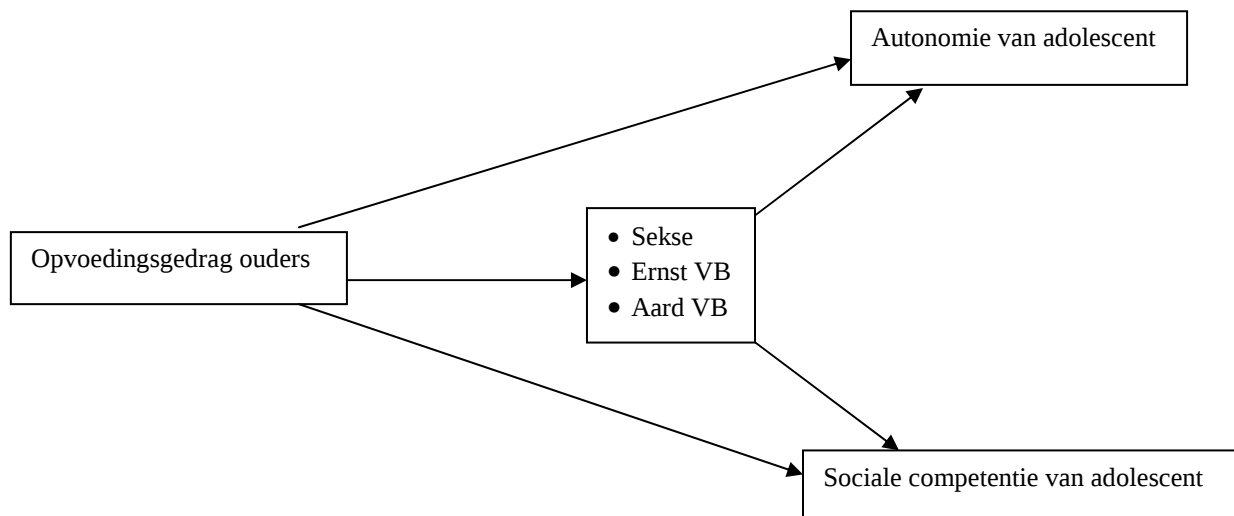
zich bijvoorbeeld meer naar vrienden om intimiteit te verkrijgen, maar dat wil niet zeggen dat ouders hun kinderen geen intimiteit meer kunnen bieden (Scholte & Van Aken, 2006). Bandura (1977) ziet modeling, imitatie en leren door observatie als belangrijke bronnen voor ontwikkeling. Door gedrag van anderen te observeren en te imiteren, ontwikkelen ze vaardigheden. Relaties met ouders en leeftijdsgenoten lijken ook hierbij complementair te zijn. Ouders zorgen voor affectie en leiding, waardoor kinderen veiligheid krijgen en sociale vaardigheden kunnen ontwikkelen, die ze nodig hebben in relaties met leeftijdsgenoten. Interacties met leeftijdsgenoten stellen jongeren in staat hun sociale vaardigheden te ontwikkelen (Berk, 2006).

Acceptatie en betrokkenheid bij de familie en positieve rolmodellen in het leven van een kind vergroten de kans dat iemand met een visuele beperking een sterk gevoel van acceptatie en sociale competentie ontwikkelt (Sacks & Wolffe, 2006). Uit onderzoek blijkt dat responsiviteit, competentie en hechting bij de opvoeder positief samenhangen met zelfwaardering en vriendelijkheid bij de adolescent met een visuele beperking. Tevens is er een positieve samenhang tussen responsiviteit en hechting bij de opvoeder met acceptatie van de beperking en algemeen welbevinden bij de adolescent. Daarentegen blijkt dat een depressie bij de opvoeder een negatieve samenhang vertoont met zelfwaardering, acceptatie van de beperking en vriendelijkheid bij de adolescent met een visuele beperking (Postma, 2007). Ook overbescherming in de opvoeding van adolescenten met een visuele beperking is een risicofactor (Sacks & Wolffe, 2006). Bij overbescherming is sprake van inadequate verwachtingen omtrent het functioneren van de jongere met een visuele beperking met als gevolg dat allerlei positieve leerervaringen worden onthouden (Van Beek, 1986). Wanneer adolescenten met een visuele beperking niet gevraagd wordt onafhankelijk te zijn, zullen ze het idee krijgen dat anderen niet veel van hen verwachten en dat ze weinig zelf kunnen doen. Overbescherming is een belemmering voor de sociale en emotionele ontwikkeling van jongeren met een visuele beperking (Sacks & Wolffe, 2006). Op grond van bovenstaande gegevens wordt verwacht dat positief opvoedingsgedrag van ouders positief significant samenhangt met de sociale competentie van adolescenten met een visuele beperking.

Onderzoeksvragen

Tot op heden is weinig onderzoek gedaan naar de ontwikkeling van autonomie en sociale competentie bij adolescenten met een visuele beperking. Om deze reden en naar aanleiding van de veranderende positie tussen ouders en hun kinderen tijdens de adolescentieperiode wil dit onderzoek inzicht geven in de samenhang tussen autonomie en

sociale competentie van adolescenten met een visuele beperking enerzijds en het opvoedingsgedrag van ouders anderzijds. Dit staat weergegeven in figuur 2.



Figuur 2. Model voor de samenhang tussen variabelen.

Onderzoeksvragen die aan de orde zullen komen, zijn:

1. Hoe scoren ouders van adolescenten met een visuele beperking op het gebied van opvoedingsgedrag?
2. Hoe scoren adolescenten met een visuele beperking op het gebied van autonomie en op het gebied van sociale competentie?
3. Zijn er verschillen op vraag 2 tussen de subgroepen op basis van sekse en op basis van ernst en aard van de visuele beperking?
4. Wat is het *verband* tussen autonomie en sociale competentie van adolescenten met een visuele beperking enerzijds en het opvoedingsgedrag van ouders anderzijds?
5. Wat zijn *statistische voorspellers* voor autonomie en sociale competentie van adolescenten met een visuele beperking?

Hierbij is de hypothese dat autonomie en sociale competentie bij adolescenten met een visuele beperking positief significant samenhangen met positief opvoedingsgedrag. De verwachting is dat geen significant verschil bestaat tussen jongens en meisjes en tussen adolescenten met een progressieve en stabiele stoornis is wat betreft de autonomieontwikkeling. Veronderstelt wordt dat adolescenten met blindheid een minder gunstige autonomieontwikkeling doormaken dan adolescenten met slechtziendheid. Wat betreft sociale competentie wordt verwacht dat meisjes een gunstiger ontwikkeling doormaken dan jongens en dat adolescenten met blindheid en adolescenten met een

progressieve stoornis meer sociaal competent zijn dan adolescenten die slechtziend zijn en/of een stabiele stoornis hebben. Tot slot is de hypothese dat opvoedingsgedrag een sterke voorspeller is voor autonomie en sociale competentie en dat sekse en de ernst en aard van de visuele beperking in enige mate voorspellers zijn voor autonomie en sociale competentie.

Methode

Procedure

Sinds 1994 zijn in Nederland verschillende onderzoeken gedaan naar de psychosociale ontwikkeling, sociale netwerken en de opvoeding van jongeren met een visuele beperking. Meer dan 300 jongeren van 14 tot 24 jaar zijn geïnterviewd in het promotieonderzoek van Kef van 1994 tot 1999. Een deel van hun opvoeders heeft tevens een vragenlijst ingevuld. In het vervolgonderzoek, het 1^e InZicht UvA-VU project 2003-2005, zijn 200 jongvolwassenen benaderd. Een nieuwe groep van 154 adolescenten met een visuele beperking werd toegevoegd. Een groot aantal van hun ouders heeft meegedaan aan een vragenlijstonderzoek (Kef, 2006).

Bij deze masterthese is gebruik gemaakt van een bestaande dataset. De gegevens zijn verkregen met behulp van het 1^e InZicht UvA-VU project 2003-2005. De sample bestaat uit blinde en slechtziende jongeren van 14 tot 21 jaar uit heel Nederland. Voorafgaand aan de interviews met de adolescenten heeft de werving plaatsgevonden. Er waren twee criteria, waaraan de adolescenten moesten voldoen. De adolescenten moesten in de leeftijdscategorie 14 tot 21 jaar vallen en mochten geen ernstige secundaire beperking naast de visuele beperking hebben. Door middel van interviews is de jongeren gevraagd naar aspecten van hun sociale netwerk en hun psychosociale ontwikkeling. De interviews met de adolescenten met een visuele beperking zijn afgenomen tussen april 2004 en februari 2005. De interviews zijn afgenomen in de woonsituatie van de adolescent. De methode die gebruikt is, is het face-to-face interview met gebruik van een laptop: Computer Assisted Data Collection (CADAC). Dit is een gemengde vorm van de Computer Assisted Personal Interview (CAPI) en de Computer Assisted Self Interview (CASI), (Kef, 2006). Bij CAPI typt de interviewer het antwoord van de adolescent, terwijl bij CASI de adolescent zelf het antwoord typt. Hiermee wordt privacy gewaarborgd bij meer gevoelige vragen (Postma, 2007). Na afloop van het interview met de adolescenten is hun goedkeuring gevraagd voor de medewerking van hun ouders aan een vragenlijstonderzoek. De ouders konden kiezen om de vragenlijst via een papieren versie of via een computer gestuurde versie (Disk by Mail) in te vullen (Kef, 2006). Ze hebben een vragenlijst ingevuld over onder andere hun opvoedingsgedrag en de beleving van het sociaal functioneren van hun kind (Kef, 2006).

Onderzoeksgroep

Er hebben 154 respondenten in de leeftijd van 14 tot 21 jaar meegedaan aan dit onderzoek. Op basis van de variabelen die in deze masterthese gebruikt worden, zijn 95

adolescenten geselecteerd, waarvan minimaal één opvoeder heeft meegewerkt aan de derde sample. De onderzoeksgroep bestaat uit 41 procent meisjes ten opzichte van 51 procent in de totale populatie in Nederland. Er zijn 59 procent jongens in de onderzoeksgroep ten opzichte van 49 procent in de totale populatie in Nederland. Er zijn dus iets meer jongens dan meisjes vertegenwoordigd in de onderzoeksgroep. Daarnaast is 16 procent van de respondenten blind, terwijl 84 procent slechtziend is. Deze verdeling komt overeen met de landelijke verdeling (Kef, 1999). In deze onderzoeksgroep heeft 63 procent van de adolescenten een stabiele stoornis ten opzichte van 37 procent met een progressieve stoornis.

In totaal hebben 161 opvoeders een vragenlijst ingevuld en opgestuurd. In dit onderzoek zijn alleen de opvoeders geselecteerd, die behoren bij de 95 adolescenten (N=143). De groep opvoeders bestaat voor 42 procent uit vaders en voor 58 procent uit moeders. In 80 procent van de gezinnen leeft de adolescent samen met beide biologische ouders. Vier procent van de adolescenten leeft met één biologische ouder en een nieuwe partner. Van de adolescenten leeft 12 procent alleen met vader of moeder en in vier procent van de gezinnen is sprake van adoptieouders.

Meetinstrumenten

Voor een groot deel bestond het interview met de adolescent uit bestaande vragenlijsten of subschalen daarvan. Om onderscheid te maken tussen adolescenten met blindheid en adolescenten met slechtziendheid is gevraagd of ze gebruik maken van braille om te lezen. Er is onderscheid gemaakt tussen adolescenten met een stabiele en adolescenten met een progressieve visuele stoornis door middel van de vraag of de oogproblemen erger zijn geworden of dat ze stabiel zijn. Naast de bestaande vragenlijsten zijn een aantal open vragen toegevoegd om meer inzicht te krijgen op het hoe en waarom van bepaalde items. Tabel 2 geeft een overzicht van de gebruikte meetinstrumenten. Om autonomie te meten, is gebruik gemaakt van de Vragenlijst Noom (bijlage 1), (Kef, 2006). Deze vragenlijst bestaat in totaal uit 18 items, onderverdeeld in drie subschalen, te weten autonomie attitude, emotionele autonomie en functionele autonomie. In deze masterthese is ervoor gekozen gebruik te maken van twee van deze subschalen, namelijk autonomie attitude en functionele autonomie, omdat de subschaal emotionele autonomie onvoldoende betrouwbaar is gebleken ($\alpha=.25$). De respondenten hebben op een vijfpuntsschaal aangegeven in hoeverre ze het met de stellingen eens zijn. Een hoge score indiceert een sterke autonomieontwikkeling. Een voorbeeld van een stelling is: “Als ik het met anderen oneens ben, dan neem ik uiteindelijk zelf een beslissing”.

Voor het meten van sociale competentie zijn de drie subschalen Harterscales gebruikt (bijlage 2). Omdat deze drie subschalen significant met elkaar correleren (zie tabel 1), is een schaal Sociale competentie totaal gemaakt. Er zijn in totaal 15 items binnen deze categorie, waarbij respondenten op een vierpuntsschaal aangegeven hebben in hoeverre ze het met de items eens zijn. De adolescenten hebben per item eerst moeten bepalen welke van de twee stellingen het meest op hen van toepassing is. Vervolgens hebben ze aangegeven of dit een beetje of helemaal geldt voor hen. Een voorbeeld van twee stellingen, waaruit de adolescenten moesten kiezen, is: “Sommige personen kunnen echt goed bevriend raken met anderen” en “Sommige personen raken niet gemakkelijk goed bevriend met anderen”.

Tabel 1 Correlatie (Pearson r) schalen Sociale Competentie

<i>Variabele</i>	Romantiek	Sociale acceptatie	Vriendschap
Romantiek	.76**		
Sociale acceptatie	.83**	.43**	
Vriendschap	.67**	.28**	.38**

* $p < .05$, ** $p < .01$

Bij de ouders is een vragenlijst afgenomen (bijlage 3). Deze vragenlijst bestond uit een aantal onderwerpen: opvoedingsgedrag, stress en de beleving van het sociaal functioneren van hun kind. Er is hierbij gebruik gemaakt van bestaande subschalen uit vragenlijsten, maar ook zijn eigen vragen toegevoegd (Kef, 2006). In dit onderzoek zullen verschillende concepten rondom het opvoedingsgedrag meegenomen worden: responsief reageren, autonomie stimuleren, consistent zijn, overbeschermend zijn, toezicht houden en ouderlijke stress. Ouderlijke stress wordt gemeten met een aantal subschalen: competentie, hechting, ouderlijke depressie, ouderlijke rolrestrictie, sociale ondersteuning en opvoedingssatisfactie. Een voorbeeldvraag van autonomie stimuleren, is: “Ik laat mijn kind zelf veel beslissingen nemen” en een voorbeeldvraag van sociale ondersteuning is: “Als ik met problemen over de opvoeding zit, zijn er weinig mensen waarvan ik hulp kan krijgen”.

Tabel 2 Meetinstrumenten

<i>Variabele</i>	<i>Instrument</i>	<i>Aantal items</i>	<i>Cronbach's alpha</i>	<i>Range</i>
Autonomie attitude	Vragenlijst Noom	6	.77	1-5
Functionele autonomie	Vragenlijst Noom	6	.69	1-5
Sociale competentie totaal	Harterscales	15	.62	1-4
Responsief reageren	NOV	8	.68	1-6
Autonomie stimuleren	NOV	7	.73	1-6
Consistent zijn	NOV	8	.65	1-6
Overbeschermend zijn	APARI	4	.56	1-4
Toezicht houden	VTH	4	.82	1-4
Competentie	NOSI	15	.89	1-6
Hechting	NOSI	9	.84	1-6
Ouderlijke depressie	NOSI	9	.85	1-6
Ouderlijke rolrestrictie	NOSI	5	.72	1-6
Sociale ondersteuning	NOSI	8	.80	1-6
Opvoedingssatisfactie	NOSI	10	.79	1-6

Analyses

Om de hypothesen te toetsen zullen de data met behulp van SPSS geanalyseerd worden. Er zijn bestaande schalen, waarvan dit onderzoek gebruik zal maken. Met behulp van beschrijvende statistiek zal allereerst gekeken worden hoe het opvoedingsgedrag, de autonomie en sociale competentie eruit zien. Door middel van correlatieanalyse zal onderzocht worden of een significant verband bestaat tussen autonomie en sociale competentie enerzijds en opvoedingsgedrag anderzijds. Een hoge positieve of negatieve waarde van de correlatiecoëfficiënt geeft een sterk verband aan. Vervolgens zullen independent samples t-tests uitgevoerd worden om te beoordelen of sprake is van een significant verschil tussen meisjes en jongens, tussen adolescenten die blind en slechtziend zijn en tussen adolescenten met een progressieve dan wel stabiele visuele stoornis wat betreft de adolescentvariabelen. Om deze verschillen nader te analyseren zullen, wanneer significante verschillen blijken tussen de groepen, per subgroep correlatieanalyses gemaakt worden. Tot slot zullen regressieanalyses uitgevoerd worden volgens de methode enter om de sterkte van de voorspellers te bepalen. Hierbij worden van sekse, de ernst en de aard van de beperking alleen de variabelen ingevoerd, waarvan bij de independent samples t-tests een significant verschil blijkt met betrekking tot autonomie en/of sociale competentie. Wat betreft de

opvoedingsvariabelen worden alleen de variabelen gebruikt die een significante correlatie vertonen met autonomie en/of sociale competentie. Er zal een significantieniveau van .05 gehanteerd worden om te bepalen of de gevonden waarden statistisch significant zijn. Om meer informatie te verkrijgen over de resultaten en hiermee te onderzoeken of de resultaten in een bepaalde richting wijzen, wordt tevens onderzocht of sprake is van een trend. Hiervoor wordt een significantieniveau van .10 gehanteerd.

Resultaten

Opvoedingsgedrag

Onderzocht wordt hoe ouders van adolescenten met een visuele beperking scoren op opvoedingsgedrag (vraag 1). De opvoedingsvariabelen die in dit onderzoek gebruikt worden, zijn responsief reageren, autonomie stimuleren, consistent zijn, overbeschermend zijn, toezicht houden en ouderlijke stress. Ouderlijke stress wordt gemeten met de variabelen competentie, hechting, ouderlijke depressie, ouderlijke rolrestrictie, sociale ondersteuning en opvoedingssatisfactie. De betrouwbaarheid van de schalen is voldoende tot goed (zie tabel 2). De resultaten van het opvoedingsgedrag laten zien dat ouders van adolescenten met een visuele beperking redelijk tot hoog scoren op responsief reageren, autonomie stimuleren, consistent zijn, toezicht houden, competentie, hechting, sociale ondersteuning en opvoedingsstatistatie. Ouders van adolescenten met een visuele beperking scoren redelijk laag op overbeschermend zijn, ouderlijke rolrestrictie en ouderlijke depressie. De gemiddelde scores op de variabelen staan weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 3

Opvoedingsgedrag van ouders van adolescenten met een visuele beperking (N≈140)

<i>Variabele</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Variabele</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Responsief (1-6)	4.91	.64	Competentie (1-6)	4.93	.72
Autonomie (1-6)	5.00	.58	Hechting (1-6)	5.31	.61
Consistent zijn (1-6)	4.47	.72	Ouderlijke depressie (1-6)	2.00	.70
Overbeschermend (1-4)	1.72	.47	Ouderlijke rolrestrictie (1-6)	2.69	.94
Toezicht houden (1-4)	3.25	.42	Sociale ondersteuning (1-6)	4.53	.91
			Opvoedingssatisfactie (1-6)	4.21	.74

Autonomie en sociale competentie

Er wordt onderzocht hoe adolescenten met een visuele beperking scoren op het gebied van autonomie en sociale competentie (vraag 2). De autonomie van de adolescenten is gemeten met de schalen autonomie attitude en functionele autonomie. Adolescenten met een visuele beperking geven met de resultaten aan dat de items betreffende autonomie redelijk kloppen voor hen.

De variabele sociale competentie is gemeten met de schaal Sociale competentie totaal. Adolescenten met een visuele beperking geven met de resultaten aan dat de items betreffende sociale competentie over het algemeen soms kloppen voor hen. In tabel 4 staan de scores van de adolescenten met een visuele beperking weergegeven.

Tabel 4

Autonomie en sociale competentie van adolescenten met een visuele beperking (N = 95)

<i>Variabele</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Range</i>
Autonomie attitude	3.60	.69	1-5
Functionele autonomie	3.71	.55	1-5
Sociale competentie totaal	2.74	.44	1-4

Vergelijking tussen subgroepen

Om te onderzoeken in hoeverre verschillende subgroepen verschillen wat betreft de variabelen autonomie en sociale competentie zijn independent samples t-tests uitgevoerd (vraag 3). Op autonomie attitude scoren jongens significant hoger dan meisjes. De twee gemiddelden van jongens en meisjes met betrekking tot functionele autonomie verschillen niet significant van elkaar. Op sociale competentie totaal scoren jongens gemiddeld significant hoger dan meisjes. De verschillen tussen jongens en meisjes op de variabelen van autonomie en sociale competentie staan weergegeven in tabel 5.

Tabel 5

Vergelijking jongens en meisjes op de subvariabelen van autonomie en sociale competentie (N=95)

<i>Variabele</i>	<i>M(SD)</i>	<i>t-waarde</i>	<i>p-waarde</i>
Autonomie attitude	Jongens: 3.75 (.66)	2.65	.01**
	Meisjes: 3.38 (.68)		
Functionele autonomie	Jongens: 3.71 (.56)	-.15	.88
	Meisjes: 3.72 (.54)		
Sociale competentie totaal	Jongens: 2.83 (.41)	2.29	.03*
	Meisjes: 2.62 (.46)		

* $p < .05$, ** $p < .01$

De twee gemiddelden van adolescenten die blind en slechtziend zijn, blijken met betrekking tot zowel autonomie attitude als functionele autonomie en sociale competentie niet significant van elkaar te verschillen. In tabel 6 staan de verschillen tussen adolescenten met blindheid en slechtziendheid op de variabelen van autonomie en sociale competentie.

Tabel 6

Vergelijking adolescenten met blindheid en slechtziendheid op de subvariabelen van autonomie en sociale competentie (N=95)

<i>Variabele</i>	<i>M(SD)</i>	<i>t-waarde</i>	<i>p-waarde</i>
Autonomie attitude	Blind: 3.78 (.88)	1.08	.28
	Slechtziend: 3.57 (.65)		
Functionele autonomie	Blind: 3.76 (.57)	.33	.74
	Slechtziend: 3.70 (.55)		
Sociale competentie totaal	Blind: 2.77 (.46)	.31	.76
	Slechtziend: 2.74 (.44)		

Bij vergelijking van de twee gemiddelden van adolescenten met een progressieve en stabiele stoornis met betrekking tot autonomie attitude, functionele autonomie en sociale competentie blijken geen significante verschillen te bestaan. De verschillen tussen adolescenten met een progressieve en stabiele stoornis op de variabelen van autonomie en sociale competentie staan weergegeven in tabel 7.

Tabel 7

Vergelijking adolescenten met progressieve en stabiele stoornis op de subvariabelen van autonomie en sociale competentie (N=95)

<i>Variabele</i>	<i>M(SD)</i>	<i>t-waarde</i>	<i>p-waarde</i>
Autonomie Attitude	Stabiel: 3.66 (.81)	-1.02	.31
	Progressief: 3.50 (.60)		
Functionele Autonomie	Stabiel: 3.75 (.60)	-.94	.35
	Progressief: 3.64 (.52)		
Sociale competentie totaal	Stabiel: 2.74 (.44)	.07	.95
	Progressief: 2.74 (.44)		

Verband tussen autonomie en sociale competentie enerzijds en opvoedingsgedrag anderzijds

Onderzocht is of een verband bestaat tussen autonomie en sociale competentie van adolescenten met een visuele beperking en opvoedingsvariabelen (vraag 4). Er zijn correlaties berekend om dit verband te onderzoeken. Niet elke ouder heeft meegewerkt aan dit onderzoek. De adolescenten van wie de ouders wel meegewerkt hebben, zijn geselecteerd. Wanneer beide ouders hebben meegewerkt, is een gemiddelde score berekend. De scores van de ouders en die van de adolescenten zijn aan elkaar gekoppeld in een nieuw bestand met in totaal 95 adolescenten.

In tabel 8 staan de correlaties tussen de adolescentvariabelen en de opvoedingsvariabelen weergegeven. Zeven correlaties zijn significant. Autonomie attitude en functionele autonomie correleren met een aantal opvoedingsvariabelen. Autonomie attitude bij de adolescent hangt positief samen met responsief reageren, toezicht houden, competentie en hechting bij de opvoeder. Er is een negatief verband tussen autonomie attitude en ouderlijke depressie. Tevens lijkt autonomie attitude positief samen te hangen met autonomie stimuleren (trend). Functionele autonomie bij de adolescent hangt positief samen met autonomie stimuleren en met hechting bij de opvoeder. Daarnaast lijkt functionele autonomie samen te hangen met competentie bij de opvoeder (trend).

Geen enkel verband wordt gevonden tussen sociale competentie bij de adolescent en een opvoedingsvariabele.

Vervolgens is bekeken welke adolescentvariabele en welke opvoedingsvariabele de meeste significante verbanden hebben. Van de adolescentvariabelen heeft autonomie attitude de meeste significante correlaties. Het sterkst is het verband met hechting ($r=.33$). De belangrijkste opvoedingsvariabele lijkt hechting te zijn, omdat hechting als enige opvoedingsvariabele significant met twee adolescentvariabelen samenhangt, namelijk met zowel autonomie attitude als met functionele autonomie. Hiernaast lijken autonomie stimuleren en competentie bij de opvoeder belangrijke variabelen te zijn. Autonomie stimuleren hangt significant samen met functionele autonomie en lijkt samen te hangen met autonomie attitude (trend). Competentie bij de opvoeder hangt significant samen met autonomie attitude en lijkt tevens samen te hangen met functionele autonomie (trend).

Tabel 8 *Correlaties(Pearson r) tussen adolescentvariabelen en opvoedingsvariabelen (N=95)*

Variabelen	Resp.	Aut.	Cons.	Overb.	Toez.	Comp.	Hecht.	Dep.	Rolr.	Soc.st.	Opv.sat..
Autonomie attitude	.23*	.18^t	.08	.10	.24*	.29**	.33**	-.22*	-.13	.09	.05
Fuctionele autonomie	.17	.23*	.02	.10	-.01	.20^t	.21*	-.06	-.11	-.04	.12
Sociale competentie totaal	-.02	.09	-.05	.14	-.14	.11	.05	.01	.01	.01	-.03

* $p < .05$, ** $p < .01$, ^t $.05 < p < .10$

Tabel 9 *Correlaties(Pearson r) tussen adolescentvariabelen en opvoedingsvariabelen, meisjes (N=56)*

Variabelen	Resp.	Aut.	Cons.	Overb.	Toez.	Comp.	Hecht.	Dep.	Rolr.	Soc.st.	Opv.sat..
Autonomie attitude	.19	.07	-.01	.20	.23	.32*	.28^t	-.23	.07	-.00	.09
Functionele autonomie	.03	.19	-.02	.08	.04	.14	.07	-.05	-.03	-.07	.14
Sociale competentie totaal	-.04	.12	-.18	-.03	-.10	.24	.08	.00	.21	.09	.02

* $p < .05$, ** $p < .01$, ^t $.05 < p < .10$

Tabel 10 *Correlaties (Pearson r) tussen adolescentvariabelen en opvoedingsvariabelen, jongens (N=39)*

Variabelen	Resp.	Aut.	Cons.	Overb.	Toez.	Comp.	Hecht.	Dep.	Rolr.	Soc.st.	Opv.sat..
Autonomie attitude	.27*	.23^t	.12	.02	.28*	.30*	.38*	-.20	-.24^t	.14	.01
Functionele autonomie	.28*	.25^t	.05	.11	-.04	.26^t	.31*	-.07	-.15	-.02	.01
Sociale competentie totaal	-.01	.07	.02	.30*	-.18	-.01	.03	.05	-.11	-.04	-.07

* $p < .05$, ** $p < .01$, ^t $.05 < p < .10$

Omdat een aantal significante verschillen tussen jongens en meisjes is gevonden, zijn aparte correlatieanalyses uitgevoerd om te onderzoeken of jongens en meisjes verschillen wat betreft het verband tussen adolescentvariabelen en opvoedingsvariabelen. In tabel 9 staan de correlaties tussen de adolescent- en opvoedingsvariabelen voor de groep meisjes. De correlaties tussen de adolescent- en opvoedingsvariabelen voor de groep jongens staan in tabel 10 weergegeven. Bij de jongens bestaan de meeste significante correlaties, namelijk zeven in vergelijking met één bij de meisjes. De sterkte van de correlaties lijkt niet veel te verschillen. Het sterkste verband is het verband tussen autonomie attitude en hechting bij jongens ($r = .38$).

Bij de meisjes is één significante correlatie gevonden. Er is een positief verband tussen autonomie attitude en competentie bij de opvoeder ($r = .32$). Tevens lijkt autonomie attitude bij de meisjes positief samen te hangen met hechting bij de opvoeder (trend).

In de groep jongens zijn de meeste correlaties te vinden onder de opvoedingsvariabele responsief reageren en hechting. Deze variabelen correleren positief met autonomie attitude en functionele autonomie. Tevens zijn positieve verbanden gevonden tussen autonomie attitude en toezicht houden en tussen autonomie attitude en competentie. Daarnaast is een positief verband gevonden tussen sociale competentie en overbeschermend zijn. In de groep jongens worden vier trends gevonden. Er lijkt een positief verband te zijn tussen autonomie attitude en autonomie stimuleren, evenals tussen autonomie attitude bij de jongens en rolrestrictie bij de opvoeder (trend). Tot slot lijkt bij de groep jongens functionele autonomie samen te hangen met autonomie stimuleren en competentie bij de opvoeder (trend).

Het verband tussen autonomie attitude en competentie bij de opvoeder lijkt het meest stabiel. Dit verband is zowel voor de groep jongens als voor de groep meisjes significant. Hierna lijkt het verband tussen autonomie attitude en hechting bij de opvoeder het meest stabiel. In de groep jongens wordt een significant verband gevonden, in de groep meisjes wordt een trendesignaleerd.

Voorspellers voor autonomie en sociale competentie

Om te onderzoeken of sekse, de ernst en aard van de beperking en opvoedingsgedrag een verklaring kunnen zijn voor autonomie en sociale competentie, zijn multiële lineaire regressieanalyses uitgevoerd, volgens de methode enter (vraag 5). Hierbij zijn van sekse, de

ernst en de aard van de beperking alleen de variabelen ingevoerd, waarvan bij de independent samples t-tests een significant verschil is gebleken met betrekking tot autonomie en/of sociale competentie. Wat betreft de opvoedingsvariabelen zijn alleen de variabelen gebruikt die een significante correlatie vertonen met autonomie en/of sociale competentie. In tabel 11 staan de resultaten van de analyses weergegeven. De resultaten van de regressieanalyses laten zien dat een significant verband bestaat tussen autonomie attitude enerzijds en sekse, responsief reageren, autonomie stimuleren, toezicht houden, competentie, hechting en ouderlijke depressie anderzijds. Samen voorspellen ze 14 procent van autonomie attitude. Sekse heeft hierbij het grootste en enig significante regressiegewicht, wat wil zeggen dat sekse de grootste voorspeller is voor autonomie attitude. Er wordt een trend gevonden tussen functionele autonomie aan de ene kant en autonomie stimuleren, competentie en hechting aan de andere kant. Deze variabelen voorspellen samen vier procent van functionele autonomie. Wat betreft sociale competentie wordt een significant verband gevonden met het significante regressiegewicht sekse. Sekse voorspelt vier procent van sociale competentie.

Tabel 11

Resultaten van de multiële regressieanalyses

	<i>Adolescentvariabelen</i>								
	<i>Autonomie attitude</i>			<i>Functionele autonomie</i>			<i>Sociale competentie</i>		
	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β
<i>Kenmerken adolescent</i>									
Sekse	-.39	.14	-.28**				-.20	.09	-.23*
<i>Opvoedingsgedrag</i>									
Responsief	-.04	.20	-.04						
Autonomie	.11	.19	.08	.19	.12	.18			
Toezicht houden	.28	.21	.16						
Competentie	.15	.18	.14	.08	.13	.10			
Hechting	.16	.24	.12	.07	.15	.07			
Ouderlijke depressie	-.02	.15	-.02						
R ²		.21*			.07^t			.05*	

* $p < .05$, ** $p < .01$ ^t $.05 < p < .10$

Discussie

In dit onderzoek is de samenhang tussen de autonomie en sociale competentie van adolescenten met een visuele beperking enerzijds en opvoedingsgedrag van ouders anderzijds bekeken. Uit de resultaten van opvoedingsgedrag bij ouders van adolescenten met een visuele beperking komt naar voren dat ze responsief reageren, de autonomie van hun kind stimuleren, dat ze consistent zijn en toezicht houden op hun kind. Daarnaast zijn deze ouders competent en scoren ze hoog op hechting, sociale ondersteuning en opvoedingssatisfactie. De ouders zijn niet overbeschermend en scoren niet bijzonder hoog op ouderlijke rolrestrictie en ouderlijke depressie. Al met al laten de ouders van adolescenten met een visuele beperking een positief beeld zien. Dit komt overeen met eerder onderzoek, waaruit gebleken is dat ouders van een kind met een visuele beperking over het algemeen niet veel moeilijkheden ondervinden in de opvoeding (Looijestijn, 2004).

Uit de literatuur komt naar voren dat adolescenten op zoek zijn naar een balans tussen autonomie en zelfstandigheid (De Wit et al., 2002) en dat het streven naar autonomie een belangrijke taak is voor adolescenten (Berk, 2006). Adolescenten met een visuele beperking scoren redelijk tot hoog op autonomie attitude en functionele autonomie. Deze adolescenten vinden over het algemeen dat ze redelijk goed weten wat ze willen en dat ze redelijk makkelijk beslissingen nemen. Tevens geven ze aan redelijk goed een plan te kunnen maken, voordat ze iets gaan doen en dat ze weten hoe ze iets kunnen bereiken. Dit komt overeen met eerdere onderzoeksbevindingen die laten zien dat adolescenten met een visuele beperking evenveel controle over gebeurtenissen ervaren als adolescenten zonder visuele beperking (Kef, 1999).

Adolescenten met een visuele beperking geven gemiddeld aan dat ze redelijk sociaal competent zijn. Dit komt overeen met de literatuur, waarin naar voren komt dat een visuele beperking kan leiden tot onzekerheid in relaties met anderen en dat adolescenten met een visuele beperking aangeven minder vrienden, belangrijke familieleden en belangrijke burens te hebben dan adolescenten zonder visuele beperking (Kef, 1999).

Op basis van onderzoek, waaruit bleek dat jongens en meisjes met een visuele beperking niet verschillen wat betreft zelfstandigheid (Mantel, 2005), werd geen verschil verwacht tussen jongens en meisjes in de autonomieontwikkeling. Gebleken is dat jongens wel hoger scoren dan meisjes op autonomie attitude, maar dat geen verschil bestaat wat

betreft functionele autonomie. Jongens met een visuele beperking blijken dus over het algemeen beter een plan te kunnen maken, voordat ze iets gaan doen en blijken beter te weten hoe ze iets kunnen bereiken dan meisjes. Dit kan komen, doordat ouders het makkelijker van hun zonen dan van dochters accepteren dat ze streven naar autonomie (Helsen, Vollebergh & Meeus, 2000).

In tegenstelling tot de verwachting blijken jongens hoger te scoren op sociale competentie dan meisjes. Uit de literatuur bleek dat meisjes over het algemeen meer sociaal competent zijn dan jongens (Carson, Chowdhury, Perry & Pati, 1999) en dat meisjes met een visuele beperking meer emotionele steun van hun vrienden ervaren dan jongens (Kalksma, 2005). Daarom werd verwacht dat meisjes hoger zouden scoren op sociale competentie dan jongens. Het tegenovergestelde resultaat kan verklaard worden door de manier waarop sociale competentie is gemeten. De sociale competentie, zoals gemeten in dit onderzoek, is de zelfbeoordeling van de eigen competentie. Uit de literatuur komt naar voren dat jongens hoger scoren op zelfwaardering dan meisjes en dat dit met name geldt voor adolescenten (Larsen & Buss, 2008). Het tegenovergestelde resultaat zou verklaard kunnen worden, doordat jongens meer zelfvertrouwen hebben in hun sociale competenties dan meisjes, terwijl meisjes meer sociale vaardigheden hebben dan jongens. Hierbij is dus een verschil tussen het gevoel van sociale competentie en feitelijke vaardigheden.

Hoewel verwacht werd dat adolescenten met blindheid een minder gunstige autonomieontwikkeling doormaken dan adolescenten met slechthoortheid, wordt geen significant verschil tussen deze twee groepen gevonden op autonomie attitude en functionele autonomie. Hoewel adolescenten met blindheid meer afhankelijk zijn van anderen dan adolescenten met slechthoortheid (Klarenbeek, 2006), is dit blijkbaar niet van toepassing op de ervaren autonomie. Dit kan ermee te maken hebben dat adolescenten met blindheid even goed als adolescenten met slechthoortheid beslissingen kunnen nemen en een plan kunnen maken, wat gemeten is, maar dat ze in de uitvoering ervan wel meer afhankelijk zijn van anderen dan adolescenten met slechthoortheid. Dit zou kloppen met de bevindingen dat adolescenten met een visuele beperking evenveel controle over gebeurtenissen ervaren als adolescenten zonder visuele beperking (Kef, 1999), maar dat met name adolescenten met blindheid wel afhankelijk zijn van anderen (Klarenbeek, 2006).

Wat sociale competentie betreft, werd tevens een verschil verwacht, waarbij adolescenten met blindheid meer sociaal competent zouden zijn dan adolescenten met slechthoortheid. Adolescenten met blindheid scoren gemiddeld iets hoger dan adolescenten met slechthoortheid op sociale competentie, maar dit verschil is te verwaarlozen. Blijkbaar

speelt de ernst van de visuele beperking geen grote rol in de ontwikkeling van autonomie en sociale competentie bij adolescenten. Dit komt overeen met onderzoek, waaruit blijkt dat jongvolwassenen verschillen op een aantal psychosociale factoren, maar dat voor de groep adolescenten met een visuele beperking weinig verschillen gevonden worden tussen de groep adolescenten met blindheid en de groep adolescenten met slechthoortendheid (Kef, 2006).

Uit eerder onderzoek kwam naar voren dat geen significant verschil bestaat wat betreft de ervaren balans tussen afhankelijkheid en zelfstandigheid tussen adolescenten met een stabiele en progressieve stoornis (Mantel, 2005). Op basis hiervan werd verwacht dat adolescenten met een stabiele stoornis niet zouden verschillen van adolescenten met een progressieve stoornis. De resultaten uit het huidige onderzoek ondersteunen deze verwachting. Hoewel adolescenten met een stabiele stoornis gemiddeld iets hoger scoren op autonomie dan adolescenten met een progressieve stoornis, is het verschil tussen beide groepen te klein om van een betekenisvol verschil te kunnen spreken.

Wat betreft de sociale competentie werd verwacht dat adolescenten met een progressieve stoornis meer sociaal competent zijn dan adolescenten met een stabiele stoornis, aangezien zij aangeven meer vrienden te hebben en minder spanning te ervaren bij het zichzelf kenbaar maken (Kalksma, 2005). In tegenstelling tot verwacht, blijkt geen significant verschil tussen adolescenten met een stabiele en progressieve stoornis te bestaan wat betreft sociale competentie. Beide groepen scoren precies hetzelfde op sociale competentie. Ook de aard van de visuele beperking blijkt dus een minder grote rol te spelen in de ontwikkeling van adolescenten dan verwacht. Ook dit komt overeen met onderzoeksbevindingen, waaruit blijkt dat jongvolwassenen wel verschillen op een aantal variabelen, maar dat geen verschil wordt gevonden tussen adolescenten met een stabiele en progressieve stoornis (Kef, 2006). Blijkbaar zijn andere factoren meer van invloed op de ontwikkeling van adolescenten.

Het is gebleken dat er positieve verbanden zijn tussen autonomie attitude bij de adolescent en responsief reageren, toezicht houden, competentie en hechting bij de opvoeder. Autonomie attitude blijkt negatief samen te hangen met ouderlijke depressie. Tevens zijn positieve verbanden gevonden tussen functionele autonomie bij de adolescent met autonomie stimuleren en hechting bij de opvoeder. Dit betekent dat wanneer ouders responsief reageren, autonomie stimuleren en toezicht houden en hoog scoren op competentie en hechting, de adolescent autonomie ontwikkelt. Over het algemeen kan geconcludeerd worden dat de ontwikkeling van autonomie bij de adolescent, zoals verwacht, positief samenhangt met positief opvoedingsgedrag. Dit komt overeen met het ecologische model, waarbij

familierelaties als belangrijke factor wordt gezien, die van invloed is op de ontwikkeling van de adolescent.

In tegenstelling tot verwacht, zijn geen significante verbanden gevonden tussen sociale competentie bij de adolescent en opvoedingsgedrag. Het kan het zijn dat er wel een verband is tussen sociale competentie en opvoedingsgedrag, maar dat dit geen lineair verband is, zoals gemeten. Het kan zijn dat opvoedingsgedrag pas samenhangt met sociale competentie, wanneer opvoeders extreem laag of hoog scoren op een opvoedingsvariabele. Mogelijk worden adolescenten wat betreft sociale competentie ook meer beïnvloed door leeftijdsgenoten dan door opvoeders. Dit zou overeenkomen met de literatuur, waaruit blijkt dat adolescenten een steeds grotere plaats innemen (Scholte & Van Aken, 2006) en dat zij invloed hebben op de sociale ontwikkeling van adolescenten (Sacks & Wolffe, 2006).

De vraag is, waardoor opvoedingsgedrag wel samenhangt met de ontwikkeling van autonomie en niet met de ontwikkeling van sociale competentie bij adolescenten met een visuele beperking. Een verklaring hiervoor is dat sociale competentie meer iets eigens van de persoon is dan autonomie. Dit komt overeen met het maturational model, die stelt dat sociaal gedrag ingebed is in de persoonlijkheid van een persoon en dat sociale vaardigheden genetisch bepaald zijn (Sacks & Wolffe, 2006). Een andere verklaring is dat bij sociale competentie de visuele beperking meer van invloed is dan de opvoeding en dat dit bij autonomie precies andersom is. Zoals eerder genoemd, is de sociale competentie in dit onderzoek gemeten door de zelfbeoordeling van de eigen competentie. Uit onderzoek blijkt dat de visuele beperking enigszins van invloed is op het zelfbeeld van adolescenten en dus ook op de zelfbeoordeling van sociale competentie, terwijl de afhankelijkheid van ouders de meeste invloed heeft op het gevoel van autonomie (Klarenbeek, 2006).

Wanneer specifiek voor de groep jongens en de groep meisjes gekeken wordt naar het verband tussen autonomie en sociale competentie enerzijds en opvoedingsgedrag anderzijds, blijkt dat opvoedingsgedrag over het algemeen bij jongens meer samenhangt met autonomie en sociale competentie dan bij meisjes. Wat betreft autonomie worden bij de groep jongens zes significante verbanden met opvoedingsgedrag gevonden in vergelijking met één significant verband bij de groep meisjes. Sociale competentie heeft alleen bij de groep jongens een significant verband, namelijk met overbeschermend zijn. Het lijkt dus dat opvoedingsgedrag een grotere rol speelt bij jongens met een visuele beperking dan bij meisjes met een visuele beperking. Een verklaring hiervoor is dat bij meisjes, in vergelijking met jongens, leeftijdsgenoten een grotere rol spelen dan opvoedingsgedrag. Dit komt overeen met

de literatuur, waaruit blijkt dat meisjes beter in staat zijn dan jongens om relaties met vrienden te ontwikkelen (Helsen, Vollebergh & Meeus, 2000).

Terugkomend op het verband tussen sociale competentie bij jongens en overbeschermd gedrag bij opvoeders, is het opvallend dat wanneer opvoeders overschermd zijn, jongens sociale competentie ontwikkelen. Dit is tegenstrijdig met de literatuur, waarin naar voren komt dat overbescherming een belemmering is voor de sociale ontwikkeling van jongeren met een visuele beperking (Sacks & Wolffe, 2006). Wanneer gekeken wordt naar hoe overbescherming gemeten is, valt op dat opvoeders gevraagd is of teleurstellingen en moeilijkheden bij hun kinderen voorkomen moeten worden en of de opvoeders alles wat in hun kind omgaat, willen weten. Blijkbaar ontwikkelen jongens sociale competentie wanneer hun opvoeders proberen moeilijkheden voor hen te voorkomen en wanneer opvoeders alles van hen willen weten. Uit onderzoek is gebleken dat jongens hoger scoren op zelfwaardering dan meisjes (Postma, 2007). Het zou kunnen zijn dat jongens door een overbeschermd opvoeding een betere zelfwaardering ontwikkelen. Jongens kunnen, doordat ze weinig moeilijkheden ondervinden, denken dat alles hen makkelijk afgaat en dat ze sociaal competent zijn. Aangezien sociale competentie, zoals gemeten in dit onderzoek, de zelfbeoordeling van de eigen competentie is, zou dit een verklaring kunnen zijn voor het verband tussen overbescherming en sociale competentie bij jongens. Één van de weinige onderzoeken die ook een verband vindt tussen een overbeschermd opvoeding en de ontwikkeling van adolescenten, is het onderzoek van Kef en Bos (2006). Dit onderzoek laat een samenhang tussen een overbeschermd opvoeding en seksuele ontwikkeling zien. Het onderzoek toont aan dat, hoewel respondenten met een visuele beperking in enige mate overbeschermd worden door hun ouders, ze ook oppositionele gevoelens met betrekking tot hun familie hebben (Kef & Bos, 2006). Een tweede verklaring voor het verband tussen een overbeschermd opvoeding en sociale competentie bij jongens is dus dat jongens zich door een overbeschermd opvoeding juist gaan verzetten tegen hun familie. Door hun oppositionele gevoelens treden jongens naar buiten, waardoor ze sociale competentie ontwikkelen.

Tot slot blijkt dat autonomie attitude voor 14 procent verklaard kan worden door sekse, ernst en aard van de beperking, responsief reageren, autonomie stimuleren, toezicht houden, competentie, hechting en ouderlijke depressie. Het meest sterk wordt autonomie attitude, verklaard door de sekse van de adolescent. Tevens is gebleken dat sociale competentie voor vier procent verklaard kan worden door de sekse van de adolescent. Hoewel uit de correlatieanalyses is gebleken dat er positieve verbanden zijn tussen opvoedingsgedrag

en voornamelijk autonomie bij de adolescent, blijkt uit de regressieanalyses dat deze resultaten met enige voorzichtigheid bekeken moeten worden. Niet zozeer het opvoedingsgedrag, maar vooral sekse blijkt een belangrijke rol te spelen in de ontwikkeling van adolescenten met een visuele beperking. Dit ondersteunt het ecologisch model, waarbij niet alleen gekeken wordt naar de rol van opvoeding, maar ook naar de bredere omgeving (Van der Ploeg, 2003).

Bovenstaande gegevens zijn van belang voor de praktijk. Een positieve opvoeding lijkt een protectieve factor te zijn voor de ontwikkeling van adolescenten, met name voor de autonomieontwikkeling. Wanneer zich problemen voordoen, is het belangrijk ook gericht te zijn op het opvoedingsgedrag van ouders. Wanneer ouders positief opvoedingsgedrag hanteren, is de kans groter dat hun kinderen een positieve ontwikkeling doormaken. Belangrijk hierbij is om niet alleen gericht te zijn op de opvoeding, maar ook op de bredere context. Voor meisjes met een visuele beperking lijkt opvoedingsgedrag een minder grote rol te spelen in het ontwikkelen van autonomie en sociale competentie dan voor jongens. Daarom moet niet alleen gekeken worden naar opvoedingsgedrag, maar ook naar de bredere omgeving. Dit sluit aan bij het ecologisch model, waarbij zowel aandacht is voor het individu als voor het gezin, de bredere omgeving en de maatschappij (Van der Ploeg, 2003).

Zoals elk onderzoek kent ook dit onderzoek sterke en zwakke kanten. Een sterke kant is dat gebruik is gemaakt van bestaande vragenlijsten, wat over het algemeen heeft gezorgd voor een hoge betrouwbaarheid. Door het gebruik van bestaande vragenlijsten kunnen de resultaten van dit onderzoek vergeleken worden met andere onderzoeken. Nadeel van deze bestaande vragenlijsten zijn de gesloten vragen, waardoor er beperkte antwoordmogelijkheden zijn. Hierdoor kan het zijn dat ouders en adolescenten een antwoordmogelijkheid hebben moeten kiezen die niet helemaal bij hun beleving past. Zoals eerder genoemd, is het ook de vraag of wel gemeten is, wat beoogd werd gemeten te worden. Doordat de variabelen door middel van zelfbeoordelingsvragenlijsten zijn onderzocht, kan het zijn dat de adolescenten zich hebben willen presenteren als iemand op wie niets aan te merken valt en dat ze sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven. Hierbij moet opgemerkt worden dat de privacy zoveel mogelijk gewaarborgd is door adolescenten bij gevoelige vragen zelf hun antwoord te laten intypen. Hierdoor is de kans op sociaal wenselijke antwoorden tot het minimum beperkt. Tot slot kan in dit onderzoek sprake zijn van een selectie-effect. Het is mogelijk dat, vanwege de vrijwillige basis van dit onderzoek, juist de adolescenten en/of ouders met negatieve ervaringen niet hebben meegewerkt aan dit

onderzoek, waardoor een te rooskleurig beeld kan ontstaan. Gezien de spreiding van de resultaten wordt verwacht dat dit in dit onderzoek niet van toepassing is.

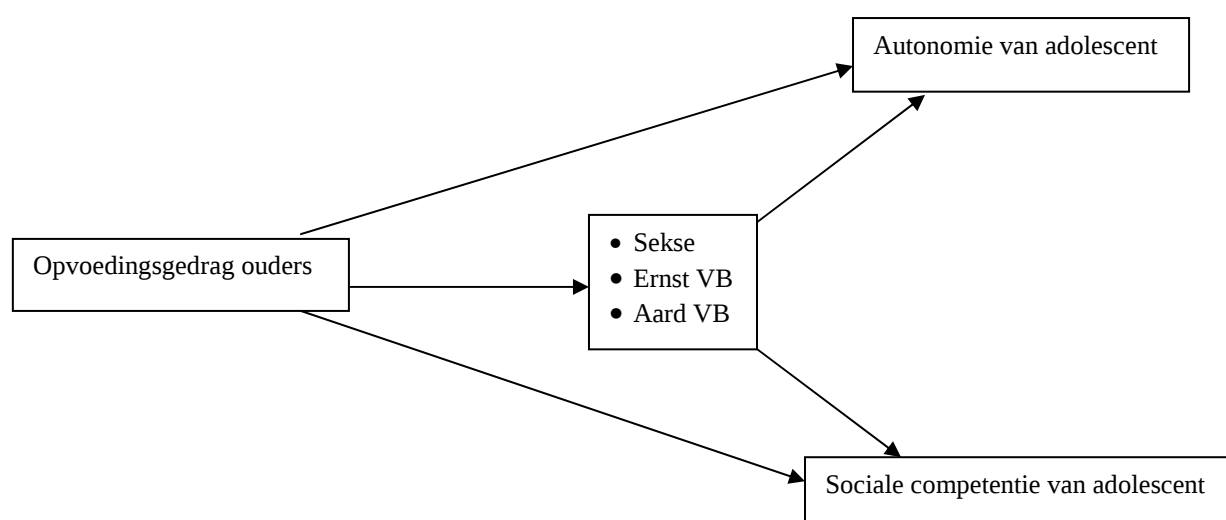
Één en ander zou verder onderzocht kunnen worden door middel van vervolgonderzoek. Allereerst wordt aanbevolen om het causale verband tussen opvoedingsgedrag enerzijds en autonomie en sociale competentie anderzijds nader te onderzoeken. Dit kan door middel van longitudinaal onderzoek. Het is van belang het causale verband te onderzoeken om te weten welke factoren van invloed zijn op andere factoren. Is opvoedingsgedrag van invloed op de ontwikkeling van de adolescent, hebben adolescentvariabelen invloed op het opvoedingsgedrag of is sprake van een interactie-effect? Kennis over deze verbanden biedt inzicht in risicofactoren en zorgt voor aangrijpingspunten voor de preventie en behandeling hiervan. Daarnaast zou onderzocht kunnen worden of jongens ook hoger scoren op sociale competentie dan meisjes wanneer een ander meetinstrument gebruikt wordt of wanneer deze variabele door anderen beoordeeld zou worden. Dit zou onderzocht kunnen worden door middel van observaties. Tevens zou onderzocht kunnen worden of een, anders dan lineair, verband bestaat tussen sociale competentie en opvoedingsgedrag. Dit kan onderzocht worden door twee groepen te creëren, waarbij de ene groep laag en de andere groep hoog scoort op de opvoedingsvariabele en door vervolgens het verband met sociale competentie te onderzoeken. Tot slot zou de variabele leeftijd nader onderzocht kunnen worden om te bekijken of leeftijd van invloed is op de ontwikkeling van autonomie en sociale competentie.

In dit onderzoek is gekeken naar het verband tussen de ontwikkeling van adolescenten met een visuele beperking en opvoedingsgedrag. Geconcludeerd kan worden dat gerichtheid op de opvoeding van belang is wanneer het gaat om een optimale ontwikkeling van de adolescent.

Samenvatting

De adolescentie is een belangrijke periode in het leven, waarin veel ontwikkelingen en veranderingen plaatsvinden. Een goede opvoeding is essentieel voor een succesvolle ontwikkeling van adolescenten met een visuele beperking. Het ecologisch model geeft een verklaring voor de samenhang tussen de ontwikkeling van kinderen en het opvoedingsgedrag van hun ouders.

In dit onderzoek is de samenhang tussen autonomie en sociale competentie van adolescenten met een visuele beperking enerzijds en opvoedingsgedrag van ouders anderzijds onderzocht. Hierbij is gekeken naar de rol van sekse en de rol van de ernst en aard van de visuele beperking. Het onderstaande model geeft een overzicht van de onderzochte factoren.



Figuur 3. Model voor de samenhang tussen variabelen.

Er is gebruik gemaakt van een project, waaraan adolescenten met een visuele beperking in de leeftijd van 14 tot 21 jaar hebben deelgenomen. Bij hen is een interview afgenomen, waarbij gevraagd is naar het sociale netwerk en de psychosociale ontwikkeling. Wanneer deze jongeren hun goedkeuring hebben gegeven, zijn ook de ouders benaderd. Zij hebben een vragenlijst ingevuld over onder andere hun opvoedingsgedrag. In totaal hebben 95 adolescenten met een visuele beperking en hun ouders deelgenomen aan dit onderzoek.

De resultaten wijzen uit dat een significant verschil bestaat tussen jongens en meisjes wat betreft autonomie attitude en sociale competentie, waarbij jongens gemiddeld hoger scoren dan meisjes. Er zijn geen significante verschillen gevonden tussen adolescenten met blindheid en slechthoortendheid en tussen adolescenten met een stabiele en progressieve stoornis. Tevens blijkt een significant positief verband te bestaan tussen autonomie attitude bij de

adolescent en responsief reageren, toezicht houden, competentie en hechting bij de opvoeder. Een negatief verband wordt gevonden tussen autonomie attitude bij de adolescent en ouderlijke depressie. Functionele autonomie bij de adolescent blijkt positief samen te hangen met autonomie stimuleren en hechting bij de opvoeder. Alleen voor de groep jongens wordt een positief significant verband gevonden tussen sociale competentie en overbescherming bij de opvoeder.

Door middel van regressieanalyse is onderzocht of sekse, de ernst en aard van de visuele beperking, responsief reageren, autonomie stimuleren, toezicht houden, competentie, hechting en ouderlijke depressie een verklaring zijn voor autonomie attitude. Hierbij blijkt sekse de enige statistisch significante voorspeller te zijn voor autonomie attitude. Tot slot is gebleken dat sekse de enige statistisch significante voorspeller is voor sociale competentie.

Referenties

- Alsaker, F.D., & Flammer, A. (2006). Pubertak maturation. In: Jackson, S., & Goossens, L. *Handbook of adolescence development*. Hove and New York: Psychology Press.
- Beek, van, R. (1986). Cognitief verklaringsmodel van sociale gedragsproblemen bij visueel gehandicapten. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, XXV, 114-120.
- Berk, L. (2006). *Child development*. Boston: Allyn and Bacon.
- Borgt, ter, T., & Meeus, W. (1994). Adolescentie: historische achtergrond en theorievorming. In: W. Meeus (red.). *Adolescentie. Een psychosociale benadering*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development. Experiments by nature and design*. London: Harvard University Press.
- Carson, D.K., Chowdhury, A., Perry, C.K., & Pati, C. (1999). Family characteristics and adolescent competence in India: investigation of youth in Southern Orissa. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, 211-233.
- Cui, M., Conger, R.D., Bryant, C.M., & Elder, G.H. (2002). Parental behavior and the quality of adolescent friendships: a social-contextual perspective. *Journal of Marriage and Family*, 64, 676-689.
- Dekovic, M., Noom, M.J., & Meeus, W. (1997). Verwachtingen van jongeren en ouders over ontwikkelingstaken in de adolescentiefase. *Kind en Adolescent*, 18, 114-125.
- Engels, R., Finkenauer, C., Meeus, W., & Deković, M. (2000). Hechting aan ouders en welbevinden van adolescenten: de invloed van sociale vaardigheden en sociale competentie. *Pedagogiek*, 20, 291-309.
- Goossens, L. (2006). The many faces of adolescent autonomy: parent-adolescent conflict, behavioral decision-making, and emotional distancing. In: Jackson, S., & Goossens, L. *Handbook of adolescence development*. Hove and New York: Psychology Press.
- Gringhuis, D., Moonen, J., & Woudenberg, van, P. (1996). *Kinderen die slecht zien, ontwikkeling, opvoeding, onderwijs en hulpverlening*. Houten/ Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.
- Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 319-335.
- Hoekstra-Vrolijk, S. (1996a). Slechthziendheid: wat is dat? In: D. Gringhuis, J. Moonen, & P. Van Woudenberg. *Kinderen die slechthzien. Ontwikkeling, opvoeding, onderwijs en*

- hulpverlening*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Hoekstra-Vrolijk, S. (1996b). De psychosociale ontwikkeling. In: D. Gringhuis, J. Moonen, & P. Van Woudenberg. *Kinderen die slechtzien. Ontwikkeling, opvoeding, onderwijs en hulpverlening*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Huure, T.M., & Aro, H.M. (1998). Psychosocial development among adolescents with visual impairment. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7, 73-78.
- Kalksma, S. (2005). *Oog voor elkaar, onderzoeksscriptie naar vriendschapsrelaties van jongeren met een visuele beperking*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Kef, S. (1999). *Outlook on relations: personal networks and psychosocial characteristics of visually impaired adolescents*. Academisch proefschrift. Amsterdam: Uitgeverij Thela Thesis.
- Kef, S. (2006). *Omgaan met anderen en jezelf, onderzoek naar de psychosociale ontwikkeling, sociale netwerken en opvoeding van jongeren en jongvolwassenen met een visuele beperking*. Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Kef, S., & Bos, H. (2006). Is love blind? Sexual behaviour and psychological adjustment of adolescents with blindness. *Sex Disabil*, 24, 89-100.
- Kef, S., & Deković, M. (2004). The role of parental and peer support in adolescents well-being: a comparison of adolescents with and without a visual impairment. *Journal of Adolescence*, 27, 453-466.
- Kef, S., Hox, J.J., & Habekothé, H.T. (1997). *(On)Zichtbare steun. Onderzoek naar visueel gehandicapte jongeren en hun netwerk*. Amsterdam: Thesis publishers.
- Klarenbeek, J. (2006). *Adolescentie en de invloed van de visuele beperking*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- Kracke, B. (2002). The role of personality, parents and peers in adolescents career exploration. *Journal of Adolescence*, 25, 19-30.
- Larsen, R.J., & Buss, D.M. (2008). *Personality psychology, domains of knowledge about human nature*. New York: The McGraw-Hill Companies.
- Leuvenink, C., Branje, S., & Aken, van, M. (2000). De invloed van de relatie tussen ouders op de ondersteuning aan hun adolescente kinderen. *Pedagogiek*, 20, 23-32.
- Lila, M., Aken, van, M., Musitu, G., & Buelga, S. (2006). Families and adolescents. In: Jackson, S., & Goossens, L. *Handbook of adolescence development*. Hove and New York: Psychology Press.
- Looijestijn, P. (2004). *Het visueel profiel. Een onderzoek naar visuele perceptie, visuele activiteiten, participatie probleemgedrag en opvoedingskenmerken bij kinderen en*

- jongeren met oculaire slechtheid. Groningen: Stichting kinderstudies.*
- Mantel, L. (2005). *Autonomie en afhankelijkheid: de balans tussen autonomie en afhankelijkheid ervaren door opvoeders van adolescenten met een visuele beperking.* Amsterdam: Vrije Universiteit, Doctoraal scriptie.
- Ploeg, van der, J.D. (2003). *Gedragsproblemen, ontwikkelingen en risico's.* Rotterdam: Lemniscaat.
- Ploeg, van der, J.D. (2005). *Behandeling van gedragsproblemen.* Rotterdam: Lemniscaat.
- Postma, H. (2007). *Met oog op het gezin, de relatie van opvoedervariabelen met de psychosociale ontwikkeling en persoonlijkheid van adolescenten met een visuele beperking.* Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Sacks, S.Z., & Wolffe, K.E. (2006). *Teaching social skills to students with visual impairments, from theory to practice.* New York: AFB Press, American Foundation for the Blind.
- Scholte, E. (1994). Adolescent probleemgedrag. In: W. Meeus (red.). *Adolescentie. Een psychosociale benadering.* Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Scholte, R.H.J., & Aken, van, M.A.G. (2006). Peer relations in adolescence. In: Jackson, S., & Goossens, L. *Handbook of adolescence development.* Hove and New York: Psychology Press.
- Tuttle, D.W., & Tuttle, N.R. (2004). *Self-esteem and adjusting with blindness: the process of responding to life's demands.* Springfield, Illinois: Charles C. Thomas, Publisher Ltd.
- Weenen, van, E. (2005). *De adolescentie herzien, hoe jongvolwassenen met een visuele beperking de adolescentiefase beleefd hebben.* Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Wit, de, J., Veer, van der, G., & Slot, N.W. (2002). *Psychologie van de adolescentie.* Baarn: Hbuitgevers.
- World Health Organization (2009).

Bijlage 1 Vragenlijst adolescenten autonomie

De volgende serie vragen gaan over wie je bent. Het is de bedoeling dat je bij elke vraag bepaalt hoe de vraag bij jou past. De antwoorden lopen vanaf 1 (de uitspraak klopt helemaal niet voor jou) tot 5 (de uitspraak klopt helemaal voor jou). Hoe hoger het cijfer, hoe beter de uitspraak voor jou klopt. Er zijn geen goede of foute antwoorden, het gaat erom wat jij vindt. Ga op je eerste indruk af.

"Ik twijfel lang bij beslissingen"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Ik laat mij niets voorschrijven door anderen"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Anderen hebben een grote invloed op mijn beslissingen"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Als ik het met anderen oneens ben, dan neem ik uiteindelijk zelf een beslissing"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Ik heb een duidelijk plan voor ogen als ik iets ga doen"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Als iemand mij vraagt waar ik goed in ben, dan moet ik lang nadenken"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Als ik iets ga doen, dan lukt het mij zelden om vooraf een plan te bedenken"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Ik ga ruzies met anderen uit de weg"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Ik heb de neiging me aan te passen aan wat anderen willen"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Ik weet wat ik wil"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"De meeste doelen zijn voor mij onbereikbaar"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Als ik iets anders wil dan anderen, dan doe ik dat"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Ik weet hoe ik mijn doel kan bereiken"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Ik weet wat ik kan"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Ik heb moeite met keuzes maken"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Als ik iets wil, dan weet ik hoe ik dat voor elkaar krijg"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Ik heb er moeite mee om te bedenken hoe ik krijg wat ik wil"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

"Ik weet wat mijn mogelijkheden zijn"

- 1 dat klopt helemaal niet voor mij
- 2 dit klopt niet zo voor mij
- 3 dit klopt soms niet, soms wel voor mij
- 4 dit klopt vrij goed voor mij
- 5 dit klopt helemaal voor mij

Bijlage 2 Vragenlijst adolescenten sociale competentie

De volgende vragen gaan over hoe personen over zichzelf denken. Eerst volgt een voorbeeld/ een oefen-vraag:

- a Sommige personen gaan in hun vrije tijd graag naar de bioscoop
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen houden helemaal niet van de bioscoop
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Het gaat hier om twee soorten personen, aan de ene kan personen die graag naar de bioscoop gaan, aan de andere kant personen die daar helemaal niet van houden. Kijk eerst bij welke groep je hoort: a of b. Kijk daarna of dat voor jou helemaal waar is of een beetje waar. Je kiest uiteindelijk voor 1 cijfer: een 1 of 2 bij keuze a; 3 of 4 bij keuze b.

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen vinden het moeilijk om vrienden te maken
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen vinden het makkelijk om vrienden te maken
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen denken, als ze op iemand verliefd zijn, dat die persoon hen ook aardig vindt
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen denken, dat iemand op wie ze verliefd zijn, hen niet aardig zal vinden
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen kunnen echt goed bevriend raken met anderen
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen raken niet gemakkelijk goed bevriend met anderen
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen hebben veel vrienden
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen hebben niet zoveel vrienden
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen maken niet gemakkelijk een afspraak met iemand die ze aantrekkelijk vinden
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen maken wel gemakkelijk een afspraak met iemand die ze aantrekkelijk vinden
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen kunnen goed geheimen van hun vrienden bewaren
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen kunnen moeilijk geheimen van hun vrienden bewaren
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen worden door weinig mensen aardig gevonden
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen worden door veel mensen aardig gevonden
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen denken dat leeftijdgenoten gemakkelijk verliefd op hen worden
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen denken dat leeftijdgenoten niet gemakkelijk verliefd op hen worden
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen hebben echt geen goede vriend of vriendin om samen dingen te ondernemen
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen hebben wel een echt goede vriend of vriendin om samen dingen mee te ondernemen
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen zijn populair bij hun leeftijdgenoten
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen zijn niet erg populair bij hun leeftijdgenoten
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen vinden dat ze best grappig en interessant zijn op een feestje of bij uitgaan
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen zijn er onzeker over of ze wel grappig en interessant zijn op een feestje/uitgaan
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen vinden het moeilijk vrienden te maken die ze echt kunnen vertrouwen
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen vinden het gemakkelijk vrienden te maken die ze echt kunnen vertrouwen
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen hebben het gevoel dat ze door veel leeftijdgenoten geaccepteerd worden
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen zouden willen dat ze door meer leeftijdgenoten geaccepteerd worden
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen worden haast nooit uitgenodigd door iemand die ze leuk vinden
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen worden vaak uitgenodigd door iemand die ze leuk vinden
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Beslis dus eerst in welke groep je past: a of b. Kies daarna voor een cijfer (1, 2, 3 of 4).

- a Sommige personen hebben geen vriend of vriendin met wie ze heel persoonlijke gedachten kunnen delen
 - 1 dat is helemaal waar voor mij
 - 2 dat is een beetje waar voor mij
- b Sommige personen hebben wel een vriend of vriendin met wie ze heel persoonlijke gedachten kunnen delen
 - 3 dat is helemaal waar voor mij
 - 4 dat is een beetje waar voor mij

Bijlage 3 Vragenlijst opvoeders

Vragenlijst voor opvoeders van jongeren met een visuele beperking

December 2004

Vrije Universiteit, Faculteit der Psychologie en Pedagogiek

Respondentnummer

Kind:

Beste Opvoeder,

Uw kind heeft in de afgelopen maanden meegedaan aan een interview in het kader van een onderzoek onder blinde en slechtziende jongeren in Nederland. Het interview ging over hun sociale contacten, sociale steun en hoe zij over zichzelf en hun eigen functioneren denken. Tot slot van dit interview bent u als opvoeder ook benaderd of u interesse hebt om deel te nemen aan een vragenlijst onderzoek. Al deze projecten behoren tot 1 groot onderzoeksproject dat betaald wordt door InZicht, een fonds speciaal voor onderzoek bij mensen met een visuele beperking. Het onderzoek is landelijk en we werken samen met praktijk instellingen en scholen zodat met onze resultaten ook iets gedaan kan worden.

U vindt in dit pakket zowel een vragenlijst-versie als *boekje* dat u in kunt vullen, als een vragenlijst-versie op *diskette*. U mag zelf kiezen welke van de twee u gebruikt!

De diskette is zeer simpel op te starten en in te vullen. De diskette is waarschijnlijk sneller, omdat keuzes automatisch worden gemaakt en het is wellicht leuker (en moderner) om in te vullen. U kunt bij de diskette echter niet zelf de volgorde van de onderdelen bepalen. Ook moet u in 1 sessie zonder lange onderbrekingen van meer dan 10 minuten, de vragenlijst invullen. Een bijlage met computer-tips is bijgevoegd.

Bij het invullen van het boekje kunt u wel eerst alle onderdelen bekijken en zelf bepalen waar u begint met invullen, en u kunt de taak verdelen over verschillende dagen. U moet echter goed kijken welke vragen u wel en niet hoeft in te vullen. Kiest u alstublieft zelf welke van de twee u invult, in geen geval beide invullen! Wel heel graag allebei, dus zowel het boekje als de diskette, aan ons terugsturen.

Onderdelen in de vragenlijst zijn onder andere: hoe is het voor u om een kind met een visuele beperking op te voeden, hoe kijkt u aan tegen het sociale leven van uw kind, hoe is de sfeer in uw gezin, wat vindt u van de hulpverlening/begeleiding? We hopen dat de vragen duidelijk voor u zijn. Aan het eind van de vragenlijst heeft u de mogelijkheid opmerkingen of vragen voor ons te noteren. Denkt u bij het beantwoorden van de vragen dat het telkens over uw slechtziende of blinde kind gaat, we noemen dit het doel-kind.

Indien deze vragenlijst naar twee opvoeders van 1 kind wonende op hetzelfde adres gaat, dan willen we u op het hart drukken de vragen individueel, zonder gezamenlijk overleg, in te vullen. Er zijn geen foute of goede antwoorden, meestal gaat het om uw gevoel of uw ervaring. We hopen dat u zo eerlijk mogelijk wilt zijn. Wilt u alstublieft alle vragen invullen?

Na afloop dus graag zowel de diskette als het vragenlijstboekje terugsturen naar het gratis antwoordnummer via bijgevoegde antwoordenvolp. Een postzegel is dus niet nodig. Wilt u zo snel mogelijk de vragenlijsten of diskettes invullen en terugsturen? (voor 14 januari)

Heeft u dringende vragen of opmerkingen dan kunt u deze per e-mail stellen.

In de zomer van 2005 zullen de eerste resultaten bekend zijn en kunt u een samenvatting daarvan verwachten. Het ligt in de planning om tevens een conferentie te organiseren, daar hoort u te zijner tijd meer van. Alvast heel hartelijk dank voor uw interesse en tijd, vriendelijke groet namens het onderzoeksteam,

dr Sabina Kef
s.kef@psy.vu.nl

Start Vragenlijst onder opvoeders van jongeren met een visuele beperking

Projectleider: dr S. Kef

VU Amsterdam, oktober 2004

In deze vragenlijst vindt u verschillende soorten vragen. Soms zijn dit open vragen waar u het antwoord in eigen woorden op kunt schrijven. Vaak zijn het echter een aantal beweringen. Achter elke bewering staan mogelijke antwoorden. U kunt uw mening geven door achter elke bewering één van de hokjes aan te kruisen die bij één van de mogelijke antwoorden staat.

Bijvoorbeeld:

	volkomen mee eens	enigszins mee eens	niet helemaal mee eens	absoluut niet mee eens
Kinderen moeten altijd meebeslissen over de plaats waar we met vakantie naar toe gaan	☐	☐	☒	☐

Hier is het bolletje aangekruist dat aangeeft dat u het niet helemaal eens bent met deze bewering. U mag het bolletje ook inkleuren in plaats van aankruisen.

Er zijn geen goede of foute antwoorden. Slaat u alstublieft geen enkele bewering over. Het invullen van de vragenlijst zal waarschijnlijk ruim een half uur duren.

Deel 1 Achtergrondgegevens

1. Wat is het respondent-nummer van uw kind:
(dit nummer staat rechtsboven op de brief en op de envelop)

2. Wat is de geboortedatum van uw kind: - -

3. Ik ben de:

- ☐ biologische vader
- ☐ nieuwe partner van moeder
- ☐ biologische moeder
- ☐ nieuwe partner van vader

4. Wat is uw gezinssituatie?

- ☐ twee samenwonende biologische ouders
- ☐ alleenwonende biologische ouder zonder partner
- ☐ alleenwonende biologische ouder met partner in ander huis
- ☐ samenwonende biologische ouder met nieuwe partner
- ☐ anders, namelijk

5. Indien er meerdere kinderen in het gezin zijn, welke plaats in de kinderrij heeft het blinde of slechtziende kind?

- ☐ oudste kind
- ☐ middelste kind
- ☐ jongste kind

6. Hoeveel dagen in de week bent u samen met het slechtziende of blinde kind?

7. Hoe oud bent u?

8. Hoe lang is uw kind (het doel-kind) al slechtziend of blind?

.....
.....

9. Zijn er meerdere kinderen in uw gezin blind of slechtziend?

☐ nee

☐ ja, (wie, leeftijd)

.....
.....

10. Is 1 van de opvoeders wellicht blind of slechtziend?

☐ nee

☐ ja

Deel 2 **Sociale steun voor doelkind**

1. In dit onderdeel volgen vragen over hoe het met uw kind gaat op het gebied van de sociale contacten en het omgaan met anderen in het algemeen. We zijn vooral in uw ervaring en mening geïnteresseerd.

De eerste vraag luidt: Wat voor beeld heeft u van de sociale contacten van uw slechtziende of blinde kind?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Hoeveel vrienden/vriendinnen heeft uw kind ongeveer? Noem een aantal, dat zullen wij als gemiddelde behandelen.

		Heel weinig	Weinig	Met enige regelmaat	Vaak	Heel veel
3	In hoeverre begeleidt u uw kind op dit moment in zijn/haar sociale contacten?	☐	☐	☐	☐	☐

		Veel zorgelijker	Zorgelijker	Vergelijkbaar	Beter	Veel beter
4	Hoe is het sociaal functioneren van uw kind vergeleken met dat van niet gehandicapte leeftijdgenoten, voor zover u daar zicht op hebt.	☐	☐	☐	☐	☐

5. Wat is in uw ervaring de invloed van het slecht zien op het sociaal functioneren van uw kind?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Wat is in het verleden een gouden tip, een goede stimulans of een goede aanbeveling voor het sociaal functioneren van uw kind geweest?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Wat is (in het verleden, nu of voor de toekomst) een zorgwekkend punt voor de sociale ontwikkeling van uw kind geweest?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

		Geen zorgen	Soms zorgen	Vaak zorgen	Vrijwel altijd zorgen	Altijd zorgen
8	In hoeverre maakt u zich zorgen over de sociale ontwikkeling van uw kind? Kies het antwoord dat het beste bij u past.	☐	☐	☐	☐	☐

		Nooit of bijna nooit	soms	Bijna altijd
9	In hoeverre steunt u uw kind bij praktische zaken. Bijvoorbeeld ergens naar toe brengen, helpen bij klusjes etc. Kies het antwoord dat het beste bij uw situatie past.	☐	☐	☐
10	In hoeverre steunt u uw kind bij emotionele zaken. Bijvoorbeeld troosten bij verdriet, er voor je kind zijn als hij/zij het moeilijk heeft, naar je kind luisteren. Kies het antwoord dat het beste bij uw situatie past.	☐	☐	☐

		Heel erg tevreden	Erg tevreden	Wel tevreden	Niet zo tevreden	Niet tevreden
11	Hoe tevreden bent u zelf over de steun/hulp die u krijgt van anderen bij praktische zaken?	☐	☐	☐	☐	☐
12	Hoe tevreden bent u zelf over de steun/hulp die u krijgt van anderen bij emotionele problemen?	☐	☐	☐	☐	☐

		Nooit	1 keer per maand of minder	Paar keer per maand	Elke week	Vrijwel elke dag
13	Hoe vaak praat u met uw kind over de geestelijke/psychische gevolgen van het slechter zien? We bedoelen bij deze vraag dus niet de lichamelijke gevolgen van het slechter zien.	☐	☐	☐	☐	☐

Deel 3 Meerdere kinderen opvoeden

Hierna volgen uitspraken over de manier waarop u met elk kind in uw gezin omgaat. Heeft u maar 1 kind, dan kunt u deze vragen overslaan en verder gaan met deel 4 op de volgende bladzijde.

Bij de uitspraken over het opvoeden van meerdere kinderen in uw gezin is het de bedoeling dat u bij de antwoorden aangeeft of u iets voor alle kinderen op dezelfde wijze doet, of de uitspraak misschien meer klopt voor uw blinde of slechtziende kind (is doel-kind), of dat de uitspraak misschien minder klopt voor uw blinde of slechtziende kind.

Kies het antwoord dat het beste bij uw situatie past.

		Klopt veel meer voor broer/zus	Klopt iets meer voor broer/zus	Klopt voor alle kinderen evenveel	Klopt iets meer voor doel-kind	Klopt veel meer voor doel-kind
1	Ik ben trots op mijn kinderen	☐	☐	☐	☐	☐
2	Ik vind het leuk om bij mijn kinderen te zijn	☐	☐	☐	☐	☐
3	Ik weet van mijn kinderen hoe ze denken en hoe ze zich voelen	☐	☐	☐	☐	☐
4	Ik heb belangstelling voor mijn kinderen	☐	☐	☐	☐	☐
5	Ik trek mijn kinderen voor	☐	☐	☐	☐	☐
6	Ik ben streng voor mijn kinderen	☐	☐	☐	☐	☐
7	Ik geef mijn kinderen straf	☐	☐	☐	☐	☐
8	Ik geef mijn kinderen de schuld	☐	☐	☐	☐	☐
9	Ik gebruik regels voor mijn kinderen	☐	☐	☐	☐	☐

Deel 4 Opvoedingsgedrag

In deze vragenlijst leest u een aantal uitspraken over opvoeding. Wilt u bij elke uitspraak aangeven in welke mate deze van toepassing is op u en uw blinde of slechtziende kind (doel-kind).

		Helemaal mee oneens	Tamelijk mee oneens	Beetje mee oneens	Beetje mee eens	Tamelijk mee eens	Helemaal mee eens
1	Als het niet zo goed met mijn kind gaat, dan lukt het mij om mijn kind te troosten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2	Ik moedig mijn kind regelmatig aan dingen te onderzoeken	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3	Soms duurt het zo lang voordat ik de kans krijg te reageren op een overtreding van mijn kind dat ik het gewoon laat zitten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4	Als mijn kind verdrietig is of ergens mee zit, dan heb ik dat in de gaten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5	Ik laat mijn kind veel nieuwe dingen uitproberen, ook al is de afloop van deze dingen heel onzeker	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6	Soms heb ik gewoon niet de energie om mijn kind zich te laten gedragen zoals het hoort	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7	Ik weet precies wanneer mijn kind het ergens moeilijk mee heeft	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8	Ik moedig mijn kind vaak aan zelf na te denken over het leven	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9	Mijn kind weet mij vaak over te halen haar/hem lichter te straffen dan ik van plan was	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10	Ik help mijn kind goed als zij/hij het moeilijk heeft.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11	Ik leer mijn kind dat zij/hij zelf verantwoordelijk is voor wat er met haar/hem gebeurt	☐	☐	☐	☐	☐	☐

		Helemaal mee oneens	Tamelijk mee oneens	Beetje mee oneens	Beetje mee eens	Tamelijk mee eens	Helemaal mee eens
12	Mijn kind overtuigt mij om van gedachten te veranderen nadat ik haar/zijn verzoek afgewezen heb	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13	Als mijn kind ergens over piekert of verdrietig is, dan begrijp ik wat er aan de hand is	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14	Ik laat mijn kind zelf veel beslissingen nemen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15	Ik heb weinig of geen moeite met het volhouden van regels voor mijn kind, zelfs als er familie (ook grootouders) bij is	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16	Ik weet heel goed wat mijn kind wil of voelt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17	Ik laat mijn kind haar/zijn problemen vaak zelf oplossen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18	Zodra ik besloten heb hoe ik om moet gaan met slecht gedrag van mijn kind, dan houd ik mij daar ook aan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19	Ik kan goed met mijn kind over alles praten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20	Ik moedig mijn kind aan om onafhankelijk van mij te zijn	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21	Ik dreig alleen met een straf, als ik zeker weet dat ik die ook ga uitvoeren	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22	Als ik met mijn kind over haar/zijn problemen praat, dan help ik mijn kind echt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23	Ik zet altijd door met het disciplineren van mijn kind, ongeacht hoe lang het duurt	☐	☐	☐	☐	☐	☐

In hoeverre bent u het eens met de volgende serie uitspraken ? U kunt nu kiezen uit 4 antwoordmogelijkheden.

		volkomen mee eens	enigszins mee eens	niet helemaal mee eens	absoluut niet mee eens
1	Ouders moeten initiatieven van hun kinderen stimuleren	☐	☐	☐	☐
2	Ik moet proberen om alle kleine teleurstellingen, waarmee een kind in zijn leven te maken krijgt, voorkomen	☐	☐	☐	☐
3	Hoe eerder een kind zelfstandig wordt en zich losmaakt van zijn ouders, hoe beter het is	☐	☐	☐	☐
4	Ik heb er recht op om alles te weten wat er in mijn kind omgaat	☐	☐	☐	☐
5	Kinderen moeten zo vlug mogelijk leren om alles zelf op te knappen	☐	☐	☐	☐
6	Je moet voorkomen dat kinderen het moeilijk krijgen, want dan verliezen ze de moed	☐	☐	☐	☐
7	Kinderen mogen een eigen mening hebben	☐	☐	☐	☐
8	Een kind mag geen geheimen hebben voor vader of moeder	☐	☐	☐	☐
9	Ik moet mijn kinderen leren hun eigen beslissingen te nemen.	☐	☐	☐	☐
10	Het is slecht voor kinderen als ze lang afhankelijk van je blijven	☐	☐	☐	☐

Bij de volgende uitspraken kunt u aangeven hoeveel u van die dingen weet in het leven van uw blinde of slechtiende kind: niets, weinig, veel of alles. Hoeveel weet u van:

		niets	weinig	veel	alles
1	Wie de vrienden van uw kind zijn	☐	☐	☐	☐
2	Waar uw kind zijn/haar geld aan uitgeeft	☐	☐	☐	☐
3	Waar uw kind is na schooltijd	☐	☐	☐	☐
4	Waar uw kind naar toe gaat als zij/hij uitgaat	☐	☐	☐	☐
5	Wat uw kind doet in haar/zijn vrije tijd	☐	☐	☐	☐
6	Wat voor cijfers uw kind op school krijgt	☐	☐	☐	☐

Nu volgen vragen over de mate van zelfstandigheid van uw kind, waarbij vooral uw gevoelens centraal staan.

1. Vanaf welke leeftijd mag uw kind alleen thuis blijven wanneer de ouders een weekend weggaan?

----- jaar

2. Vanaf welke leeftijd mag uw kind zonder ouders of andere volwassenen op vakantie?

----- jaar

3. Vanaf welke leeftijd met uw kind zelf kiezen wat voor kleren hij/zij draagt?

----- jaar

		Helemaal mee eens	Beetje mee eens	Neutraal	Beetje mee oneens	Helemaal mee oneens
1	Mijn kind mag alleen naar een sportclub/vereniging	☐	☐	☐	☐	☐
2	Mijn kind mag alleen naar een plaats waar hij/zij nog nooit is geweest	☐	☐	☐	☐	☐
3	Mijn partner/medeopvoeder en ik zijn het altijd eens over beslissingen aangaande zelfstandigheid	☐	☐	☐	☐	☐
4	Mijn kind kan minder zelfstandig doen dan hij/zij zelf zou willen	☐	☐	☐	☐	☐
5	Mijn kind en ik verschillen vaak van mening over de mate van zelfstandigheid	☐	☐	☐	☐	☐
6	Mijn kind kan minder zelfstandig dan ik vind dat hij/zij zou moeten kunnen	☐	☐	☐	☐	☐
7	Ik denk dat mijn kind minder mag dan een goedziend kind	☐	☐	☐	☐	☐
8	Ik denk dat mijn kind voldoende zelfstandig is voor zijn/haar leeftijd	☐	☐	☐	☐	☐

		Helemaal mee eens	Beetje mee eens	Neutraal	Beetje mee oneens	Helemaal mee oneens
9	Ik laat mijn kind altijd bellen als hij/zij ergens is aangekomen	☐	☐	☐	☐	☐
10	Ik denk dat het veel moeilijker is een kind met een visuele beperking zelfstandig te laten worden dan een niet gehandicapt kind	☐	☐	☐	☐	☐
11	Ik denk dat mijn kind vindt dat hij/zij meer zelfstandig kan dan ik toelaat	☐	☐	☐	☐	☐
12	Ik moet erg veel regelen om mijn kind zelfstandig te laten zijn	☐	☐	☐	☐	☐
13	Ik vind het door de visuele beperking moeilijk om mijn kind steeds meer los te laten	☐	☐	☐	☐	☐
14	Door de visuele beperking van mijn kind zijn er veel beperkingen in het zelfstandig zijn	☐	☐	☐	☐	☐
15	Het leeftijdsadequaate handelen wordt nauwelijks beïnvloed door de visuele beperking	☐	☐	☐	☐	☐

16. Hoe zorgt u ervoor dat uw kind ondanks de blindheid/slechtziend toch zelfstandig kan zijn?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

17. Uw kind heeft door de visuele beperking misschien langer of altijd steun of hulp nodig. Aan de andere kant wilt u dat uw kind in de puberteit leert zelfstandig te worden en zal uw kind dit ook zelf willen. Het is dus zoeken naar een balans tussen die twee: afhankelijk zijn en zelfstandig zijn. Hoe is de relatie tussen het afhankelijk zijn en het zelfstandig zijn bij u en uw kind?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

		Heel erg moeilijk kan loslaten	Een beetje moeilijk kan loslaten	Neutraal	Makkelijk kan loslaten	Heel erg makkelijk kan loslaten
18	In het zoeken naar een balans tussen afhankelijkheid en zelfstandigheid, kunt u zeggen dat u uw kind daarbij:	O	O	O	O	O

19. Hoe is het zoeken naar de balans tussen afhankelijkheid en zelfstandigheid nu in de puberteit vergeleken met hoe dat was in de kindertijd?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

20. Welke factoren zijn naar uw mening van invloed op het bevorderen van de zelfstandigheid van uw kind?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Deel 5 Uw relatie

Als u samen met een partner uw slechttiende of blinde kind opvoedt, wilt u dan de volgende 7 vragen beantwoorden? Indien u de enige opvoeder bent in het leven van uw kind, dan kunt u deze vragen overslaan en verder gaan bij deel 6 onderaan deze bladzijde.

In hoeverre bent u het met onderstaande uitspraken over de kwaliteit van uw relatie eens? U kunt kiezen uit een schaal van 6 antwoordmogelijkheden.

I

		helemaal mee oneens	tamelijk mee oneens	beetje mee oneens	beetje mee eens	tamelijk mee eens	helemaal mee eens
1	Zoals we nu met elkaar omgaan, zou ik altijd wel bij mijn partner willen blijven	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2	Ik ben nu veel minder tevreden over hoe mijn partner en ik met elkaar omgaan dan vroeger	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3	Ik had meer van de relatie met mijn partner verwacht	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4	De relatie met mijn partner vind ik in weinig opzichten geslaagd	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5	Als ik opnieuw zou mogen kiezen, zou ik dezelfde partner kiezen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6	Ik vind eigenlijk dat de relatie met mijn partner beter zou moeten zijn	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7	Ik ben in het algemeen ontevreden over de relatie met mijn partner	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Deel 6 Hoe voelt u zich?

We zouden graag willen weten hoe u zich voelt. Het is de bedoeling dat u dat aangeeft door hieronder een cijfer te kiezen. Een '10' betekent dat het heel erg goed met u gaat. Een '1' betekent dat het heel erg slecht met u gaat. Wilt u het cijfer kiezen dat het meest op u van toepassing is?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Deel 7 Beleving van het gezinsleven

Voorgaande vragenlijsten gingen veelal over opvoeding en uw feitelijke aanpak van de opvoeding. Nu volgen een aantal vragen over u als opvoeder, over uw kind en over uw beleving van de opvoedings-situatie. Denk niet te lang na, het eerste wat u denkt kunt u invullen. U kunt hierbij kiezen uit 6 antwoordmogelijkheden die bovenaan de tabel staan.

		helemaal mee oneens	tamelijk mee oneens	beetje mee oneens	beetje mee eens	tamelijk mee eens	helemaal mee eens
1	Ik heb het idee dat ik de zorg van mijn kind goed in de hand heb	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2	Ik vind dat je als opvoeder eerst voor je kind moet zorgen en dan pas voor jezelf	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3	Er zijn weinig mensen waar ik echt vertrouwen in heb dat ze me zullen helpen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4	Sinds ik mijn kind heb ben ik te weinig meer in de gelegenheid geweest om andere, nieuwe dingen te doen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5	Vaak begrijp ik mijn kind niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6	Mijn kind opvoeden is moeilijker dan ik verwacht had	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7	Er zijn nogal wat dingen in mijn leven die me dwars zitten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8	Mijn kind gaat te weinig vertrouwelijk met me om	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9	Het vervelende van de opvoeding is dat je voor het merendeel bezig bent met het verzorgen van kleren, eten en drinken	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10	Volgens mij ben ik anderen nogal eens tot last	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11	Opvoeding van kinderen is voor mij een dankbaar onderwerp van gesprek	☐	☐	☐	☐	☐	☐

		helemaal mee oneens	tamelijk mee oneens	beetje mee oneens	beetje mee eens	tamelijk mee eens	helemaal mee eens
12	Soms denk ik dat ik niet zo'n hechte band heb met mijn kind	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13	Door de opvoeding kom ik niet meer toe aan de dingen die voor mij persoonlijk erg belangrijk zijn	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14	Als ik een baby zie, wil ik die even knuffelen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15	Het opvoeden van mijn kind stelt me nogal eens voor problemen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16	Ik kan geen beslissingen nemen zonder hulp	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17	Opvoeden van kinderen is de mooiste taak die een mens zich kan wensen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18	Er is eigenlijk niemand die mij eerlijk commentaar kan geven over de manier waarop ik mijn problemen aanpak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19	Soms baal ik van mezelf	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20	Ik word zenuwachtig wanneer mijn kind te vertrouwelijk met me om wil gaan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21	Ik merk dat ik niet zo goed in staat ben voor mijn kind te zorgen als ik dacht	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22	Als ik vroeg in de ochtend ergens naar toe moet, is het erg moeilijk mensen te vinden om mij te brengen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23	Soms zie ik het nut van het leven niet in	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24	Het ouderschap over dit kind is moeilijker dan ik dacht dat het zou zijn	☐	☐	☐	☐	☐	☐

		helemaal mee oneens	tamelijk mee oneens	beetje mee oneens	beetje mee eens	tamelijk mee eens	helemaal mee eens
25	Ik heb minder hechte en warme gevoelens voor mijn kind dan ik verwacht had	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26	Vaak als ik andere ouders met hun kinderen bezig zie dan denk ik: zo'n vader of moeder zou ik ook willen zijn	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27	Het belang van het kind moet bij de ouders voor alles gaan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28	Ik vind het moeilijk te begrijpen wat mijn kind wil	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29	Hoe ik ook mijn best doe, soms heb ik het gevoel dat ik de zaak niet goed in de hand kan houden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30	Het mooiste van opvoeden van kinderen is, dat je jezelf terugvindt in je kind(eren)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31	Er zijn weinig mensen op wie ik een beroep kan doen als ik een paar uur een auto zou moeten lenen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32	Wat ik ook doe, het lukt me toch niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33	Als er ruzie in ons gezin is, kan ik gemakkelijk andere mensen vinden om erover te praten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34	Het lukt me meestal wel mijn kind iets te laten doen of iets te verbieden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35	Door je kind(eren) moet je je eigen plannen voor de toekomst steeds weer bijstellen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36	Ik ben volgens mij een minder dan gemiddelde opvoeder	☐	☐	☐	☐	☐	☐

		helemaal mee oneens	tamelijk mee oneens	beetje mee oneens	beetje mee eens	tamelijk mee eens	helemaal mee eens
37	Mijn kind en ik hebben een goede band	☐	☐	☐	☐	☐	☐
38	Als ouder/opvoeder twijfel ik of ik de meeste situaties goed aankan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
39	Door bezig te zijn met de opvoeding van mijn kind(eren) blijf ik jong	☐	☐	☐	☐	☐	☐
40	Het is voor mij moeilijk om mijn kind volledig te vertrouwen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
41	Door je kinderen kun je je leven niet meer indelen zoals je wilt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
42	Als ik uit zou willen gaan, kan ik gemakkelijk mensen vinden die meegaan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
43	Als er in mijn gezin problemen zijn, dan zijn er weinig vrienden of vriendinnen die mij een goed advies kunnen geven	☐	☐	☐	☐	☐	☐
44	Ik heb veel meer problemen met het grootbrengen van mijn kind dan ik verwacht had	☐	☐	☐	☐	☐	☐
45	Bij een goede opvoeder komt het kind altijd op de eerste plaats	☐	☐	☐	☐	☐	☐
46	Ik heb vaak een slechte bui zonder dat ik weet hoe het komt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
47	Wanneer er iets met mijn kind aan de hand is, zoals ziekte of ziekenhuisopname, twijfel ik aan mijn vaardigheden als ouder	☐	☐	☐	☐	☐	☐
48	Kinderen opvoeden is een dankbare taak	☐	☐	☐	☐	☐	☐

		helemaal mee oneens	tamelijk mee oneens	beetje mee oneens	beetje mee eens	tamelijk mee eens	helemaal mee eens
49	Als ik met problemen over de opvoeding zit, zijn er weinig mensen waarvan ik hulp kan krijgen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
50	Soms heb ik zo'n slechte bui, dat niemand mij kan opvrolijken	☐	☐	☐	☐	☐	☐
51	Een goede opvoeder krijgt een gevoel van trots en warmte wanneer hij/zij over zijn/haar kind(eren) praat	☐	☐	☐	☐	☐	☐
52	Ik voel me vaak overbodig	☐	☐	☐	☐	☐	☐
53	Ik vind het opvoeden van kinderen zeer bevredigend voor mijn persoonlijk leven	☐	☐	☐	☐	☐	☐
54	Ik zie het vaak niet meer zitten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
55	Ik heb vaak het gevoel dat ik de dingen niet zo goed aankan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
56	Ik maak me zorgen dat mijn kind niet echt van me houdt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
57	Ik geniet ervan ouder en opvoeder te zijn	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Deel 8 Hulpverlening: inhoud, verwachting en satisfactie

1. De volgende serie vragen gaat over mogelijke hulpverlening of begeleiding die u of uw kind op het gebied van sociale en psychologische onderwerpen hebt ontvangen. Het gaat hierbij om de laatste 5 jaar.

Eerst volgen wat vragen over of u begeleiding hebt gekregen, wanneer en van wie. Daarna volgen vragen over wat uw verwachting bij die begeleiding was en hoe tevreden u bent.

Heeft u of uw kind in de afgelopen 5 jaar sociale of psychologische adviezen/begeleiding van een hulpverlener/leerkracht gehad?

☐ ja, begeleiding gehad

☐ nee, helemaal geen begeleiding gehad. U mag door naar Deel 9

2. Kunt u beschrijven wat voor vormen van hulp of begeleiding u of uw kind de afgelopen 5 jaar hebben gehad. (Denk hierbij aan: wat voor begeleiding, door welke professie, hoe lang)

3. Voor de meest recente ontvangen hulpverlening (of de meest langdurige hulpverlening als de meest recente zeer kort van aard was), willen we vragen hoe tevreden u ermee was.

Over welke hulpverlening worden de tevredenheidsvragen die hierna volgen beantwoord?

		Helemaal mee eens	Beetje mee eens	Neutraal	Beetje mee oneens	Helemaal mee oneens
4	De wijze waarop informatie en hulp wordt aangeboden, tast de eigenwaarde van mensen aan	☐	☐	☐	☐	☐
5	De wijze waarop informatie en hulp wordt aangeboden, helpt mensen met problemen echt verder	☐	☐	☐	☐	☐
6	De wijze waarop informatie en hulp wordt aangeboden, maakt dat de hulpverlening voor iedereen gemakkelijk toegankelijk is	☐	☐	☐	☐	☐
7	Wat ik verwacht had van de hulpverlening is uitgekomen	☐	☐	☐	☐	☐
8	Ik ben tevreden met de hulpverlening	☐	☐	☐	☐	☐
9	Ik zie/zag vooruitgang in het gedrag	☐	☐	☐	☐	☐

	Nee, beslist niet	Nee, ik denk van niet	Ja, ik denk van wel	Ja, zeker
10. Stel dat een van uw vrienden dezelfde steun nodig heeft, zou u dan deze ondersteuning aanbevelen?	☐	☐	☐	☐

	Teveel	Eerder teveel dan te weinig	Genoeg	Eerder te weinig dan teveel	Te weinig
11. Wat vindt u van de hoeveelheid hulp die u of uw kind heeft gekregen?	☐	☐	☐	☐	☐

Deel 9 Tot slot

Heeft u nog opmerkingen, vragen, tips voor de onderzoekers maar ook voor mensen die werken in de begeleiding of het onderwijs voor blinden en slechtzienden? Op deze plek in de vragenlijst heeft u de mogelijkheid deze op te schrijven zodat we er wat mee kunnen gaan doen. U kunt evt. op de achterkant van deze bladzijde verdergaan. We willen u danken voor uw tijd en moeite om mee te werken aan dit onderzoek!

Zou u in de toekomst weer mee willen werken aan een onderzoek?

- ☐ ja
- ☐ nee, want