Het herkennen van plezier bij kinderen met EMB

Beschrijvend onderzoek naar de overeenkomst tussen ouders en professionals met betrekking tot het herkennen van plezier bij kinderen met ernstig meervoudige beperkingen.

Afstudeerscriptie

Hogeschool Utrecht

Naam: Morayma Zaidi, 1723370  
Docentbegeleider: Gerda Bruinsma

Vak: EBP blok CD   
Datum: 4 juli 2021

*“Om zichzelf te begrijpen, moet men begrepen worden door een ander; om door een ander begrepen te worden, moet men de ander begrijpen”.*

*Dr. Thomas Hora (1959)*

**Samenvatting**

**Inleiding**

Kinderen die een ernstige meervoudige beperking hebben worden multidisciplinair gezien en behandeld. Het is daarbij belangrijk dat er een uniform beeld is over het kind en zijn/haar uitingen zodat hierop kan worden ingespeeld tijdens de therapieën. Gezien de communicatieve beperkingen van deze kinderen zijn plezier hebben en tevredenheid met het leven, aspecten van kwaliteit van leven, interessante onderzoeksgebieden. Dit artikel beschrijft onderzoek dat is gedaan naar de overeenkomsten en verschillen tussen ouders en professionals van drie kinderen met EMB met betrekking tot hun plezieruitingen.

**Methode**

Dit werd onderzocht door middel van online enquêtes. De vragen uit de enquêtes zijn gebaseerd op een taxonomie van 10 gedragscategorieën. De ouders van de drie kinderen hebben 23 vragen hierover beantwoord en de deelnemende professionals: drie logopedisten, drie fysiotherapeuten en twee ergotherapeuten, hebben 25 vragen beantwoord.

**Resultaten**

Uit het onderzoek bleek dat de overeenstemming hoog was tussen professionals onderling. Zij hebben de plezieruitingen van de kinderen grotendeels op dezelfde manier waargenomen. De resultaten van ouders kwamen ook voor een groot deel overeen met die van de professionals, maar daar zat minder overeenkomst tussen dan bij de professionals onderling.

**Conclusie**

Uit de resultaten blijkt dat bij alle drie de kinderen er over het algemeen meer overeenkomsten te zien zijn dan verschillen. De grote overeenstemming van de professionals onderling kan te maken hebben met de multidisciplinaire aanpak van Revalidatiecentrum X waar de kinderen behandeld worden. Naast de overeenkomsten zijn er ook verschillen te zien. Dit kan betekenen dat de professionals een andere interpretatie hebben van het gedrag, of dat de ouders de vraag anders hebben geïnterpreteerd of dat het kind zich thuis anders gedraagt. Om optimale therapieresultaten te bereiken is een goede cliënt-therapeut relatie nodig. Deze kan worden bereikt wanneer de therapeut alle uitingen, inclusief plezier uitingen, juist waarneemt en hierop inspeelt.

**Inleiding**   
Zo’n vijftienduizend mensen in Nederland hebben een ernstige meervoudige beperking (EMB). Ongeveer de helft hiervan zijn kinderen. Mensen met een EMB hebben zowel een ernstige verstandelijke beperking als lichamelijke beperkingen (HandicapNL, 2021). De verstandelijke beperking uit zich in een IQ van rond de 35 en een ontwikkelingsleeftijd van 24 maanden. Communiceren gebeurt meestal niet met woorden, maar met gebaren, pictogrammen, geluiden of mimiek. Deze kinderen gebruiken naast eventuele verbale communicatie, vooral non-verbale communicatie. Een ernstig meervoudige beperking kan onder andere ontstaan door: een aangeboren hersenletsel, infectieziektes of zuurstofgebrek bij geboorte.   
 Het niveau van begrip is laag bij kinderen met EMB en zij gebruiken inconsistente manieren van communiceren volgens Mirenda et al (1990). Het is voor hen daardoor lastig om keuzes, wensen of interesses kenbaar te maken. Zij zijn dus ook wat betreft communicatie volledig afhankelijk van personen in hun omgeving. Als kinderen niet goed kunnen verwoorden wat zij willen, denken of voelen, bemoeilijkt dit het contact met anderen. Kinderen kunnen zich hierdoor onzeker gaan voelen, of juist gefrustreerd raken en boos worden. Als gevolg van communicatieproblemen kunnen ze zich terugtrekken, minder contact leggen met anderen en veel spanning ervaren in sociale interacties (Van den Bedem, z.d.)  
 Ondanks dat kinderen met EMB niet altijd even makkelijk verbaal grapjes kunnen maken, kunnen zij plezier ervaren. Bijvoorbeeld met spelletjes zoals kiekeboe, waarbij taal geen essentiële waarde heeft, ervaar je ook humor. Deze fysieke humor vereist minder cognitieve vaardigheden dan grappen die op taal gebaseerd zijn, maar beide soorten humor draaien om het herkennen van incongruentie. Tegelijkertijd stellen veel onderzoekers dat communicatie van vitaal belang is bij grappen, zowel verbaal als non-verbaal. Bovendien bevordert humor het leren van een taal. Zo beschrijft Davis (2017) dat de ontwikkeling van verbeelding bij kinderen tussen de twaalf en achttien maanden oud begint. Rond deze tijd beginnen kinderen hun eigen humor te ontwikkelen. Rond ongeveer hun tweede levensjaar is hun verbeelding zo ontwikkeld dat ze hun eigen grappen kunnen maken. Dit komt overeen met de ontwikkelingsleeftijd van kinderen met EMB.   
 Gezien de communicatieve beperkingen van deze kinderen zijn plezier hebben en tevredenheid met het leven, aspecten van kwaliteit van leven, interessante onderzoeksgebieden (Fayers & Machin, 2007). Plezierige ervaringen leiden tot ontwikkeling, motiveren een mens om iets te willen hebben, te doen, te vragen of te zeggen en om te leren hoe je dat doet (Bruining & Van der Kooi, 2013). Worden de plezieruitingen van de kinderen niet waargenomen dan zal dit leiden tot miscommunicatie en onzekerheid. Vanwege de beperkingen van deze kinderen, is het herkennen van hun communicatieve uitingen door de mensen in hun omgeving belangrijk en dan met name de overeenstemming door de verschillende mensen over deze uitingen. Ook als nieuwe onderzoeker bij deze doelgroep, is het aanvankelijk niet duidelijk geweest hoe deze kinderen plezier uitten. Dit onderzoek zal licht laten schijnen op het plezier uiten van kinderen met EMB. In dit onderzoek wordt daarom gekeken naar de overeenkomsten tussen de observaties van therapeuten van kinderen met EMB en de observaties van de ouders met betrekking tot de plezieruitingen van deze kinderen. Plezier wordt in dit artikel gedefinieerd als: *een prettig gevoel van blijheid en vrolijkheid* (Encyclo.nl, zd)*.* Het uiten hiervan wordt door in dit artikel gedefinieerd als: *de expressie* (Encyclo.nl, zd).  
 Een soort gelijk onderzoek als deze is die van Hogg et al (2001). Hij heeft onderzoek gedaan naar consistentie, context en vertrouwen in beoordelingen van effectieve communicatie bij volwassenen met ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen. Een kanttekening hierbij is dat zijn onderzoek is gericht op volwassenen en dit onderzoek gericht is op kinderen. Een ander verschil is, dat Hogg et al (2001) door middel van video-opnames onderzocht in hoeverre de participanten iets als leuk of niet leuk ervaarden. In dit artikel zijn de resultaten verkregen door middel van online enquêtes. Uit het onderzoek van Hogg et al (2001) is naar voor gekomen dat de begeleiders onderling een hoge overeenstemming in resultaten hadden. De overeenstemming tussen professionals en ouders is minder hoog. Het artikel van Grove et al (1999) bevestigt dat mensen met beperkte communicatiemogelijkheden afhankelijk zijn van betrokkenen als gesprekspartner. Deze gesprekspartners zijn mensen die de persoon met EMB goed kennen en daardoor non-verbale reacties herkennen. Dit onderzoek is relevant omdat het belangrijk is voor de effectiviteit van de therapie dat er een goede relatie is tussen cliënt en professional. Dit wordt bereikt wanneer de professional alle vormen van communicatie, ook de plezieruitingen, waarneemt, herkent en hierop inspeelt.   
 De systematische review van Hall et al (2010) met evidentiniveau 1, onderzocht of de relatie tussen cliënt en therapeut gerelateerd is aan de behaalde therapieresultaten. Een kanttekening zou zijn dat in de review patiënten onderzocht worden die een fysieke revalidatie ondergingen en de kinderen van dit onderzoek logopedie krijgen binnen hun revalidatietraject. Uit de review kwam naar voren dat de band tussen de therapeut en de cliënt een positief effect heeft gehad op het behalen van de therapieresultaten. Dit onderzoek ondersteunt het belang van een goede cliënt-therapeut relatie om optimale resultaten te bereiken met de aangeboden therapie.  
 Revalidatiecentrum X is een voorbeeld van een instelling die kinderen met EMB begeleidt. Wekelijks krijgen de kinderen hier onder andere: logopedie, fysiotherapie en ergotherapie. Deze professionals hebben wekelijks een multidisciplinaire bijeenkomst, maar het is de vraag of zij allemaal hetzelfde en het juiste beeld van de kinderen/cliënten hebben.

Hierdoor luidt de onderzoeksvraag als volgt: *In hoeverre is er een overeenkomst tussen ouders en professionals met betrekking tot het herkennen van uitingen van plezier bij kinderen met ernstig meervoudige beperkingen?*

**Methode  
  
*Procedure***   
Er is onderzoek gedaan door middel van online enquêtes. Volgens Leeuw (2010) zijn online enquêtes makkelijk opgesteld en zijn de resultaten snel bekend en actueel. Een voordeel van online enquêtes is dat de respondent zelf kan bepalen waar en wanneer zij de vragenlijst invullen. Ook worden online enquêtes minder vaak sociaal wenselijk ingevuld. Naast deze voordelen is er bewust gekozen voor enquêtes in plaats van video-opnames. In de intro van de enquête (zie bijlage 1 & 2) wordt gevraagd of de professionals de vragen een keer doorlezen, het kind tijdens de therapie goed observeren en daarna de vragen beantwoorden. Op deze manier wordt er tijdens de interactie en in het moment zelf goed gekeken naar het kind en worden de vragen realistischer en daarmee betrouwbaarder ingevuld dan wanneer er op een later moment via een video-opname kan worden geobserveerd en teruggekeken.   
 Eerst zijn de drie kinderen uit het onderzoek uitgekozen. Daarna zijn twee online-enquêtes opgesteld om antwoord te geven op de onderzoeksvraag. Eén voor de professionals en één voor ouders. De enquêtes zijn inhoudelijk hetzelfde, er wordt alleen met een ander aanspreekpunt en andere demografische vraag begonnen. De resultaten van ouders worden vergeleken met die van de professionals, ervanuit gaande dat de ouders hun kind het beste kennen. Gekeken wordt of en hoe groot de overeenkomsten zijn. Ook worden de resultaten van de professionals onderling vergeleken om vast te stellen of er nog enig verschil is per professional. De professionals betreffen: de logopedisten, de fysiotherapeuten en de ergotherapeuten van het kind.   
 Ouders zijn benaderd via de mail en hebben toestemming gegeven. Voor hen is het niet mogelijk de enquête anoniem in te vullen aangezien zij aangeven van wie zij de ouder(s) zijn. De professionals zijn deels via de mail en deels op locatie benaderd. Zij hadden ook de keuze om deel te nemen. Hun anonimiteit is meer gewaarborgd doordat zij alleen aangeven wat hun professionele relatie is met het kind. De ouders hebben één demografische vraag gesteld gekregen (zie bijlage 2) en de professionals drie (zie bijlage 1). De rest van de vragen kwamen exact overeen. De enquête bestond uit meerkeuzevragen en open vragen voor extra invulling. De ouders hadden in totaal 23 vragen. Dit duurde ongeveer 5 minuten om in te vullen. De professionals hadden er 25 en dit duurde ongeveer 5-7 minuten. Zowel ouders als professionals hebben 14 dagen de tijd gehad de enquête in te vullen.

***Participanten***De onderzoeksgroep is tot stand gekomen door middel van een doelgerichte steekproeftrekking (Wouters et al., 2017) Er is bewust gekozen voor zowel de logopedisten, fysiotherapeuten en ergotherapeuten als voor de kinderen met EMB van Revalidatiecentrum X.

Voor het onderzoek zijn 3 kinderen gekozen. In tabel 1 staan de gegevens van de participanten. Deze kinderen zijn zo gekozen omdat zij vanuit een eerste indruk erg verschillen in hoe zij zich uiten en dus ook in het uiten van plezier. De overeenkomsten van deze kinderen zijn, dat zij allemaal een lage ontwikkelingsleeftijd hebben en geen woorden of eenvoudige gebaren gebruiken om hun gevoelens uit te drukken.

*Tabel 1.*

*Geselecteerde kinderen*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Deelnemers | Diagnose | Geslacht | Kalender- leeftijd | Ontwikkelings-  leeftijd | CFCS | GMFCS |
| Kind 1 | Spastische bilaterale CP (GMFCS IV) en cerebrale slechtziendheid | M | 7 jaar | 3,6 jaar | Niveau 4 | Level 5 |
| Kind 2 | CHARGE-syndroom | M | 8 jaar | 11 maanden | Niveau 5 | Level 2 |
| Kind 3 | Chromosoomdeletie 2, NRXN1 mutatie | V | 10 jaar | <1 jaar | Niveau 5 | Level 2 |

De kinderen uit tabel 1 ontvangen alle drie logopedie, fysiotherapie en ergotherapie. Gegevens over de professionals van deze therapieën staat in tabel 2. Tabel 3 geeft aan door welke ouder(s) de enquête over het kind is ingevuld. Indien moeder én vader hebben ingevuld hebben zij dit samen via één enquête gedaan.

*Tabel 2.*

*Geselecteerde professionals*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Deelnemers | Discipline | Geslacht | Aantal jaren werkzaam EMB doelgroep |
| L1 | Logopedist | V | 12 |
| L2 | Logopedist | V | 8 |
| L3 | Logopedist | V | 1 |
| F1 | Fysiotherapeut | V | 20 |
| F2 | Fysiotherapeut | M | 14 |
| F3 | Fysiotherapeut | V | 4 |
| E1 | Ergotherapeut | V | 20 |
| E2 | Ergotherapeut | V | 2 |

*Tabel 3.*

*Geselecteerde ouders*

|  |  |
| --- | --- |
| Deelnemers (ouders van) | Ingevuld door: |
| Kind 1 | Moeder + vader |
| Kind 2 | Moeder |
| Kind 3 | Moeder + vader |

***Meetinstrumenten***   
Het meetinstrument dat wordt gebruikt is een online enquête (zie bijlage 1). Een enquête dient voor praktische doeleinden waarbij alle aspecten van het desbetreffende onderwerp behandeld worden. Het is een wetenschappelijke analyse om op een verantwoorde manier snel informatie te verschaffen, anoniem en met een groot bereik (Baarda et al., 2015).

***Data-analyse***

Aan de hand van verschillende categorieën (zie tabel 4) hebben de ouders en professionals de gedragingen gescoord die volgens hen passend zijn bij de plezieruitingen van het kind. Voor de vragenlijst is gebruik gemaakt van de taxonomie van Van der Maat (1992) van 10 gedragscategorieën die gebaseerd zijn op een uitgebreide analyse van de communicatie van mensen met een ernstige verstandelijke beperking met hun gebruikelijke verzorgers.

Vanuit deze taxonomie hebben Petry en Maes (2006) een kleine aanpassing gedaan bij de categorie van bewegingen van de bovenste ledematen. Namelijk: naar de persoon zelf, naar een object, of naar een persoon. Ook hebben Petry en Maes (2006) een gedragscategorie toegevoegd: conventionele gebaren, omdat onderzoek van Daelman (2003) heeft aangetoond dat deze nuttig kan zijn voor mensen met meervoudige beperkingen. In dit onderzoek wordt de aangepaste vragenlijst van Petry en Maes (2006) gebruikt. Om helemaal volledig te zijn, heeft de onderzoeker na iedere vraag per categorie een open vraag gesteld zodat de invuller een eigen aanvulling kan geven. Deze open vragen verschaffen extra informatie (zie bijlage 1).

Tabel 4 toont de hoofdcategorieën en de daarbij behorende subcategorieën. Tijdens het scoren van de resultaten is ervoor gekozen dat zodra er minimaal één optie binnen de subcategorie gescoord wordt, de bijpassende hoofdcategorie als ‘ja’ wordt gescoord. Het antwoorden van: niet van toepassing, wordt gescoord als ‘nee’. De uitgebreide resultaten van de subcategorieën staan per kind vanaf bijlage 3.

*Tabel 4.  
Taxonomie 10 categorieën vragenlijst Petry en Maes (2006)*

|  |  |
| --- | --- |
| *Categorieën* | *Subcategorie* |
| 1. Blikrichting | * Door het kijken naar * Door het wegkijken van |
| 1. Gelaatsuitdrukking | * Door het glimlachen * Door het grijnzen * Door gezichten te trekken * Door de lippen te tuiten |
| 1. Geluiden | * Door te zuchten * Door te gillen * Door te krijsen * Door te zeuren * Door te roepen * Door te lachen * Door te huilen * Door te brabbelen |
| 1. Hoofdhouding | * Door het hoofd te laten hangen * Door het hoofd schuin te houden |
| 1. Hoofdbeweging | * Door het hoofd in de richting van spreker/geluid/voorwerp te draaien |
| 1. Lichaamshouding | * Door in een bepaalde houding te gaan liggen/zitten/staan |
| 1. Onderste ledematen | * Door te trappen met de voeten * Door te stampen met de voeten |
| 1. Bovenste ledematen | * Door zichzelf te aaien/ strelen/ wrijven/ krabben/ slaan * Door een voorwerp of persoon te grijpen/ aanraken/ duwen/ gooien/ trekken/ manipuleren/ loslaten |
| 1. Mondbeweging | * Door op vingers te zuigen * Door knarsetanden |
| 1. Gebruikelijke gebaren | * Door te zwaaien * Door ja/nee te knikken * Door te schudden * Door te wijzen * Door te handen klappen |

***Betrouwbaarheid en validiteit***   
Een kappascore van 0 betekent dat de overeenkomst tussen beoordelingen volledig op kans berust, een kappa van 1 is een volledige overeenkomst. Uit onderzoek van Petry & Maes (2006), waarin dezelfde vragenlijst is afgenomen, is een betrouwbaarheid van K=0.90 gevonden.

In de enquête moeten de betrokkenen, aan de hand van verschillende categorieën aangeven hoe het kind met EMB plezier uit. De resultaten beschrijven welke uitingen van het kind worden waargenomen als plezieruitingen door de professional en ouders. Om die reden is de enquête constructvalide.

***Ethische aspecten***   
Ouders en professionals hebben door middel van een informatiebrief (bijlage 7) en een toestemmingsverklaring (bijlage 6) deelgenomen aan dit onderzoek. Zij zijn schriftelijk en, indien wenselijk, ook mondeling geïnformeerd. In deze informatiebrief stond het doel, de werkwijze en de gehanteerde richtlijnen rondom de borging van hun privacy beschreven. Per kind is er een enquête opgesteld en deze is naar de betrokkenen gestuurd. De reacties op de enquête zijn alleen bij de onderzoeker binnengekomen en hieruit is alles geanonimiseerd. Alle herleidbare data van de participanten werd door de onderzoeker zorgvuldig opgeborgen op de eigen laptop waartoe alleen toegang is met eigen inloggegevens. Na afloop van het onderzoek zijn alle persoonlijke gegevens verwijderd van deze laptop.

**Resultaten**

*Tabel 5.  
Resultaten Kind 1*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kind 1 | Moeder + vader |  | Logopedist 1 | Logopedist 2 | Fysiotherapeut | Ergotherapeut |
| Blikrichting | Nee |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Gelaatsuitdrukking | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Geluiden | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Hoofdhouding | Nee |  | Nee | Nee | Nee | Nee |
| Hoofdbeweging | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Lichaamshouding | Nee |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Onderste ledematen | Ja |  | Nee | Nee | Nee | Nee |
| Bovenste ledematen | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Nee |
| Mondbeweging | Nee |  | Nee | Nee | Nee | Nee |
| Gebruikelijke gebaren | Nee |  | Nee | Nee | Nee | Nee |
| Vraag 25 van de enquête; beschrijf in één zin hoe kind 1 plezier uit:  Ouders: *“Kind 1 heeft vaak plezier en laat dit duidelijk merken, voornamelijk via zijn gezichtsuitdrukking”*  Logopedist 1: *“Wanneer Kind 1 iets leuk vindt moet hij lachen, soms met geluid en hij richt zich tot hetgeen hij leuk vindt”*  Logopedist 2: *“Als Kind 1 iets leuk vindt dan lacht hij met geluid en strekt hij zijn armen uit”*  Fysiotherapeut: *“Hardop lachen, waarbij hij ook de spieren in zijn lijf aanspant”*  Ergotherapeut: *“Kind 1 heeft plezier als hij aandacht krijgt van een volwassene of wanneer hij met muziek bezig is, hij lacht dan”* | | | | | | |

Professionals onderling

Tabel 5 laat zien er bij 9 van de 10 categorieën 100% overeenkomst is tussen de professionals onderling. De ergotherapeut verschilt bij de categorie: *bovenste ledematen*, met de rest van de professionals. Zie bijlage 3 voor de resultaten van de subcategorieën in percentages.

Ouders versus professionals

Ouders van Kind 1 hebben een 70% overeenkomst met de professionals. Bij drie categorieën verschillen zij. Dit zijn *blikrichting, lichaamshouding* en *onderste ledematen*. Wat wel opvallend is, is dat de professionals hierbij alle drie hetzelfde aangeven.

*Tabel 6.  
Resultaten Kind 2*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kind 2 | Moeder |  | Logopedist 1 | Logopedist 2 | Fysiotherapeut | Ergotherapeut |
| Blikrichting | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Nee |
| Gelaatsuitdrukking | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Nee |
| Geluiden | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Nee |
| Hoofdhouding | Nee |  | Ja | Ja | Ja | Nee |
| Hoofdbeweging | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Lichaamshouding | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Onderste ledematen | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Nee |
| Bovenste ledematen | Nee |  | Ja | Ja | Nee | Nee |
| Mondbeweging | Ja |  | Ja | Nee | Ja | Ja |
| Gebruikelijke gebaren | Ja |  | Nee | Nee | Ja | Nee |
| Vraag 25 van de enquête; beschrijf in één zin hoe kind 2 plezieruit:  Ouders: *“Enthousiast”*  Logopedist 1: *“Wanneer Kind 2 iets leuk vindt moet hij lachen, het is verschillend of hij naar de bron van zijn blijdschap toegaat, of juist wegloopt. Soms is hij overprikkeld. Later kan hij er weer naar terugkeren”*  Logopedist 2: *“Wanneer Kind 2 iets leuk vindt, lacht hij en zoekt hij contact op”*  Fysiotherapeut: *“Lichamelijk welzijn en ontspanning zijn voorwaarden, dan is hij alert, maakt hij contact, grinnikt hij en lacht hij met zijn gezicht”*  Ergotherapeut: *“Kind 2 beweegt het liefst vrij en op eigen initiatief wanneer hij plezier ervaart”* | | | | | | |

Professionals onderling

Bij Kind 2 is er meer verschil tussen de professionals onderling dan bij Kind 1. Het verschil zit voornamelijk in de resultaten van de ergotherapeut en de rest van de professionals. De ergotherapeut verschilt als enige van mening met de andere professionals bij de categorieën: *gelaatsuitdrukking, geluiden, hoofdbeweging* en *onderste ledematen.* Er is daardoor maar 20% exacte overeenkomst op de tien categorieën. Zie bijlage 4 voor de resultaten van de subcategorieën in percentages.

Ouders versus professionals

De resultaten van de ouders komen bij 7 van de 10 categorieën voor een groot deel overeen, het enige verschil bij de professionals zit bij de ergotherapeut. Bij de drie categorieën: *hoofdhouding, bovenste ledematen en mondbeweging* zijn de meningen echter verdeeld.

*Tabel 7.  
Resultaten Kind 3*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kind 3 | Moeder + vader |  | Logopedist 1 | Logopedist 2 | Fysiotherapeut | Ergotherapeut |
| Blikrichting | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Nee |
| Gelaatsuitdrukking | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Nee |
| Geluiden | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Hoofdhouding | Nee |  | Nee | Nee | Nee | Nee |
| Hoofdbeweging | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Lichaamshouding | Nee |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Onderste ledematen | Nee |  | Nee | Ja | Ja | Ja |
| Bovenste ledematen | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Mondbeweging | Nee |  | Nee | Nee | Nee | Nee |
| Gebruikelijke gebaren | Ja |  | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Vraag 25 van de enquête; beschrijf in één zin hoe kind 3 plezier uit:  Ouders: *“Als Kind 3 plezier heeft, maakt ze veel geluid (vaak lachen/gillen), de ogen stralen/glimmen als uiting van plezier. Meestal komen hier stoute dingen achteraan”*  Logopedist 1: *“Als Kind 3 echt plezier heeft, is ze ontspannen”*  Logopedist 2: *“Als kind 3 blij is, kijkt zij met stralende ogen, is zij ontspannen en neuriet zij vrolijk een liedje”*  Fysiotherapeut: *“Aanstekelijk en innemend. Ze zoekt je echt op om plezier te maken. Soms slaat het over in overdaad, en wordt het hysterisch”*  Ergotherapeut: *“Kind 3 uit plezier door te lachen, te neuriën en naar je toe te komen”* | | | | | | |

Professionals onderling

Tabel 7 toont aan dat op 7 van de 10 categorieën door de professionals 100% hetzelfde zijn gescoord. In de overige drie categorieën: *blikrichting, gelaatsuitdrukking,* en *onderste ledematen* is er echter een verschil. Bij dit verschil zijn drie van de vier professionals het alsnog met elkaar eens en heeft één professional een ander antwoord ingevuld. Zie bijlage 5 voor de resultaten van de subcategorieën in percentages.

Ouders versus professionals

Ouders verschillen alleen op de categorieën: *lichaamshouding* en *onderste ledematen* met de meeste professionals.

**Conclusie en discussie**

De onderzoeksvraag die in het begin werd gesteld, luidde: *In hoeverre is er een overeenkomst tussen ouders en professionals met betrekking tot het herkennen van uitingen van plezier bij kinderen met ernstig meervoudige beperkingen?* Uit de resultaten blijkt dat bij alle drie de kinderen er over het algemeen meer overeenkomsten te zien zijn dan verschillen. De grote overeenstemming van de professionals onderling kan te maken hebben met de multidisciplinaire aanpak van Revalidatiecentrum X waarbij er wekelijks over de cliënten wordt vergaderd. Toch zijn er een aantal verschillen. Dit zou bijvoorbeeld kunnen betekenen dat er een andere mening is over de uitingen, of dat de vragen anders zijn geïnterpreteerd.

Verder valt het op dat er af en toe een uniforme mening te zien is bij professionals, terwijl de ouders een andere mening aangeven. Dit kan betekenen dat de professionals een andere interpretatie hebben van het gedrag, of dat de ouders de vraag anders hebben geïnterpreteerd of dat het kind zich thuis anders gedraagt.

Wat ook opvalt, is dat de categorie *onderste ledematen*, het meest verschillend is gescoord. Doordat de kinderen lichamelijke beperkingen (en bijkomende spasmes) hebben, kan dit door verschillende professionals anders geïnterpreteerd worden.

De uitkomst van de resultaten komen overeen met het eerdergenoemd onderzoek van Hogg et al (2001). Zij beschreven dat de begeleiders onderling een hoge overeenstemming hadden in resultaten, maar de overeenstemming tussen professionals en ouders minder overeenkwam.

Wanneer verschillende professionals binnen een multidisciplinair team dezelfde kinderen behandelen is het van belang dat zij deze kinderen op dezelfde manier waarnemen. Wanneer hierop ingespeeld wordt, verbetert de band tussen de cliënt en therapeut en heeft dit positief effect op de therapieresultaten. Uit dit onderzoek blijkt dat er grotendeels een overeenkomst is in de waarneming, maar er kan nóg meer overeenstemming zijn.

***Kanttekeningen***

De 3 kinderen die zijn gekozen representeren alle drie een andere diagnose en ontwikkelingsleeftijd en betreft maar een kleine groep van de kinderen met EMB in Nederland. Om een beter beeld te krijgen van hoe kinderen met EMB plezier uiten moet er meer en herhaaldelijk onderzoek worden gedaan.

De professionals die aan dit onderzoek hebben meegewerkt, spelen zeker een belangrijke rol in de ontwikkeling van het kind. Wellicht zou het ook interessant zijn geweest om de meningen van de leerkrachten hierin mee te nemen aangezien zij, na de ouders, de meeste tijd doorbrengen met de kinderen en ze waarschijnlijk goed kennen.   
Wat opviel, uit de resultaten van de enquête, is dat sommige professionals erg afweken van andere professionals. Hier is na afloop een gesprek over geweest en daar kwam naar voren dat de vragen anders geïnterpreteerd zijn. Om die reden zou bijvoorbeeld een fysiek interview een betere keuze zijn geweest omdat er dan de mogelijkheid is om door te vragen of de vraag te vereenvoudigen.

Een laatste kanttekening, die aansluit op de opmerking hierboven, is dat omdat de enquêtes zelf zijn ingevuld door de professionals het niet te achterhalen is of er vooraf met elkaar over is gesproken. Dit zou de betrouwbaarheid van de resultaten kunnen beïnvloeden.

***Aanbeveling voor een vervolgonderzoek***Aanbeveling voor een vervolg is, om hetzelfde onderzoek af te nemen bij een soortgelijke instelling, dezelfde doelgroep en met meer deelnemers.

***Aanbeveling voor Revalidatiecentrum X***

Uit de resultaten en conclusie is gebleken dat er enig verschil zit in de observaties van zowel de professionals onderling, als die van de ouders vergeleken met de professionals. De aanbeveling voor Revalidatiecentrum X is om de vragenlijst die zij als enquête hebben ingevuld, in te zetten bij cliënten als anamnese of wanneer er tussentijds onduidelijkheden zijn over gedragsuitingen. De tweede stap zou zijn een multidisciplinair gesprek te voeren en een uniform verslag op te stellen zodat alle disciplines hetzelfde, overzichtelijke beeld hebben van de plezieruitingen van het kind.

# **Bibliografie**

Baarda, D. B., Kalmijn, M., & Goede, M. P. M. (2015). *Basisboek enquêteren* (4de ed.). Noordhoff.

Bruining, A., & Van der Kooi, E. (2013, 21 maart). *Learning together Samen leren* [Presentatieslides]. DocPlayer. Https://docplayer.nl/19930079-Learning-together-samen-leren-communiceren.html

Davis, P. (2017, 8 juni). Hoe ontwikkelen kinderen een gevoel voor humor? *EOS Wetenschap*. Https://www.eoswetenschap.eu/psyche-brein/hoe-ontwikkelen-kinderen-een-gevoel-voor-humor

Daelman, M. (2003). *Een analyse van de presymbolische communicatie bij blinde kinderen met een*

*meervoudige handicap.* Een aanzet tot orthopedagogisch handelen (doctoraatsproefschrift). Katholieke Universiteit Leuven, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen, Centrum voor Orthopedagogiek.

Encyclo. (z.d.). *Plezier - Definities*. Encyclo.nl. Geraadpleegd op 1 juni 2021, van https://www.encyclo.nl/begrip/plezier

Grove, N., Bunning, K., Porter, J., & Olsson, C. (1999). See What I Mean: Interpreting the Meaning of Communication by People with Severe and Profound Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *12*(3), 190–203. https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.1999.tb00076.x

Hall, A. M., Ferreira, P. H., Maher, C. G., Latimer, J., & Ferreira, M. L. (2010). The Influence of the Therapist-Patient Relationship on Treatment Outcome in Physical Rehabilitation: A Systematic Review. *Physical Therapy*, *90*(8), 1099–1110. https://doi.org/10.2522/ptj.20090245

HandicapNL. (2021, 7 april). *Wat is een ernstig meervoudige beperking (EMB)?* https://handicap.nl/wat-is-een-ernstig-meervoudige-beperking-emb/

Hogg, J., Reeves, D., Roberts, J., & Mudford, O. C. (2001). Consistency, context and confidence in judgements of affective communication in adults with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, *45*(1), 18–29. https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00289.x

Leeuw, E. D. D. (2010, 4 januari). *Passen en meten online: De kwaliteit van internet enquêtes* [Presentatieslides]. Utrecht University Repository. http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/37331

Machin, D., & Fayers, P. M. (2013). *Quality of Life: The Assessment, Analysis and Interpretation of Patient-Reported Outcomes* (2de ed.). Wiley.

Mirenda, P., Iacono, T., & Williams, R. (1990). Communication Options for Persons with Severe and Profound Disabilities: State of the Art and Future Directions. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, *15*(1), 3–21. https://doi.org/10.1177/154079699001500102

Petry, K., & Maes, B. (2006). Identifying expressions of pleasure and displeasure by persons with profound and multiple disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, *31*(1), 28–38. https://doi.org/10.1080/13668250500488678

Van den Bedem, N. (z.d.). *Communicatieve vaardigheden - Pesten*. NJi. Geraadpleegd op 7 mei 2021, van https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Pesten/Risico-en-beschermende-factoren/Communicatieve-vaardigheden

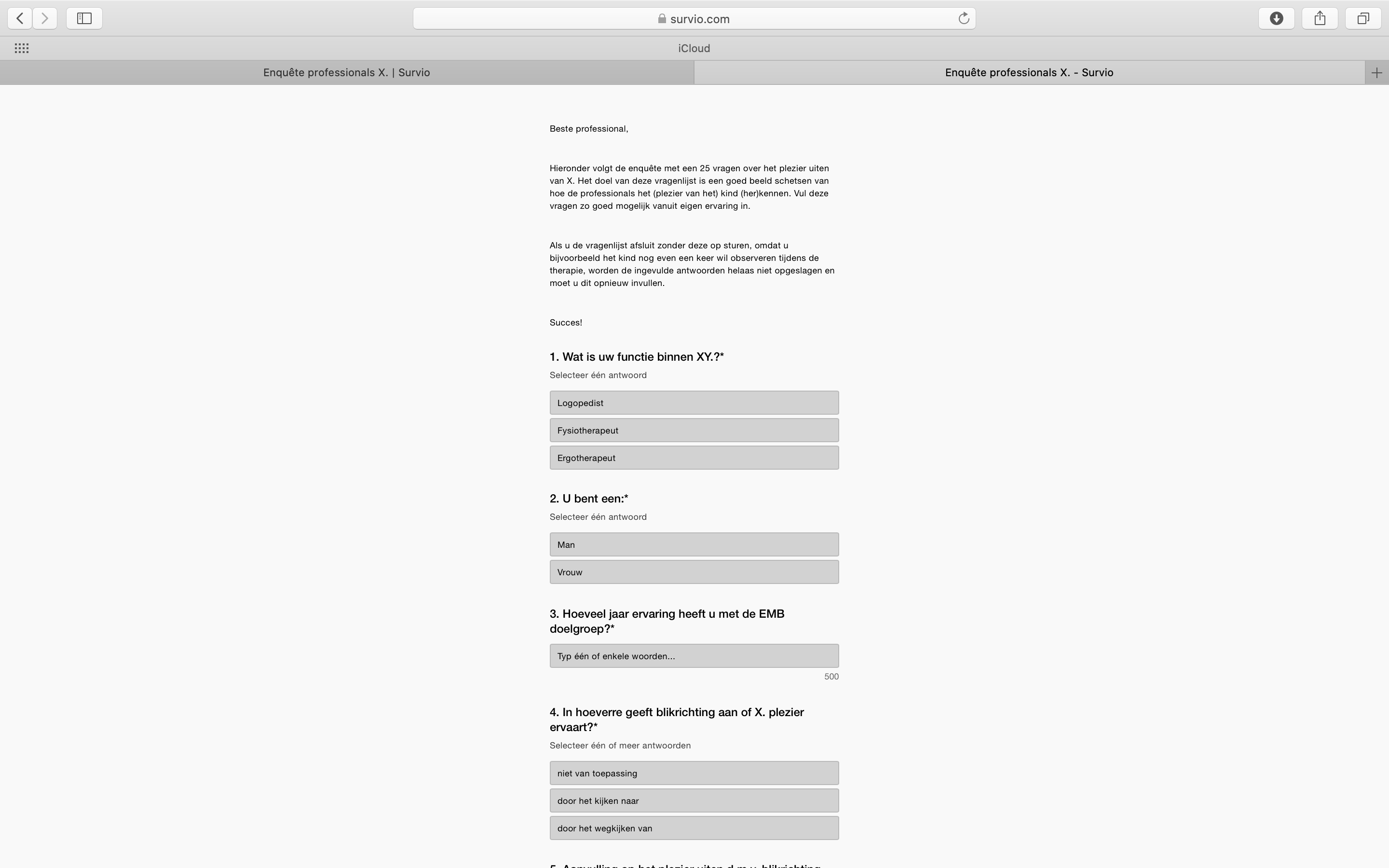
Van der Maat, S. (1992). *Communicatie tussen personen met een diep mentale*

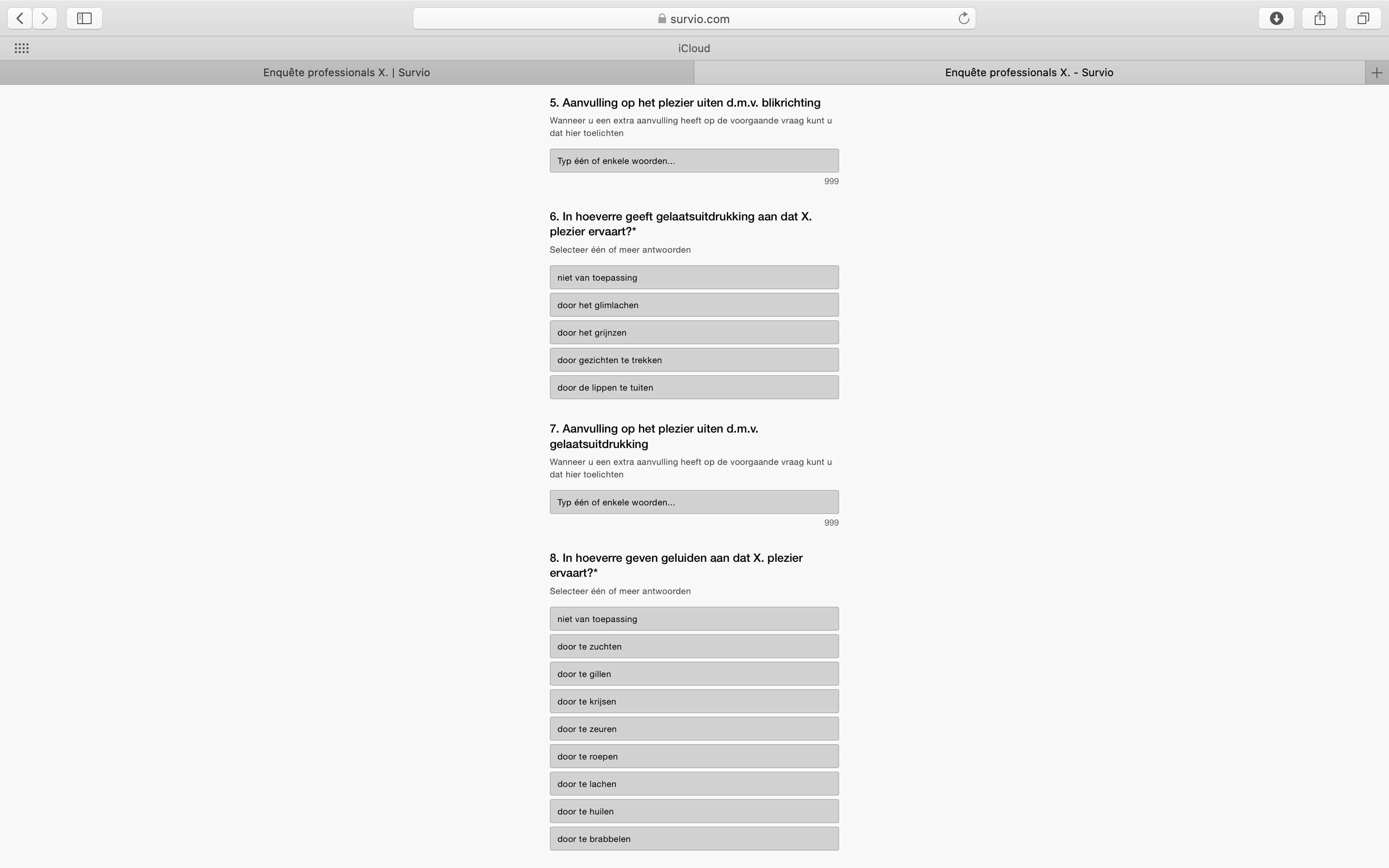
*handicap en hun opvoed(st)ers.* Leuven-Apeldoorn: Garant.

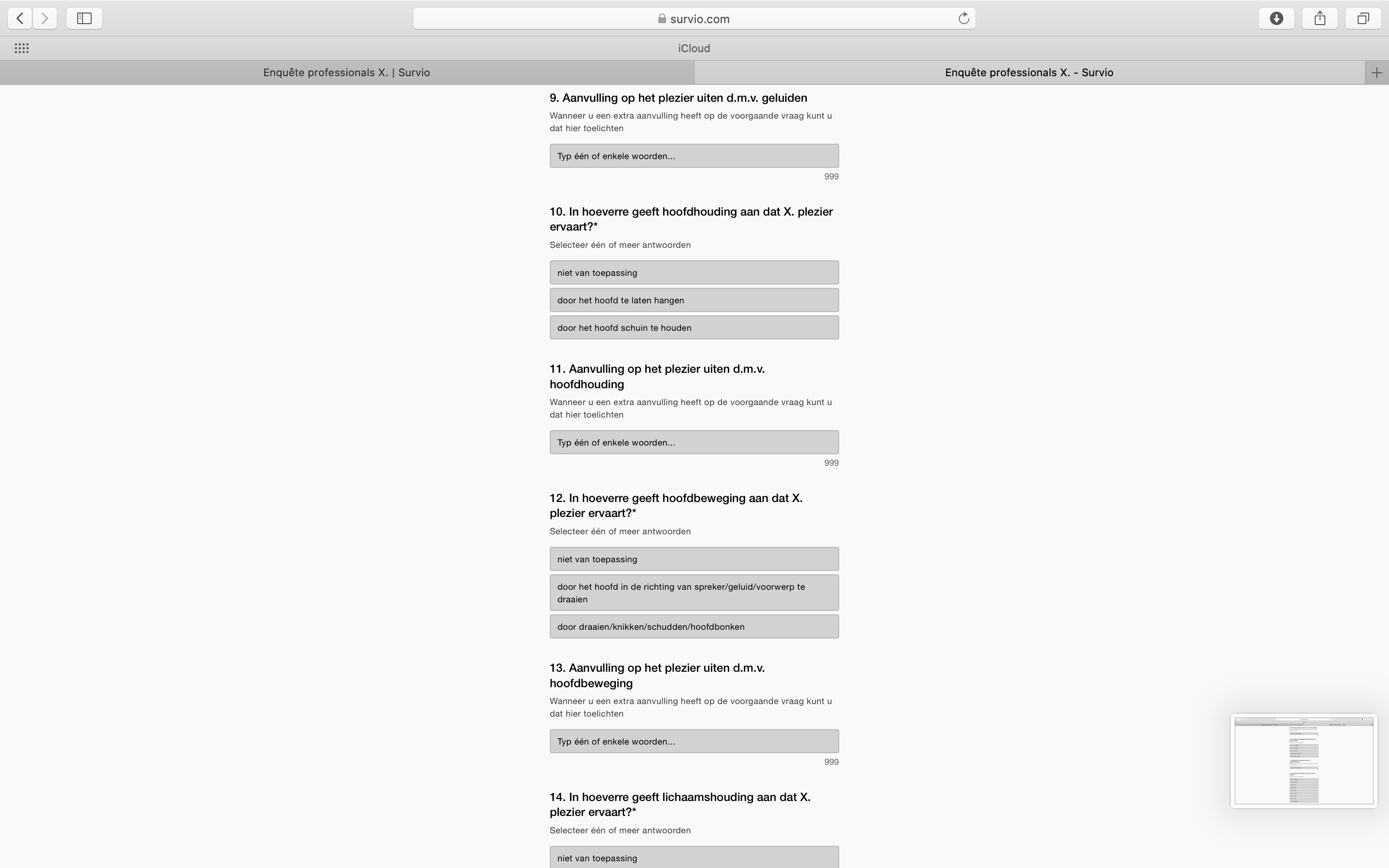
Wouters, E. J. M., Van Zaalen, Y., Bruijning, J. E., & Van Zaalen, Y. (2017). *Praktijkgericht onderzoek in de (para)medische zorg*. Coutinho.

**Bijlages**

**Bijlage 1: Enquête voor de professionals**







Afbeelding met tekst

Automatisch gegenereerde beschrijving

Afbeelding met tekst

Automatisch gegenereerde beschrijving

Afbeelding met tekst

Automatisch gegenereerde beschrijving

**Bijlage 2: Enquête introductie voor de ouders**

Afbeelding met tekst

Automatisch gegenereerde beschrijving

**Bijlage 3: resultaten Kind 1**

|  |
| --- |
| **1. In hoeverre geeft blikrichting aan dat Kind 1 plezier ervaart?**  Professionals: |
| Ouders: Afbeelding met tafel  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **2. In hoeverre geeft gelaatsuitdrukking aan dat Kind 1 plezier ervaart?**  Professionals: Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |
| Ouders: Afbeelding met tafel  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **3. In hoeverre geven geluiden aan dat Kind 1 plezier ervaart?**  Professionals: Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |
| Ouders: |
| **4. In hoeverre geeft hoofhouding aan dat Kind 1 plezier ervaart?**  Professionals: Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving |
| Ouders: |
| **5. In hoeverre geeft hoofdbeweging aan hoofdbeweging aan dat Kind 1 plezier ervaart?**  Professionals: Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving |
| Ouders: |

|  |
| --- |
| **6. In hoeverre geeft lichaamshouding aan dat Kind 1 plezier ervaart?**  Professionals: Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving |
| Ouders: Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving] |
| **7.** **In hoeverre geeft beweging van onderste ledematen aan dat Kind 1 plezier ervaart?**  Professionals: Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving |
| Ouders: Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **8.** **In hoeverre geeft beweging van bovenste ledematen aan dat Kind 1 plezier ervaart?**  Professionals: Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |
| Ouders: Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **9. In hoeverre geeft mondbeweging aan dat Kind 1 plezier ervaart?**  Professionals: Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |
| Ouders: Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **10. In hoeverre geven gebruikelijke gebaren aan dat Kind 1 plezier ervaart?**  Professionals: Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |
| Ouders: |

**Bijlage 3: resultaten Kind 2**

|  |
| --- |
| **1. In hoeverre geeft blikrichting aan dat Kind 2 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders: |

|  |
| --- |
| **2. In hoeverre geeft gelaatsuitdrukking aan dat Kind 2 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders: |

|  |
| --- |
| **3. In hoeverre geeft geluiden aan dat Kind 2 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **4. In hoeverre geeft hoofdhouding aan dat Kind 2 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **5. In hoeverre geeft hoofdbeweging aan dat Kind 2 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **6. In hoeverre geeft lichaamshouding aan dat Kind 2 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **7. In hoeverre geeft beweging onderste ledematen aan dat Kind 2 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **8. In hoeverre geeft beweging bovenste ledematen aan dat Kind 2 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **9. In hoeverre geeft mondbeweging aan dat Kind 2 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **10. In hoeverre geven gebruikelijke gebaren aan dat Kind 2 plezier ervaart?**  Professionals: |
| Ouders: |

**Bijlage 3: resultaten Kind 3**

|  |
| --- |
| **1. In hoeverre geeft blikrichting aan dat Kind 3 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tafel  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **2. In hoeverre geeft gelaatsuitdrukking aan dat Kind 3 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tafel  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **3. In hoeverre geven geluiden aan dat Kind 3 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders: |

|  |
| --- |
| **4. In hoeverre geeft hoofdhouding aan dat Kind 3 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders: |

|  |
| --- |
| **5. In hoeverre geeft hoofdbeweging aan dat Kind 3 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders: |
| **6. In hoeverre geeft lichaamshouding aan dat Kind 3 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **7. In hoeverre geeft beweging van onderste ledematen aan dat Kind 3 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **8. In hoeverre geeft beweging bovenste ledematen aan dat Kind 3 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **9. In hoeverre geeft mondbeweging aan dat Kind 3 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders:  Afbeelding met tekst  Automatisch gegenereerde beschrijving |

|  |
| --- |
| **10. In hoeverre geven gebruikelijke gebaren aan dat Kind 3 plezier ervaart?**  Professionals:  **Afbeelding met tekst, schermafbeelding, binnen  Automatisch gegenereerde beschrijving** |
| Ouders: |

**Bijlage 6: Informatiebrief en toestemmingsverklaring**

Titel onderzoek: *In hoeverre is er een overeenkomst tussen ouders en professionals met betrekking tot het herkennen van plezier bij kinderen met ernstig meervoudige beperkingen*?

Beste ouder/verzorger,

Mijn naam is Morayma Zaidi en ik ben afstuderend logopedist. Voor mijn afstudeerscriptie onderzoek ik hoe professionals in een multidisciplinair team uitingen van plezier herkennen bij kinderen met EMB.

**Wat is het doel van het onderzoek?**

Het doel van het onderzoek is om vast te leggen hoe de professionals en de ouders herkennen dat hij/zij plezier heeft. We willen overeenkomsten en verschillen onderzoeken. We gebruiken een vragenlijst die door iedereen wordt ingevuld.

**Wat houdt het onderzoek in?**

We vragen u om een vragenlijst in te vullen. De vragen gaan over hoe uw kind plezier uit. De logopedist, fysiotherapeut en ergotherapeut vullen de vragenlijst ook in. De antwoorden worden met elkaar vergeleken. Hiermee kunnen we inschatten hoe goed de professionals de plezieruitingen van uw kind (her)kennen.

**Waarom is dit onderzoek belangrijk?**

Dit onderzoek is belangrijk, want als de professionals uw het kind en zijn/haar gedrag goed begrijpen, leidt dit tot een betere cliënt-therapeut relatie. Dat is belangrijk voor de resultaten van de therapie. We willen ook bekijken of we een overzicht kunnen maken van hoe bepaalde uitingen van het kind beter begrepen kunnen worden. Ook dit overzicht kan bijdragen aan een betere cliënt-professional relatie.

**Wat wordt er van u verwacht?**

Ik wil u vragen of u akkoord gaat met de deelname van uw kind aan dit onderzoek. Als u hiermee akkoord gaat, wil ik u vragen om het toestemmingsformulier te ondertekenen. Daarna zal ik u vragen om de vragenlijst in te vullen. Hiervoor is uw emailadres nodig zodat ik deze per mail kan opsturen. Het onderzoek staat los van de therapie van uw kind. Die zal gewoon doorgaan.

**Wat gebeurt er met de gegevens van uw kind?**

Persoonlijke gegevens van uw kind worden nooit in het onderzoek genoteerd. Het enige wat benoemd zal worden wanneer het over uw kind gaat, zijn de initialen. Op deze manier is het dus niet mogelijk te achterhalen welke kinderen hebben meegedaan aan dit onderzoek.

Voor vragen en/of onduidelijkheden kunt u mij ten alle tijden bereiken op:

Email: Morayma.zaidi@student.hu.nl

Telefoonnummer: 0630200701

* Ik verklaar op een voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard, methode, doel en [indien aanwezig] de risico’s en belasting van het onderzoek.
* Ik weet dat de gegevens en resultaten van het onderzoek alleen anoniem en vertrouwelijk aan derden bekend gemaakt zullen worden. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.
* Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment zonder opgaaf van redenen mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

Naam deelnemer:

……………………………………………………………………………………………………………

Datum: ………………….........................

Email adres: ……………………………………

Handtekening deelnemer: ……………………………………

* Ik heb een schriftelijke (en indien gewenst ook mondeling) toelichting gegeven op het onderzoek. Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden. De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker: Morayma Zaidi

Datum: ……………………………………

Handtekening onderzoeker: .…………………………………..

**Bijlage 7: Informatiebrief professionals**

Titel onderzoek: *In hoeverre is er een overeenkomst tussen ouders en professionals met betrekking tot het herkennen van plezier bij kinderen met EMB*?

Beste professional,

Mijn naam is Morayma Zaidi en ik ben afstuderend logopedist. Voor mijn afstudeerscriptie onderzoek ik hoe professionals in een multidisciplinair team uitingen van plezier herkennen bij kinderen met EMB.

**Wat is het doel van het onderzoek?**

Het doel van het onderzoek is om vast te leggen hoe de professionals en de ouders herkennen dat hij/zij plezier heeft. We willen overeenkomsten en verschillen onderzoeken. We gebruiken een vragenlijst die door iedereen wordt ingevuld.

**Wat houdt het onderzoek in?**

We vragen u om een vragenlijst in te vullen. De vragen gaan over hoe een kind dat u behandelt, plezier uit. De ouders vullen de vragenlijst ook in. De antwoorden worden met elkaar vergeleken. Hiermee kunnen we inschatten hoe goed de professionals de plezieruitingen van het kind (her)kennen.

**Waarom is dit onderzoek belangrijk?**

Dit onderzoek is belangrijk, want als u als professionals het kind en zijn/haar gedrag goed begrijpt, leidt dit tot een betere cliënt-therapeut relatie. Dat is belangrijk voor de resultaten van de therapie. We willen ook bekijken of we een overzicht kunnen maken van hoe bepaalde uitingen van het kind beter begrepen kunnen worden. Ook dit overzicht kan bijdragen aan een betere cliënt-professional relatie.

**Wat wordt er van u verwacht?**

Ik wil u vragen of u akkoord gaat met de deelname aan dit onderzoek. Daarna zal ik u vragen om de vragenlijst in te vullen. Hiervoor is uw emailadres nodig zodat ik deze per mail kan opsturen. Er wordt verwacht dat u de vragenlijst zo goed mogelijk uit eigen ervaring invult. Het onderzoek staat los van de therapie van het kind. Die zal gewoon doorgaan.

**Wat gebeurt er uw gegevens?**

Persoonlijke gegevens van u worden nooit in het onderzoek genoteerd. Het enige wat benoemd zal worden is uw functie in relatie met het kind. Op deze manier is het dus niet mogelijk te achterhalen professional wat heeft ingevuld.

Voor vragen en/of onduidelijkheden kunt u mij ten alle tijden bereiken op:

Email: Morayma.zaidi@student.hu.nl

Telefoonnummer: 0630200701