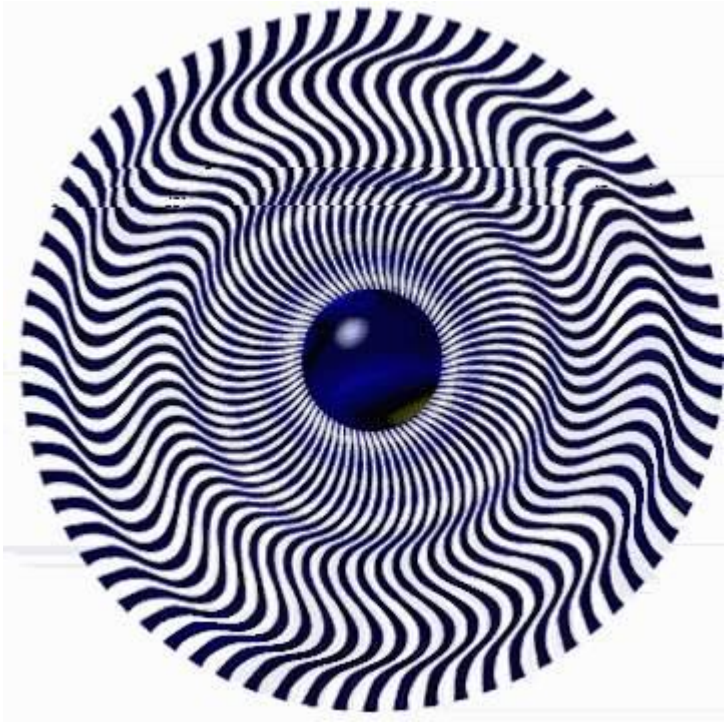
Opvoeding en persoonlijke ontplooiing

Retrospectieve blik op opvoeding door ouders en de samenhang met de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassenen met een visuele beperking



Naam: Miranti Bragonje

Studentennummer: 2509912

Begeleider: Dr. Sabina Kef

Tweede beoordelaar: Karin Sleurink MsC

Masterthese Orthopedagogiek: Klinisch

Datum: 11-05-2013

Faculteit der Psychologie en Pedagogiek

Vrije Universiteit Amsterdam

Voorwoord

Deze masterthese beschrijft de retrospectieve beleving van de ouder, de opvoeding en de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassen kinderen. Er wordt gekeken naar de samenhang tussen de retrospectieve tevredenheid van de ouder, het retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag en de persoonlijke ontplooiing; *autonomie, welbevinden, zelfwaardering* en *acceptatie van de beperking* van de jongvolwassenen met een visuele beperking. Voordat ik aan deze masterhese begon had ik geen ervaring met de desbetreffende doelgroep, jongvolwassenen met een visuele beperking en hun ouders. Wel vond ik het interessant om te werken met het onderwerp persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen met een visuele beperking.

Voor deze masterhese heb ik gebruik mogen maken van de gegevens van het longitudinaal onderzoek van dr. Sabina Kef. Zij heeft vele onderzoeken verricht en veel kennis over het onderwerp, adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking. Dankzij dr. Sabina Kef haar begeleiding, kritische blik en geduld heb ik de masterthese kunnen voltooien. Dit was geen gemakkelijk proces, waarbij ik veel geleerd heb. Daarvoor wil ik dr. Sabina Kef hartelijk bedanken. Samen met mijn studiegenoot Leonie ten Wolde hebben wij dezelfde hoofdvraag onderzocht, waarbij zij zich op sociaal functioneren richtte en ik op de persoonlijke ontplooiing. Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden hebben wij op sommige onderdelen samen kunnen werken. Hierdoor zijn de eerste hoofdstukken 1 tot en met 2.4, hoofdstuk 3.1, 3.2, een gedeelte van de resultaten, conclusie en discussie gedeeltelijk hetzelfde. Uiteraard hebben wij taken aan elkaar onderverdeeld zodat het samenwerken ons leerproces niet zou belemmeren (zie bijlage voor taakverdeling). De taakverdeling in de bijlage was een eerste opzet, waarbij staat weergegeven wie wat gemaakt heeft. Tijdens het werken aan de masterthese zijn er door ons afzonderlijk in de hoofdstukken resultaten, conclusie en discussie nog wijzigingen aangebracht. De deelvragen in deze masterthese zijn geheel door mijzelf opgesteld en uitgewerkt. Deze deelvragen zorgden ervoor dat het een uniek onderzoek werd. Het was prettig om af en toe te kunnen samenwerken met mijn studiegenoot, omdat je gedachtes met elkaar kan uitwisselen en elkaar kan steunen wanneer dit nodig is. Hier wil ik haar dan ook voor bedanken. Ten slotte wil ik mijn familie bedanken en vrienden die altijd achter mij gestaan hebben zolang ik aan het studeren ben. In het bijzonder mijn ouders die altijd in mij ‘kunnen’ geloofd hebben.

De startdatum van de masterthese was in oktober 2011. Deze masterthese was voor mij een proces van geleerde theorie in de praktijk brengen, zoals interviews afnemen, invoeren van gegeven, data verwerken en het uitvogelen hoe SPSS werkt. Zonder de begeleiding van dr. Sabina Kef was dit niet gelukt en het samenwerkingsproces met mijn studiegenoot Leonie ten Wolde. Aan het eind van het dit proces kan ik zeggen dat ik veel geleerd heb van deze doelgroep en dat ik er met andere ogen tegenaan kijk.

Inhoudsopgave

Voorwoord……1
Abstract……3
1. Inleiding……4
2. Theoretisch kader……6
2.1 Visuele beperking……6
2.2 Opvoeding……6
2.3 Adolescent met een visuele beperking opvoeden……8
2.4 Terugblikken opvoeding……10
2.5 Persoonlijke ontplooiing van jongvolwassenen met een visuele beperking……12
2.5.1 Autonomie……12
2.5.2 Welbevinden……13
2.5.3 Zelfwaardering……14
2.5.4 Acceptatie van de beperking……16
2.6 Onderzoeksvragen……18
3. Methode……19
3.1 Procedure……19
3.2 Onderzoeksgroep……20
3.3 Bijgestelde onderzoeksvragen……21
3.4 Meetinstrumenten……22
3.5 Data-analyse……25
4. Resultaten……27
4.1 Retrospectieve beleving ouders……27
4.2 Tips……29
4.3 Verband opvoedingsgedrag en tevredenheid ouders……29
4.4 Ondersteuning en controle van ouders (t1) en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen met een visuele beperking (t2) ……31
4.5 Opvoedingsgedrag (t2), tevredenheid en de persoonlijke ontplooiing in de jongvolwassenheid……33
5. Conclusie……35
5.1 Discussie……40
5.2 Aanbevelingen……41
6. Samenvatting……44
Literatuurlijst……47
Bijlagen……

Abstract

Background: This study is very unique because several data sets derived from different measurements over time were used. This study contains information of young adults with a visual impairment and parents of the then adolescents. This current study examines the relationship between the retrospective perception of the parent, the parenting behavior and the psychosocial functioning of their young adult child. This study also examines how parents retrospectively experience parenting of their adolescents with a visual impairment. Parents were never interviewed about their retrospective judgment of parenting experiences before.

Method: This study uses an existing dataset (t1) within a cross-sequential longitudinal design from Kef (2004). The sample of this project included 13 (t2) parents of young adults with visual impairment.

Results: This study showed us that parents have a positive retrospective perception of the parenting experience. Besides this no significant correlation was found between the retrospective parenting behavior, the retrospective parenting satisfaction and the psychosocial functioning of the young adults. There was an almost significant correlation found between the parenting scale support and self-esteem and acceptance of blindness. However, no significant moderation was found. Furthermore, this study shows modest correlations between parenting behavior and psychosocial functioning of the young adult. Surprisingly, there has been found a negative correlation between the parenting behavior consistency and the psychosocial functioning; autonomy, acceptance of blindness and wellbeing. A strong correlation is found between parenting behavior autonomy and self-esteem and acceptance of blindness. Furthermore, a correlation was found between the parenting behavior responsiveness and acceptance of blindness.

Key words: visual impairment, parenting behavior, retrospective parenting experience, psychosocial functioning.

1. Inleiding

Een kind krijgen met een visuele beperking kan een schok zijn en ouders kunnen hier op verschillende manieren mee omgaan (Webster & Ward, 1993). Gebleken is dat ouders de opvoeding aanpassen op de visuele beperking van het kind, de mate waarop zij dit aanpassen is afhankelijk van het vaardigheidsgebied van het kind (Looijestein, 2004). Uit onderzoek van Van Wieringen (2008) blijkt dat ouders soms moeite hebben met het loslaten van hun kind en beperkingen ervaren in de zelfstandigheid. Tevens komt uit het onderzoek van Mantel (2005) naar voren dat 36% van de ouders het een beetje moeilijk vinden om hun zoon/dochter los te laten en 32% dit gemakkelijk vinden. Ouders lijken balans te ervaren tussen afhankelijkheid en zelfstandigheid (Mantel, 2005). Dit is een belangrijk gegeven, wanneer ouders medelijden hebben met het kind vanwege zijn visuele beperking is het voor het kind moeilijker om een positief zelfbeeld te ontwikkelen (Sacks & Wolffe, 2006). Ouders ervaren in de opvoeding over het algemeen weinig stress, een redelijk tot goede hechting, sociale ondersteuning van de omgeving, opvoedercompetentie en opvoedingssatisfactie (Verduijn, 2009).

Kef (2006) heeft een onderzoek gedaan naar de psychosociale ontwikkeling, sociale netwerken en opvoeding van jongeren en jongvolwassenen met een visuele beperking. Hieruit bleek dat jongeren met een visuele beperking positiever over de gekregen opvoeding zijn dan jongeren zonder visuele beperking. Volgens Postma (2007) ervaren ouders van kinderen met een visuele beperking de opvoeding als positief en ervaren zij weinig stress. Er blijkt een positief verband tussen de competentie en hechting van ouder en de zelfwaardering van de adolescent. Als jongvolwassenen met een visuele beperking de puberteit vanuit retrospectief oogpunt als “zwaar” hebben ervaren heeft dit weerslag op hun gesteldheid in de jongvolwassenheid. De visuele beperking was lastig maar vooral het “anders” zijn veroorzaakte dit “zware” gevoel (Van Weenen, 2005). Wat betreft hun psychosociale ontwikkeling ervaren jongvolwassenen geen grote problemen (Postma, 2007).

Zoals uit bovenstaande blijkt zijn er verschillende onderzoeken gedaan naar de beleving van ouders over de gegeven opvoeding van kinderen met een visuele beperking (Kef, 2006; Verduijn, 2009; Wieringen, 2008; Postma, 2007). Er is nog geen onderzoek gedaan naar de retrospectieve beleving van ouders over de gegeven opvoeding. Het huidige masterthese onderzoek zal dezelfde ouders uit het 1e InZicht UVA-VU project 2003-2005 van Kef (2006), acht tot tien jaar later vragen naar de retrospectieve beleving over de gegeven opvoeding aan hun adolescent van toen (14-21 jaar) met een visuele beperking. Centraal staat hierbij de vraag of de retrospectieve beleving van ouders over de opvoeding een verband heeft met de gehanteerde opvoedingsstijl van ouders en de persoonlijke ontplooiing van hun uiteindelijk jongvolwassenen kind (22-32 jaar).

Het is belangrijk onderzoek te doen naar het verband tussen de beleving van de ouder over de gegeven opvoeding aan de adolescent met een visuele beperking, gehanteerde opvoedingsstijl en de

persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen zodat er gerichte hulpverlening plaats kan vinden voor ouders van kinderen met een visuele beperking. Deze ouders kunnen handvatten aangereikt krijgen van hulpverleningsorganisaties zoals, Bartiméus en Visio op het gebied van opvoedingsgedrag. Volgens Bartiméus helpt het samen zoeken naar antwoorden de ouders om hun kennis en vaardigheden te vergroten, waardoor zij nieuwe toekomstverwachtingen krijgen (http://www.bartimeus.nl). Visio en Bartiméus geven cursussen aan ouders met als doel het inzicht te vergroten in de invloed die een visuele beperking kan hebben op de ontwikkeling van het kind. Deze masterthese kan aanbevelingen doen die ondersteuning bieden aan ouders, wat een positieve uitwerking kan hebben op de psychosociale ontwikkeling van de adolescenten. Tevens resulteert ondersteuning aan de ouders een zekerder gevoel over de opvoedingscompetenties die zij beschikken. De centrale vraagstelling in deze masterthese luidt:

Hoe beleven ouders retrospectief de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking? Wat is de samenhang tussen retrospectieve beleving van ouder, opvoedingsstijl en de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassen kinderen?

De deelvragen zullen in paragraaf 2.6 behandeld worden.

2. Theoretisch kader

2.1 Visuele beperking

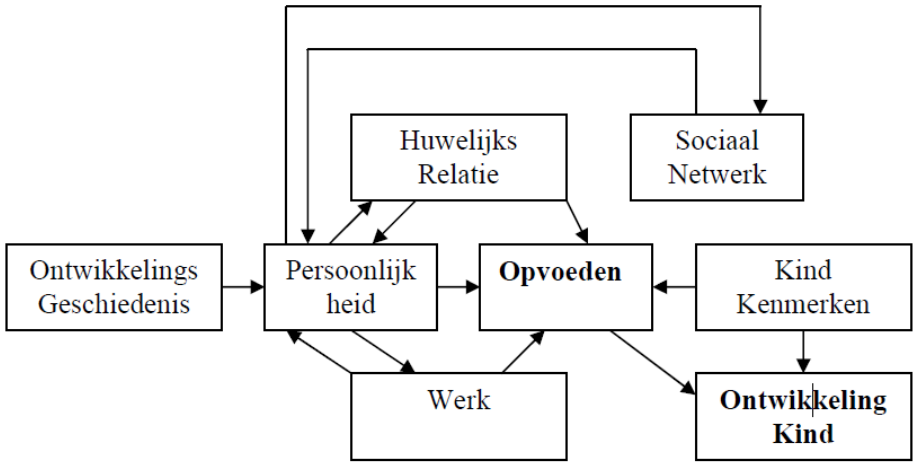
Een visuele beperking kan variëren van niets zien tot bijvoorbeeld een deel van het gezichtsveld missen (Gringhuis, Moonen & Van Woudenberg, 2010; Sapp, 2003). Een visuele beperking kan omschreven worden als gezichtsscherpte voor veraf dat gelijk aan of minder is dan 0,30 en/of wanneer iemand een storende uitval heeft van het gezichtsveld. Een gezichtsscherpte van 0,30 betekent dat een persoon met een visuele beperking op 30 meter of minder afstand moet nemen van een object om deze te kunnen waarnemen, terwijl een persoon zonder een visuele beperking dit zelfde kan waarnemen op 100 meter afstand (Gringhuis et al., 2010). Van blindheid wordt gesproken wanneer de gezichtsscherpte voor veraf minder is dan 0,05. Dit betekent dat een persoon met een visuele beperking op 5 meter of minder afstand moet nemen van een object om deze te kunnen waarnemen. Een visuele beperking kan al bij de geboorte aanwezig zijn of ontstaan in latere levensjaren en kan verschillende oorzaken hebben. Alle delen van het visuele systeem (hoornvlies, lens, glasvocht, netvlies, oogzenuw, visueel geleidingssysteem of visuele schors) kunnen beschadigd zijn door een afwijking (Gringhuis et al., 2010; Sapp, 2003). De visuele beperking kan gevolgen hebben voor de ontwikkeling. De veranderingen in de adolescentieperiode, waarmee de adolescenten te maken krijgen kunnen problemen opleveren (Hoekstra-Vrolijk,1996).

Het geven van een exact cijfer van het aantal kinderen met een visuele beperking is niet goed mogelijk. Dit komt omdat er in Nederland geen centrale registratie bestaat van mensen met een visuele beperking. Geschat wordt dat er in Nederland in de leeftijdsgroep tot 14 jaar ongeveer 800 kinderen blind zijn en 1800 kinderen slechtziend. De prevalentie komt neer op 0,027% en 0,06%. Aan de cijfers te zien zijn er relatief minder kinderen die blind zijn dan kinderen die slechtziend zijn. Daarbij moet wel in acht genomen worden dat het moeilijk is een grens te trekken tussen slechtziend en blind zijn. (Gringhuis et al., 2010).

2.2 Opvoeding

Het opvoeden van kinderen is een taak die ouders goed willen volbrengen. Een ouder wil graag het beste voor het kind. Opvoeden is een proces dat door verschillende factoren wordt beïnvloed. Belsky (1984) geeft in zijn model aan dat ouderschap direct wordt beïnvloed door eigenschappen van de ouder, eigenschappen van het kind en de sociale context. Deze factoren zijn allen van invloed op de ontwikkeling van het kind. De persoonlijkheid van de ouder en het psychologisch welzijn worden beïnvloed door de ontwikkelingsgeschiedenis van de ouder, de relatie met partner, sociale netwerk en het werk. In het onderzoek van Belsky en Jaffee (2006) wordt de psychopathologie van de ouder, de persoonlijkheid en de huwelijks/partnerrelatie van de ouders en hun invloed op het opvoedingshandelen beschreven. Een protectieve factor voor de ouder-kind relatie is een huwelijk/partnerrelatie waarin de partners elkaar steunen (Belsky, 1984). Dit gegeven laat zien dat er

een wisselwerking plaatsvindt tussen de verschillende factoren en deze factoren op zijn beurt hebben een positieve of negatieve invloed op de ontwikkeling van het kind.



Figuur 1. Model van Belsky
Bron: Belsky (1984)

De effecten van de kwaliteit van de opvoeding werken door op het kind tot in de volwassenheid (Smith, 2010). Baumrind (1971) heeft drie verschillende opvoedingsstijlen van elkaar onderscheiden. De drie verschillende opvoedingsstijlen zijn: autoritair, autoritatief en permissief. De autoritaire opvoedingsstijl heeft de volgende kenmerken: strikte regels, kinderen moet gehoorzamen, ouders hebben de macht door belonen en te straffen en emoties worden doorgaans niet openlijk getoond. De autoritatieve opvoedingsstijl heeft de volgende kenmerken: de regels worden met instemming van de kinderen samengesteld, normen en waarden worden duidelijk gemaakt, kind heeft een eigen verantwoordelijkheid, emoties worden openlijk getoond, ouders gebruiken geen dwang en er is ruimte voor discussie. De permissieve opvoedingsstijl heeft de volgende kenmerken: weinig controle vanuit ouders, weinig eisen aan het kind, geen regels en geen toezicht vanuit ouders. Ouders die deze opvoedingsstijl hanteren geloven dat kinderen meer leren door zelf de consequenties van hun daden te ontdekken dan wanneer de regels worden geleerd (Baumrind, 1971). Maccoby en Martin (1983) hebben deze drie opvoedingsstijlen uitgebreid met een vierde opvoedingsstijl, genaamd verwaarlozing. Deze opvoedingsstijl heeft de kenmerken: weinig acceptatie en communicatie en vanuit de ouders geen controle of betrokkenheid. Volgens Van den Brink (2005) worden de opvoedingsstijlen onderverdeeld in de twee dimensies controle en ondersteuning. Onder controle wordt verstaan de mate van gezag van de ouder naar het kind toe. Ondersteuning wordt gezien als maat voor zorg en liefde die de ouder aan het kind geeft.

	Controle	
Ondersteuning	***Hoog***	***Laag***
Hoog	Autoritatief	Permissief
Laag	Autoritair	Verwaarlozing

Tabel 1. Opvoedingsstijlen

Bucx en Roos (2011) hebben een onderzoek gedaan naar de beleving van de ouders omtrent de opvoeding. Uit de resultaten blijkt dat wanneer ouders een positieve beleving omtrent de opvoeding hebben dit ook terug te zien is in het terugblikken op de opvoeding. Meer dan 95 procent van de ouders in Nederland is tevreden met het verloop van de opvoeding en voelt zich daarbij ook competent als opvoeder. Meer dan 15 procent van de vaders en 20 procent van de moeders heeft wel eens twijfels of ze de opvoeding van het kind aankunnen. Daarbij wordt aangegeven dat het opvoeden van kinderen moeilijker is dan zij van tevoren dachten. In dit onderzoek is niet specifiek rekening gehouden met de opvoeding van kinderen met een visuele beperking.

2.3 Adolescent met een visuele beperking opvoeden

Een visuele beperking kan ingrijpende gevolgen hebben voor de ontwikkeling van het kind. Hoe het kind zich zal ontwikkelen is mede afhankelijk van de ernst van de visuele stoornis, de eigenschappen van het kind en van de omgeving (Gringhuis et al., 2010). Een kind met een visuele beperking opvoeden vraagt veel creativiteit van ouders. Ouders staan voor een extra uitdaging. Hoe leren zij het kind bepaalde handelingen aan? Hoe communiceren zij met het kind? Welke signalen laat het kind zien? Hoe prikkelen zij het kind? Volgens Campbell (2007) is het voor ouders een uitdaging om de juiste manier van interactie te vinden met het kind waardoor het kind zichzelf en anderen leert begrijpen. Als ouders een kind krijgen met een visuele beperking zijn er verschillende manieren om daarmee om te gaan en het kind ondersteuning te bieden. Zij kunnen bijvoorbeeld bezorgd zijn en overbeschermend omgaan met het kind. Of juist willen dat het kind een zo normaal mogelijk leven zal leiden en op deze manier ook benaderen. Volgens Greenley, Holmbeck en Rose (2006) komt de autoritaire opvoedingsstijl veel voor bij ouders die een kind hebben met een lichamelijke beperking (spina bifida). Deze opvoedingsstijl staat de ontwikkeling en het functioneren van het kind in de weg en vergroot de kans op een gestoord ouder-kind relatie. Een kind met een lichamelijke beperking heeft de grootste kans zich optimaal te ontwikkelen wanneer de ouder een autoritatieve opvoedingsstijl hanteert waarbij er sprake is van hoge ondersteuning en hoge controle (Scaramella & Leve, 2004; Woolfson & Grant, 2006). Het onderzoek van Greenley et al., (2006) is interessant omdat dit aangeeft hoe ouders omgaan in de opvoeding met een kind die een lichamelijke beperking heeft. De vraag is of dit ook geldt voor ouders die een kind hebben met een visuele beperking.

Eenmaal in de adolescentie verandert er veel voor de adolescent. Hormonale en lichamelijke veranderingen, nadenken over keuzes, je eigen identiteit bepalen etc. In de omgang met anderen stelt de adolescent zichzelf de vragen; met wie wil ik graag omgaan en met wie niet en op welke manier wil ik met anderen omgaan (Kef, 2009). Ouders ervaren de adolescentie als de meest moeilijke periode (Dekovic, 1999). Zij rapporteren meer ruzies, depressieve gevoelens en minder satisfactie met opvoeding in vergelijking met ouders van jongere kinderen. Tevens voelen zij zich minder competent als ouder (Dekovic, Goenendaal & Gerrits, 1996). Uit onderzoek van Dekovic, Noom & Meeus (1996) blijkt dat tegenstrijdige verwachtingen over de toekomst leiden tot meer conflicten. Uit het onderzoek van Kef (2006) blijkt dat ouders van adolescenten met een visuele beperking de adolescent stimuleren in hun autonomie, responsief zijn, consistent zijn en niet bijzonder veel lijken te beschermen (Kef, 2006). Adolescenten met een visuele beperking ervaren hun ouders als responsief, autonomie stimulerend, redelijk strikt en goed toezicht houdend. Ouders van adolescenten met een visuele beperking worden positiever beoordeeld in vergelijking met ouders van adolescenten zonder visuele beperking (Kef, 2006).

Ouders hebben een centrale rol in het leven van een kind in de kindertijd en in de vroege adolescentie. De band tussen ouder en kind is van groot belang voor het individuele welbevinden in latere levensfasen (Sroufe, Carlson, Levy & Egeland, 1999). Voorheen werd gedacht dat adolescenten afstand van ouders namen om een zekere mate van autonomie te bereiken in de adolescentieperiode (Helsen, Vollebergh en Meeus, 1997). Uit het onderzoek van Willemen, Schuengel en Koot (2010) komt naar voren dat de relatie tussen ouder en adolescent juist een belangrijke factor blijft spelen in het bereiken van autonomie. In de late adolescentieperiode zijn ouderlijke steun en vriendschappen even belangrijk voor de adolescent (De Goede, Branje, Delsing & Meeus, 2009). Adolescenten met een visuele beperking krijgen in vergelijking met adolescenten zonder visuele beperking minder steun. Voor adolescenten zonder visuele beperking is de ouderlijke steun een voorspeller voor hun welbevinden en voor adolescenten met een visuele beperking voorspelde steun van vrienden hun welbevinden. Een oorzaak van dit verschil is de behoefte van deze adolescenten met visuele beperking aan onafhankelijkheid van ouders en het zo normaal mogelijk kunnen functioneren (Kef & Dekovic, 2004). Uit het onderzoek van Kef (1997) bleek dat adolescenten met een visuele beperking de ouders noemde als belangrijkste emotionele en praktische steun in hun leven. Ook wanneer de adolescenten uiteindelijk volwassen waren bleek dat materiële ondersteuning van familieleden door werkende volwassenen met een visuele beperking de meest voorkomende positieve ondersteuning was die zij ontvingen. Onder materiële ondersteuning valt het krijgen van hulp bij dagelijkse huishoudelijke taken. Het onderschatten van de persoon met een visuele beperking werd als het meest voorkomende negatieve vorm van steun ervaren. Het ervaren van minder welzijn bleek een samenhang te hebben met het ervaren van gebrek aan ondersteuning en het ontvangen van negatieve ondersteuning (Cimarolli & Boemer, 2005).

2.4 Terugblikken opvoeding

Er is weinig onderzoek naar de retrospectieve beleving van de ouder over de gegeven opvoeding van toen. Ouders kunnen op verschillende manieren terug kijken op de door hun gegeven opvoeding. Uit onderzoek van Bloomfield et al., (2005) blijkt dat ouders een negatief gevoel kunnen krijgen bij de opvoeding door toedoen van anderen. De omgeving kan ouders het gevoel geven dat zij hun kinderen niet goed hebben opgevoed. Wanneer ouders sociale steun hebben ontvangen rondom de opvoeding van hun kind heeft dit een positieve invloed op de tevredenheid over de opvoeding (Armstrong, Birnie-Lefcovitsch & Ungar, 2005). Deze resultaten laten zien dat de omgeving een grote invloed heeft op de tevredenheid van de ouder over de gegeven opvoeding aan hun kind. Daarbij hebben ook kind kenmerken invloed op de beleving van de ouder omtrent de opvoeding. Zo blijkt uit onderzoek van Groenendaal en Dekovic (2000) dat een moeilijk temperament van het kind samenhangt met een negatieve beleving van de ouder omtrent het opvoeden.

Van Weenen (2005) heeft een onderzoek gedaan naar de terugblik van jongvolwassenen met een visuele beperking op hun adolescentiefase. Hierin werd onderzocht hoe de jongvolwassenen de adolescentiefase doorlopen hebben. In dit onderzoek kwamen de volgende vragen aan bod: *Hoe hebben zij hun adolescentiefase en ontwikkeling ervaren? En op welke wijze heeft de visuele beperking invloed gehad in hun adolescentiefase?* Uit de resultaten kwam naar voren dat 25% van de jongvolwassenen aangaf in hun adolescentiefase moeite te hebben gehad met het vervullen van persoonlijke ontwikkelingstaken. Een persoonlijke ontwikkelingstaak is bijvoorbeeld; "*het accepteren van lichamelijke veranderingen".* De jongvolwassenen hebben de adolescentiefase enigszins als moeilijke of zware periode ervaren. Daarbij correleert een hoge mate van moeilijkheden op ontwikkelingstaken tijdens de adolescentiefase sterk met een hoge mate van emotionele problemen in de adolescentiefase. Onder emotionele problemen valt onder andere; onzeker en ongelukkig voelen en het moeilijk vinden om aan iets nieuws te beginnen. Bijna drie kwart van de onderzoeksgroep (73%) heeft de visuele beperking in de adolescentie als negatief ervaren waarvan 24% neutraal was en 3% het hebben van een visuele beperking als positief ervaren heeft. Een hoge mate van invloed van de visuele beperking tijdens de adolescentie correleerde met een hoge mate van moeilijkheden in het verwerven van ontwikkelingstaken, een hoge mate van een negatieve gemoedstoestand in de adolescentie en een hoge mate van conflicten tussen adolescenten en hun ouders. Niet zozeer het niet (goed) kunnen zien heeft effect gehad op de beleving van de adolescentie, maar vooral ook het 'anders zijn' in deze fase.

Tevens heeft Van Weenen (2005) gebruik gemaakt van de Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA) welke is ontwikkeld door Armsden en Greenberg (1987); Nada Raja, McGee en Stanton (1992) en vertaald door Dekovic en Noom (1996). Deze schaal heeft betrekking op de kwaliteit van de relatie met moeder en/of vader. Volgens Nada Raja, Mcgee en Stanton (1992) blijkt dat hechting aan ouders verband heeft met het psychisch welzijn van de adolescent. Met andere woorden, de hechtingsrelatie tussen ouder en adolescent heeft invloed op de verdere ontwikkeling

(Vékony, Van Aggelen-Gerrits, Van Aken & Goudena, 2004). In het onderzoek van Van Weenen (2005) hebben jongvolwassenen de IPPA vragenlijst ingevuld naar hun beleving van de hechting met ouders in hun adolescentiefase. Hieruit is gebleken dat 72% vond dat zij een kwalitatief goede relatie met moeder hadden in hun adolescentiefase. En 45% vond dat zij een kwalitatief goede relatie met vader hadden. Over het algemeen is de relatie die de adolescent met vader en moeder had 'goed' te noemen. Tevens is gebleken dat een hoge mate van hechting aan de moeder tijdens de adolescentie correleert met een hoge mate van hechting aan de vader, een hoge mate van identificatie met ouders en een hoge mate van betrokkenheid van gezinsleden op elkaar. Gebleken is dat een kwalitatief goede relatie met de vader samenhangt met een hoge mate van betrokkenheid van gezinsleden op elkaar. Daarbij heeft een hoge mate van hechting aan vader een sterke samenhang met een hoge mate van identificatie met ouders in de adolescentiefase.

2.5 Persoonlijke ontplooiing

In de transitie naar jongvolwassenheid verandert er veel in de ontwikkeling van de persoonlijke ontplooiing. In deze paragraaf zullen de ontwikkelingen in autonomie, welbevinden, zelfwaardering en acceptatie van de beperking beschreven worden. Hierbij zal tevens gekeken worden naar de rol van de opvoeding.

2.5.1 Autonomie in jongvolwassenheid

In de adolescentieperiode is er sprake van een aantal ontwikkelingstaken. Eén van de belangrijkste ontwikkelingstaken is de toename van onafhankelijkheid en autonomie. Autonomie kan omschreven worden als de mate van zelfstandigheid van de adolescent in het dagelijkse leven (Slot & Spanjaard, 1996). In de huidige samenleving wordt ook een mate van autonomie verwacht opdat een individu volwaardig maatschappelijk kan participeren. Het is voor een adolescent belangrijk om te streven naar autonomie. Zij ontwikkelen hierdoor meer zelfvertrouwen en zullen vaker zelfstandig beslissingen maken. In de adolescentieperiode zijn zij daarom ook continu op zoek naar de balans tussen autonomie en afhankelijkheid. Voorheen werd gedacht dat adolescenten minder afhankelijk van ouders werden in de adolescentieperiode. Gebleken is dat ouders blijvend een belangrijke factor spelen in het leven van de adolescent (De Wit, Van der Veer & Slot, 2002; Berk, 2006; Willemen, Schuengel & Koot, 2010).

De adolescent met een visuele beperking kan meer afhankelijk zijn van de omgeving in vergelijking met leeftijdsgenoten zonder een visuele beperking. Dit is vooral het geval in nieuwe of onbekende situaties (Gringhuis, Moonen & Van Woudenberg, 2010). Een mogelijke oorzaak hiervoor is omdat de naaste omgeving de neiging heeft tot overbescherming en onafhankelijkheid moeilijk toelaat (Huure & Aro, 1998). Uit onderzoek is ook gebleken dat adolescenten met een fysieke beperking vaak achterlopen met de redzaamheid die vereist is om zichzelf te redden als volwassenen (Kingsnorth, Healy & Macarthur, 2007). Dit kan invloed hebben op de mate van autonomie, waardoor de autonomie verkleind kan worden. De mate van afhankelijkheid die de adolescent vertoond hangt ook af van de mate van de visuele beperking en het opvoedingsgedrag van de ouders. Adolescenten met blindheid zijn meer afhankelijk van anderen dan adolescenten met slechtziendheid. Desalniettemin kunnen adolescenten met blindheid even goed als adolescenten met slechtziendheid beslissingen maken en plannen uitvoeren, maar zijn in de uitvoering ervan wel meer afhankelijk van anderen (Klarenbeek, 2006; Plooij, 2009). Deze bevinding klopt met het gegeven dat adolescenten met een visuele beperking evenveel controle over gebeurtenissen ervaren als adolescenten zonder een visuele beperking (Kef, 1999), maar dat adolescenten met blindheid wel weer afhankelijk zijn van anderen (Klarenbeek, 2006). Uit het onderzoek van Plooij (2009) komt naar voren dat positief opvoedingsgedrag bij ouders van adolescenten met een visuele beperking inhoudt dat ze responsief reageren, de autonomie van hun kind stimuleren, dat ze consistent zijn en toezicht houden op hun

kind. Daarnaast zijn deze ouders ook competent en scoren ze hoog op hechting, sociale ondersteuning en opvoedingssatisfactie. Ouders van adolescenten met een visuele beperking scoren redelijk laag op overbeschermend zijn en scoren niet hoog op ouderlijke rolrestrictie en ouderlijke depressie. Wanneer ouders responsief reageren, autonomie stimuleren, toezicht houden en hoog scoren op competentie en hechting heeft de adolescent de meeste kans op een autonome ontwikkeling. Tevens lijkt autonomie (bij de adolescent) positief samen te hangen met autonomie stimuleren (vanuit de ouder). Gezegd kan worden dat de ontwikkeling van autonomie bij de adolescent positief samenhangt met positief opvoedingsgedrag. Een positieve opvoeding lijkt een protectieve factor te zijn voor de autonomieontwikkeling van adolescenten (Plooij, 2009). Eerder onderzoek naar autonomie van Mantel (2005) laat zien dat ouders niet veel moeite ondervinden tot het loslaten van hun kind en daarbij aangeven dat de balans tussen autonomie en afhankelijkheid in evenwicht is.

De mate van autonomie en zelfstandigheid in de adolescentie hangt samen met de autonomie in de jongvolwassenheid. Vroeg vervaardigde autonomie in de adolescentieperiode hangt samen met maladaptieve uitkomsten in de jongvolwassenheid door onder ander een hogere mate van internaliserende en externaliserende gedrag (Pavlova, Haase & Silbereisen, 2011). In tegenstelling tot dit gegeven komen Pavlova et al., (2011) tot de bevinding dat laat vervaardigde autonomie ook tot maladaptieve uitkomsten kan leiden in de jongvolwassenheid. Laat vervaardigde autonomie kan internaliserende probleemgedrag veroorzaken, zoals: minder positieve emoties en gevoelens, minder omgang met leeftijdsgenoten en minder de kans nemen om een romantische relatie aan te gaan. De problemen die worden ondervonden in de adolescentie met betrekking tot de autonomie kunnen worden meegenomen in de jongvolwassenheid (Pavlova et al., 2011).

2.5.2 Welbevinden in jongvolwassenheid

Welbevinden is het zich goed of tevreden voelen, volgens de betekenis uitleg van de Wolters' Ster woordenboek (Wolters' Woordenboeken, 1996). In het onderzoek van Kef en Dekovic (2004) werd onderzocht of de mate van sociale ondersteuning en welbevinden verschilde tussen adolescenten met een visuele beperking en adolescenten zonder een visuele beperking. Daaruit komt naar voren dat adolescenten met een visuele beperking niet verschillen in het welbevinden in vergelijking met adolescenten zonder een visuele beperking (Kef & Dekovic, 2004; Kef, 2006). Het welbevinden werd voornamelijk bepaald door de sociale steun van leeftijdsgenoten, ouderlijke steun is minder bepalend. Dit kan verklaard worden doordat de adolescenten meer onafhankelijk willen zijn van hun ouders en een zo normaal mogelijk leven willen leiden, vooral in de adolescentieperiode (Kef & Dekovic, 2004). Buiten het feit dat de ouders geen leidende ondersteunende rol spelen in het leven van adolescenten wordt de invloed van ouders alsnog overwegend positief beleefd. Dit geldt ook voor de invloed van leeftijdsgenoten (Van Weenen, 2005). Verassend genoeg werd in het onderzoek van Meeus, Raaijmakers en Vollebergh (1991) en Meeus (1994) aangegeven dat steun uit de omgeving, met name opvoeders, weldegelijk significant bijdraagt aan het welbevinden van de adolescenten met een visuele

beperking. Een ander onderzoek van Willemen, Schuengel en Koot (2010) ondersteunen het gegeven dat ouders een belangrijke rol blijven spelen in de adolescentieperiode.

De mate van tevredenheid in de adolescentiefase van jongeren met een visuele beperking staat in relatie met een hoge mate van hechting aan leeftijdsgenoten en het sociaal aanvaard voelen (Van Weenen, 2005). Een lage mate van tevredenheid over het leven hangt samen met de ernst van de visuele beperking en in welke mate deze de adolescent beperkt in het dagelijks leven. In de jongvolwassenheid hangt een hoge mate van welbevinden samen met een lage mate van moeilijkheden met persoonlijke ontwikkelingstaken en met een lage mate van emotionele problemen in de voorgaande adolescentieperiode (Van Weenen, 2005). Uit onderzoek van Sacks en Wolffe (1998) blijkt dat Amerikaanse adolescenten met een visuele beperking meer tijd alleen doorbrengen in vergelijking tot adolescenten zonder een visuele beperking. Vriendschappen onderhouden kost hen meer moeite in vergelijking tot adolescenten zonder een visuele beperking. Dit gegeven kan bijdragen tot een lagere mate van welbevinden. Uit het voorgaande kan geconcludeerd worden dat adolescenten met een visuele beperking zich over het algemeen goed voelen, ervaren niet in hoge mate sociale isolatie en hebben een gezonde persoonlijkheidsontwikkeling. Daarbij weten zij relatief goed hoe zij met hun visuele beperking om moeten gaan in het dagelijks leven. In de jongvolwassenheid is dit beeld nog sterker dan in de adolescentieperiode (Kef, 2006).

2.5.3 Zelfwaardering in jongvolwassenheid

Zelfwaardering is de waardeschatting die iemand van zichzelf maakt. Deze is nauw verbonden met de sociale, culturele en omgevingsfactoren waar een persoon mee in aanraking komt. Zelfwaardering betekent enerzijds de mate waarin een persoon zich bekwaam, waardevol en belangrijk voelt. Anderzijds kan dit omschreven worden als bepaalde houdingen en expressies van de desbetreffende persoon in zijn contact met de omgeving. Dit kan namelijk gezien worden als een vorm van relatie met zichzelf en de omgeving. Zelfwaardering kan ook gezien worden als het resultaat van een proces van psychologische zelfevaluatie in relatie tot anderen (Mirabel-Sarron, 1998).

In de theorie kan er gesproken worden over zelfwaardering of over het zelfbeeld van een adolescent. Dit is echter niet hetzelfde, zelfwaardering kan gezien worden als een belangrijk onderdeel van het zelfbeeld. Zelfbeeld kan omschreven worden als het beeld wat een persoon van zichzelf heeft en zelfwaardering als de eigenwaarde die de persoon naar zichzelf toeschrijft (Van der Meulen, 1993). Zelfwaardering is een eigenschap die bescherming kan bieden in probleemsituaties. Door een hoge mate van zelfwaardering kan de adolescent de confrontatie aangaan met problemen en zich optimistisch tonen in probleemsituaties (Bijstra, Jackson & Bosma, 1994). Een hoge zelfwaardering wordt daarbij ook geassocieerd met goede sociale relaties, welbevinden, positieve percepties over vrienden en ontwikkelde copingvaardigheden (Trzesnieuwski, Donnellan & Robins, 2003). Kortom, een hoge zelfwaardering hangt samen met een beter kwaliteit van leven (Crocker & Blanton, 1999). Een lage zelfwaardering daarentegen wordt geassocieerd met negatieve uitkomsten zoals depressie.

Adolescenten met een lage zelfwaardering staan vaak pessimistisch in het leven (Bijstra, Jackson & Bosma, 1994).

Het is vanzelfsprekend dat zelfwaardering voor jongvolwassenen met een visuele beperking dezelfde factoren bevatten als voor jongvolwassenen zonder een visuele beperking. Een hoge zelfwaardering bevat een goed zelfbeeld over zichzelf en het gevoel competent te zijn (Tuttle & Tuttle, 2004). Het gevoel competent te zijn wordt vaak weg genomen door de sociale omgeving van de adolescent met een visuele beperking. Dit gevoel wordt veroorzaakt doordat de sociale omgeving een beeld heeft gecreëerd dat mensen met een visuele beperking afhankelijk en tot minder in staat zijn. Dit kan gedeeltelijk verklaard worden doordat de hulpbehoevendheid bij de adolescent met een visuele beperking eerder opvalt dan bij de adolescent zonder een visuele beperking. Daarbij wordt de zelfwaardering van de adolescent ook ondermijnd doordat zij erkennen dat zij daadwerkelijk op sommige gebieden afhankelijk zijn van de mensen om hen heen. Zelfs wanneer zij allerlei vaardigheden hebben ontwikkeld zal de omgeving hen overbeschermen en continu willen assisteren (Tuttle & Tuttle, 2004). De sociale omgeving kan de neiging hebben om de adolescent met een visuele beperking over te beschermen waardoor het gevoel van competent zijn wegneemt van de adolescent.

De zelfwaardering en het zelfbeeld kunnen bepalend zijn in hoeverre de adolescent de visuele beperking heeft ‘geaccepteerd’ en hoe deze zich aanpast aan de visuele beperking in het dagelijks leven. Het aanpassingsproces kan vergeleken worden met het aanpassen aan een trauma of een andere grote verandering in het leven (Schulz, 1980 in: Tuttle & Tuttle, 2004). Gezegd kan worden dat een gezond zelfbeeld en een positieve zelfwaardering één van de belangrijkste aspecten zijn bij het verwerken en het aanpassingsproces van de visuele beperking (Fitts, 1972 in: Tuttle & Tuttle, 2004). Het ontwikkelen van een positief of negatief zelfbeeld kan gezien worden als een wisselwerking.
Adolescenten met een visuele beperking die het moeilijker vinden om contact aan te leggen met leeftijdsgenoten en hierdoor vaker eenzaam kunnen voelen dan hun leeftijdsgenoten kunnen gevolgen ondervinden in hun zelfbeeld. Door het ontwikkelen van een negatief zelfbeeld kan de zelfwaardering van de adolescent aangetast worden (George & Duquette, 2006). Volgens gehechtheidsonderzoekers kan de gehechtheidskwaliteit met de opvoeder een belangrijke impact hebben op de ontwikkeling van kinderen in het algemeen en op hun sociaal emotionele ontwikkeling (Ainsworth, 1990). Daarnaast verwijzen Bowbly en anderen naar het feit dat gehechtheidskwaliteit invloed heeft op het gevoel van eigenwaarde, oftewel zelfwaardering, van het kind (Bowbly, 1973).

Er lijken zich geen grote problemen voor te doen bij adolescenten met een visuele beperking in de meting van de zelfwaardering. Uit het onderzoek van Kef (2006) is gebleken dat naarmate de adolescenten ouder worden zij zich beter in hun vel voelden bij de gemeten zelfwaardering. Er is sprake van een gezonde psychosociale ontwikkeling bij de inmiddels jongvolwassenen. Gezegd kan worden dat de jongvolwassenen zich beter voelen vergeleken met de adolescentieperiode. Van Weenen (2005) heeft onderzoek gedaan naar de jongvolwassenheid en hoe het hen vergaat. Hierin komt naar voren dat jongvolwassenen die psychosociaal minder goed functioneren, ook al minder

goed functioneerde in de adolescentieperiode. Er kan gezegd worden dat wanneer de adolescent problemen ondervindt in de zelfwaardering deze ook kunnen voortbestaan in de jongvolwassenheid (Van Weenen, 2005).

2.5.4 Acceptatie van de beperking in jongvolwassenheid

De adolescentie is een periode van vele veranderingen en ontwikkelingen, waarin de adolescent op zoek gaat naar de eigen identiteit en sociale contacten onderhoudt met leeftijdsgenoten. Daarbij wil een adolescent op geen enkele manier afwijken van leeftijdsgenoten (Slot & Spanjaard, 1999). Het is daarom voor een adolescent met een visuele beperking ingewikkeld om anders te zijn dan hun leeftijdsgenoten (Kef, 2006). Gedurende de adolescentieperiode leren de adolescenten zich aan passen aan de beperkingen die de visuele beperking met zich meebrengt. Er kan in principe niet gesproken worden van accepteren van de beperking omdat dit een blijvend proces is. Weliswaar kan er gesproken worden van het aanpassen aan de beperking. Daarbij kunnen zij leren copings-strategieën te ontwikkelen zodat deze toegepast kunnen worden in stressvolle situaties (Lazarus & Folkman, 1984). In deze masterthese zal er gebruik gemaakt worden van beide termen, aanpassen aan de beperking en accepteren van de beperking, omdat dit zo wordt aangeduid in voorgaande onderzoeken. Adolescenten met een progressieve stoornis hebben meer moeilijkheden met het aanpassen aan de visuele beperking dan adolescenten met een stabiele stoornis. In het onderzoek van Kef, Hox en Habekothé (1997) bleek dat ernstig slechtziende adolescenten de laagste score hebben op de handicap-acceptatie, daarna volgen de blinde adolescenten en als laatste de matig slechtziende adolescenten.

Het aanpassen aan de visuele beperking is belangrijk voor het kunnen omgaan met moeilijke situaties (Kef, Hox & Habekothé, 1997). Daarnaast is het aanpassen aan de beperking een voorwaarde om een positief zelfbeeld en zelfwaardering te bezitten (Tuttle & Tuttle, 2004). Volgens Wildenburg (2010) hangt zelfwaardering zelfs ‘zeer sterk’ samen met het accepteren van de beperking. Naast het aanpassen aan de beperking kan de adolescent ook de gevoelens die de trauma met zich meebrengt leren verwerken en nieuwe adaptieve vaardigheden aanleren. Dit zorgt ervoor dat de adolescent in staat is om te gaan met de visuele beperking en zich hieraan naarmate de tijd vordert leert aanpassen (Tuttle & Tuttle, 2004). Het gaat om het ontwikkelen van een realistisch beeld van zichzelf waarbij de adolescent weet wat zijn eigen goede en minder goede kwaliteiten zijn. Dit beeld beïnvloedt de manier van kijken naar de omgeving en het handelen van de persoon met de visuele beperking (Wright, 1983 in: Van Huijgevoort-Munten, 2005; Wright & Wright, 1993). Door zichzelf leren accepteren en aan passen aan de visuele beperking is de adolescent in staat om nieuwe relaties te verwerven en niet adaptief gedrag en negatieve emoties te verminderen (Hicks, 1979). Wanneer deze adolescenten de jongvolwassenheid bereiken zullen zij beter in staat zijn om gezonde relaties aan te gaan. (Klarenbeek, 2006).

Het minder accepteren van de beperking resulteert in een lagere zelfwaardering en een meer negatief gevoel wanneer de adolescent zich vergelijkt met leeftijdsgenoten zonder een visuele

beperking. Adolescenten die de beperking in mindere mate geaccepteerd hebben zullen zich in hogere mate anders voelen ten opzichte van adolescenten die zich in hogere mate geaccepteerd hebben. Adolescenten met een gemiddelde acceptatie blijken gemiddeld beter te scoren op het gevoel van anders zijn en zelfwaardering (Klarenbeek, 2006). Er is sprake van een samenhang met een hoge mate van acceptatie in de jongvolwassenheid en een lage mate van emotionele problemen in de toenmalige adolescentieperiode (Van Weenen, 2005). Gezegd kan worden dat wanneer de adolescent in hogere mate de beperking accepteert deze een lage mate van moeilijkheden met ontwikkelingstaken en een lage mate van emotionele problemen ondervindt. De jongvolwassenen lijken zich over het algemeen beter te voelen dan voorheen op het gebied van zelfwaardering en acceptatie van de visuele beperking (Kef, 2006). Dit kan komen doordat deze als adolescent gaandeweg heeft geleerd om de visuele beperking te accepteren. Het aanpassen aan de beperking lijkt een belangrijke voorwaarde om zich goed te kunnen ontwikkelen als jongvolwassenen (Tuttle & Tuttle, 2004). Daarbij is steun van de omgeving, in het bijzonder de opvoeders, een belangrijke voorwaarde voor het accepteren van de beperking. Uit onderzoek van Kef (2006) is gebleken dat een hoge mate van tevredenheid met steun samenhangt met zich gelukkig voelen, hoge zelfwaardering, hoge mate van acceptatie, weinig eenzaamheid, goed vertrouwen in sociale vaardigheden en een goed gevoel van autonomie.

2.6 Onderzoeksvragen

Vraagstelling:

Hoe beleven ouders retrospectief de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking? Wat is de samenhang tussen retrospectieve beleving van ouder, opvoedingsstijl en de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassen kinderen?

Deelvragen

1. Hoe tevreden zijn ouders over de gegeven opvoeding van toen aan de adolescent met een visuele beperking?
2. Welke tips geven ouders aan andere ouders van een kind met een visuele beperking?
3. Wat is het verband tussen de retrospectieve beleving van de ouders over de gegeven opvoeding aan de adolescent met een visuele beperking en de gehanteerde opvoedingsstijl?
4. Wat is het verband tussen de opvoedingsstijl (t1), de retrospectieve beleving van de ouder over de gegeven opvoeding en de persoonlijke ontplooiing (t2) van de jongvolwassenen met een visuele beperking?

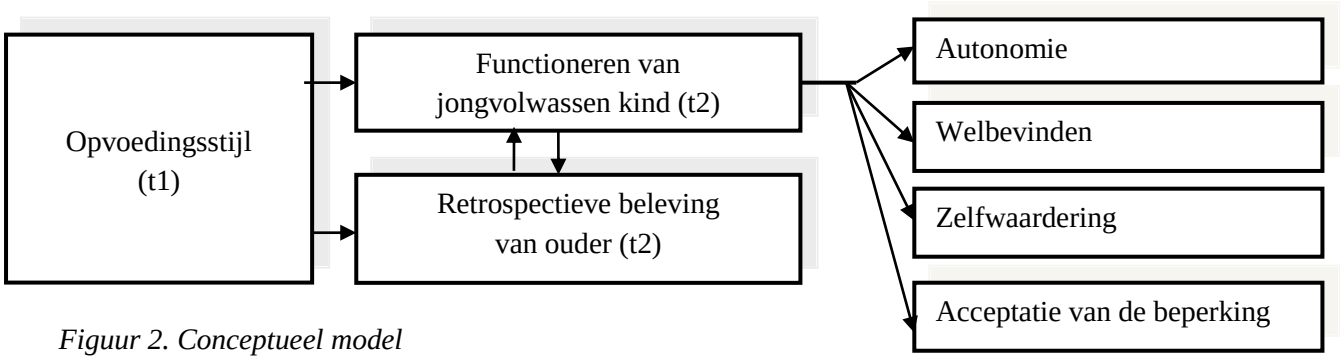
   Persoonlijke ontplooiing gemeten met de volgende indicatoren:

   4a. Autonomie.

   4b. Welbevinden.

   4c. Zelfwaardering.

   4d. Acceptatie van de beperking.



Figuur 2. Conceptueel model

3. Methode

3.1 Procedure

In 1994 werd er een 5-jarig promotie onderzoek gestart naar sociale contacten, sociale steun en psychosociale ontwikkeling van jongeren met een visuele beperking (Kef, 1999). Merendeel van deze jongeren wilde graag meedoen aan een vervolgproject. Dit was een uniek gegeven om een longitudinaal onderzoek te starten, het InZicht project. In dit project van Kef (2006) werd er onderzocht hoe het sociaal functioneren en de psychosociale ontwikkeling van de jongvolwassenen zich hebben ontwikkeld. Het interview bevatte de volgende hoofdthema's: kwantitatieve en kwalitatieve aspecten van hun sociale netwerk, indicatoren voor hun psychosociale ontwikkeling en de relatie tussen aspecten van het netwerk en de psychosociale ontwikkeling.

In het InZicht project van Kef (2006) werden de inmiddels jongvolwassenen in de leeftijd van 22 tot 32 jaar opnieuw geïnterviewd. Deze respondenten waren afkomstig uit het promotieonderzoek van Kef (1999). Daarnaast werd er een groep 'nieuwe' adolescenten in de leeftijd van 14 tot 21 jaar met een visuele beperking toegevoegd. De antwoorden van de 'nieuwe' adolescenten werden vergeleken met de antwoorden van de voorgaande adolescenten uit het promotie onderzoek van Kef (1999). De ouders van de 'nieuwe adolescenten' werden ook benaderd in het onderzoek. Hen werd gevraagd een vragenlijst in te vullen. De vragenlijst betrof items als responsiviteit, autonomie stimuleren, consistentie, over bescherming, toezicht houden, tijdschema ontwikkelingstaken en het balans tussen afhankelijkheid en zelfstandigheid en psychosociaal functioneren. Deze hadden betrekking op het opvoedingsgedrag van de ouders, hoe zij vinden hoe het met het kind gaat en bronnen van stress. De 'nieuwe adolescenten', inmiddels jongvolwassenen, zijn opnieuw geïnterviewd in het onderzoek van Kef en Hatzmann in 2009-2010 naar het sociaal functioneren.

Het doel van het huidig onderzoek is om een verband te leggen tussen de retrospectieve beleving van de ouder betreffende de opvoeding, de opvoedingsstijl en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen met een visuele beperking. In deze masterthese wordt er gebruik gemaakt van de data gegevens van Kef uit 2004/2005 voor het opvoedingsgedrag van de ouders. Dit is de bestaande dataset die beschreven wordt als fase 1 in deze masterthese. De jongvolwassenen hebben in 2009-2010 een vragenlijst ingevuld betreffende het sociaal functioneren. Deze bestaande data wordt geanalyseerd zodat de vraag beantwoordt kan worden welke opvoedingsstijl ouders gehanteerd hebben in de adolescentiefase en of deze een verband heeft met de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen.

Uit de data van Kef (2006) zijn er 50 ouders benaderd middels een wervingsbrief waarin hun uitgenodigd worden aan het onderzoek deel te nemen (zie bijlage 1). Er is voor 50 ouders gekozen omdat er rekening wordt gehouden met non respons van de respondenten. Het streven van het aantal ouders voor dit onderzoek is 25. Deze ouders zijn geselecteerd binnen de opvoedingsstijlen op basis

van hun opvoedingsgedrag scores in 2004/2005. In de oude dataset hadden beide ouders uit hetzelfde gezin, vader en moeder een vragenlijst ingevuld betreffende het opvoedingsgedrag. In het huidige onderzoek is ervoor gekozen om de antwoorden van vader en moeder samen te nemen en het gemiddelde hieruit te hanteren. De vier opvoedingsstijlen staan beschreven in 2.2. De opvoedingsstijlen zijn geoperationaliseerd op 2 dimensies controle (*toezicht houden* en *consistentie*) en ondersteuning (*responsief reageren* en *autonomie stimuleren*) (zie tabel 2 op pagina 23). Het interview met de ouders is de aanvullende dataverzameling dat beschreven wordt als fase 2 in deze masterthese. Er is gebruikt gemaakt van bestaande vragenlijsten en van een zelfontworpen interview, zie interviewopzet in bijlage 3. Dit wordt gedaan om de beleving van de ouders te achterhalen betreffende de gegeven opvoeding. Daarbij zal er een gestructureerde gesprekspuntenlijst opgesteld worden om alle aspecten van de hoofdvraag te belichten. Ouders mogen kiezen of zij een telefonisch interview willen of een face to face interview. Hier is voor gekozen omdat een keuze geven aan de ouders respons verhogend kan werken.

3.2 Onderzoeksgroep

In het InZicht project van Kef (2006) zijn adolescenten in de leeftijd van 14 tot 21 jaar met een visuele beperking geïnterviewd (N=154). Aan deze adolescenten werd gevraagd of zij het goed vonden als hun ouders deelnamen aan het vragenlijstonderzoek. Merendeel (83%) van de adolescenten vonden het goed als de ouders hieraan zouden deelnemen. Uiteindelijk hebben 106 ouders de vragenlijst terug gestuurd. Opvallend in het onderzoek is dat beide ouders hebben meegedaan in het onderzoek. Bij 55 adolescenten (52%) hebben beide ouders de vragenlijst ingevuld. Bij 38 adolescenten (36%) heeft alleen de moeder de vragenlijst ingevuld en bij 13 adolescenten (12%) alleen de vader. Binnen de totale groep opvoeders was 41% vader en 59% moeder. Het percentage moeders is hoger dan het percentage vaders, maar toch is het percentage vaders zeer hoog te noemen vergeleken met eerder onderzoek. In het onderzoek van Kef en Hatzmann (2009-2010) zijn de inmiddels jongvolwassen in de leeftijd van 22-32 jaar oud opnieuw geïnterviewd (N=111). Dit interview had als onderwerp het sociaal functioneren van de jongvolwassenen. De jongvolwassenen uit dit onderzoek waren verdeeld onder 60 mannen en 51 vrouwen. De mate van visuele beperking verschilde in deze groep van afname tot progressief. Namelijk 13 hadden een afnemende visuele beperking, 79 stabiel en 19 progressief. Merendeels van de jongvolwassenen zijn van Nederlandse afkomst, namelijk 103. Daarnaast zijn er 3 van Surinaamse afkomst, 1 Turks en 4 van een andere afkomst. Meer dan de helft van de jongvolwassen (63) heeft een MBO niveau 2-4, HAVO, VWO afgerond en 29 jongvolwassenen een HBO/WO opleiding. Een groot aantal van de jongvolwassenen is nog studerende (50), 42 verrichten betaald werk en 10 werkzoekend/werkloos.

In huidig onderzoek is er naar 50 ouders een wervingsbrief opgestuurd. Vervolgens is er ook een herinneringsbrief naar ouders opgestuurd. Het streven was om 25 ouders te interviewen. Na het sturen van de herinneringsbrieven wilden uiteindelijk 13 ouders deelnemen aan het onderzoek. Van de

13 interviews waren er 12 telefonische interviews en 1 face to face interview. De interviews werden gehouden met 10 moeders, 1 vader en 1 ouderpaar. Het doel was dat de vier opvoedingsstijlen even vaak zouden voorkomen onder deze ouders, zodat de resultaten uit het onderzoek generaliseerbaar zouden zijn. Gebleken is dat 10 van de 13 ouders de autoritatieve opvoedingsstijl handhaafde. Om deze reden is ervoor gekozen de opvoedingsstijlen onder de respondenten niet met elkaar te vergelijken omdat de verschillende opvoedingsstijlen niet goed vertegenwoordigd zijn.

De ouders uit de dataset van 2004/2005 waren in eerder onderzoek onderzocht op opvoedingsgedragingen in relatie tot ontwikkeling van hun kinderen. In huidig onderzoek zijn de opvoedingsgedragingen onderverdeeld onder 2 dimensies, controle en ondersteuning. Hierdoor konden ouders op basis van deze 2 dimensies onderverdeeld worden in een kwadrant. Uiteindelijk zijn de opvoedingsstijlen onderverdeeld onder 4 variabelen; *responsief reageren, autonomie stimuleren, mate van consistentie* en *toezicht houden.* Deze worden in huidig onderzoek tevens aangeduid als opvoedingsgedragingen.

3.3 Bijgestelde onderzoeksvragen

Na het werven van de opvoeders leek het niet mogelijk om de deelvragen te beantwoorden uit hoofdstuk 2.6. Dit is niet mogelijk omdat een meerderheid van de opvoeders een autoritatieve opvoedingsstijl hanteerde. Om deze reden is ervoor gekozen om de deelvragen deels aan te passen. De bijgestelde deelvragen zijn:

Vraagstelling:

Hoe beleven ouders retrospectief de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking? Wat is de samenhang tussen retrospectieve beleving van ouder, de opvoeding en de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassen kinderen?

Deelvragen

1. Hoe beleven ouders retrospectief de gegeven opvoeding van toen aan de adolescent met een visuele beperking?
2. Welke tips geven ouders aan andere ouders van een kind met een visuele beperking?
3. Wat is het verband tussen het retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag, de retrospectieve tevredenheid over de opvoeding en het in de puberteit gerapporteerde opvoedingsgedrag?
4. Wat is het verband tussen de opvoedingsdimensies; ondersteuning en controle en de persoonlijke ontplooiing in de jongvolwassenheid.
5. Wat is het verband tussen de retrospectieve tevredenheid van de ouder, retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag (t2) en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen met een visuele beperking?

Persoonlijke ontplooiing gemeten met de volgende indicatoren:

5a. Autonomie.

5b. Welbevinden.

5c. Zelfwaardering.

5d. Acceptatie van de beperking.

3.4 Meetinstrumenten

Er wordt in deze masterthese voor een groot deel gebruik gemaakt van bestaande vragenlijsten of subschalen ervan. Allereerst zullen de meetinstrumenten uit het onderzoek van Kef (2006) worden beschreven. Vervolgens zullen de meetinstrumenten beschreven worden die gebruikt zijn bij het samenstellen van het interview naar de retrospectieve beleving van de ouder over de opvoeding aan hun kind.

Opvoedingsstijlen

De opvoedingsstijl wordt gemeten door gebruik te maken van de volgende variabelen; *responsief reageren, autonomie stimuleren, mate van consistentie* en *toezicht houden.* Om *responsief reageren, autonomie stimuleren* en *consistentie* te meten is er gebruik gemaakt items van de Nijmeegse Opvoedingsvragenlijst (NOV) (Gerris, Vermulst, Van Boxtel, Janssens, Van Zutphen & Felling, 1993) en is bewerkt door Gerrits, Dekovic, Groenendaal & Noom (1997). De antwoordmogelijkheden van de NOV variëren op schaal van 1 tot en met 6. Deze betreffen: helemaal mee oneens, tamelijk mee oneens, beetje mee oneens, beetje mee eens, tamelijk mee eens en helemaal mee eens (zie tabel 3 op pagina 25).

De subschaal *responsief reageren* bestaat uit 8 items. Een voorbeeld van een stelling uit deze subschaal is: *"Als het niet zo goed met mijn kind gaat, dan lukt het om mijn kind te troosten".* De subschaal *autonomie stimuleren* bestaat uit 7 items. Een voorbeeld van een stelling uit deze subschaal is: *"Ik moedig mijn kind regelmatig aan dingen te onderzoeken".* De subschaal *consistentie* bestaat uit 8 items. Een voorbeeld van een stelling uit deze subschaal is: *"Soms heb ik gewoon niet de energie om mijn kind zich te laten gedragen zoals het hoort".* Om de mate van *toezicht houden* te meten is er gebruik gemaakt van de Vragenlijst Toezicht Houden (VTH). De Vragenlijst Toezicht houden (Brown, Mounts, Lamborn & Steinberg, 1993) is vertaald door Dekovic (1996). Deze bestaat uit 4 items waarbij de antwoorden variëren op schaal van 1 tot en met 4. In de VTH vragenlijst geeft de ouder aan hoe goed de ouder op de hoogte is van het leven van de adolescent. Bijvoorbeeld: "*U wist wie de vrienden van uw kind zijn",* antwoord mogelijkheden zijn; helemaal mee oneens, tamelijk mee oneens, beetje mee oneens, beetje mee eens, tamelijk mee eens en helemaal mee eens.

Schema opvoedingsstijlen

De vier opvoedingsstijlen die in hoofdstuk 2.2 zijn beschreven van Maccoby en Martin (1983) zijn door Van den Brink (2005) onderverdeeld in twee dimensies, controle en ondersteuning (zie tabel 1 op pagina 8). De opvoedingsstijlen autoritatief, autoritair, permissief en verwaarlozing zijn omgezet in een hoge/lage mate van consistente, responsief reageren, autonomie stimuleren en toezicht houden (zie tabel 2 op pagina 23). Dit zijn de variabelen voor het meten van de opvoedingsstijlen die ook gebruikt worden in de vragenlijsten (zie tabel 3 op pagina 25). De 2 dimensies ondersteuning en controle bestaan uit 4 kwadranten. De kwadranten zijn onderverdeeld in een hoge/lage mate van een viertal variabelen; consistentie, responsief reageren, autonomie stimuleren en toezicht houden. Een hoge mate van ondersteuning en een hoge mate van controle staat voor de opvoedingsstijl autoritatief. Een hoge mate van ondersteuning en een lage mate van controle staat voor de opvoedingsstijl permissief. Een lage mate van ondersteuning en een hoge mate van controle staat voor de opvoedingsstijl autoritair. Ten slotte staat een lage mate van ondersteuning en een lage mate van controle voor de opvoedingsstijl verwaarlozing.

Ondersteuning	**Controle**	
	Hoog	***Laag***
Hoog	Hoog mate van consistentie Hoog responsief reageren Hoog autonomie stimuleren Hoog toezicht houden	Laag mate van consistentie Laag toezicht houden Hoog autonomie stimuleren Hoog responsief reageren
Laag	Hoog mate van consistentie Laag responsief Laag autonomie stimuleren Hoog toezicht houden	Laag mate van consistentie reageren Laag toezicht houden Laag responsief reageren Laag autonomie stimuleren

Tabel 2. Variabelen voor het meten van opvoedingsstijlen

Terugblikken opvoeders

Om de retrospectieve beleving van ouders over de gegeven opvoeding van toen te meten is er gebruik gemaakt van de Nijmeegse Opvoedingsvragenlijst (NOV), Vragenlijst Toezicht Houden (VTH) en zelf ontworpen vragen. Acht jaar geleden hebben deze ouders ook de Nijmeegse Opvoedingsvragenlijst (NOV) en Vragenlijst Toezicht houden voorgelegd gekregen. Het verschil met huidig onderzoek is dat deze vragen in de verledentijd zijn omgezet en ouders gevraagd wordt om terug te blikken op toen (zie tabel 3 op pagina 25).

Naast de vragenlijst zijn er ook zelfontworpen vragen toegevoegd om de terugblik te meten. Dit zijn vragen waarbij naar de beleving van de ouders werd gevraagd omtrent de gegeven opvoeding. Het interview bestaat uit 14 items en is onderverdeeld in 6 categorieën; tevredenheid, relatie tussen ouders omtrent opvoeding, visuele beperking, brusjes, beschrijving opvoeding en tips. Deze zijn gebaseerd op de literatuur uit hoofdstuk 2. In het interview is er gevraagd naar de tevredenheid van de ouder over de gegeven opvoeding door middel van een cijfer indicatie. De ouders mocht de gegeven opvoeding een eigen cijfer geven. Dit mochten ook halve cijfers zijn bijv. een 7,5. Naast een cijfer geven konden ouders ook aangeven in welke mate zij, de omgeving of het kind een aandeel hadden in deze tevredenheid. Hierbij hadden zij de keuzemogelijkheid tot groot, middelmatig en klein. Er is gevraagd naar de relatie tussen de ouders omtrent de opvoeding. De ouders konden bij deze vraag aangeven in hoeverre zij overeenkwamen met hun visie omtrent de opvoeding en waarin dit precies verschilde/overeenkwam. Daarnaast werden er ook vragen gesteld naar de mate van visuele beperking en welke rol de visuele beperking in de opvoeding had gespeeld. Ouders kregen een vraag voorgelegd in hoeverre zij indien, meerdere kinderen, deze verschillend/hetzelfde hadden opgevoed. Ook werd er gevraagd naar de opvoeding van de ouders door te vragen of deze de opvoeding in twee woorden konden beschrijven. Daarnaast werd er gevraagd naar de terugblik van de ouder op de gegeven opvoeding en of deze dezelfde opvoeding zouden geven of het toch anders gedaan zouden hebben. Als laatste vraag werd er gevraagd of de ouders tips konden geven voor andere ouders die een kind hebben met een visuele beperking (zie interview in bijlage 3).

<u>Persoonlijke ontplooiing jongvolwassenen met visuele beperking</u>

Om de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen te kunnen meten wordt er gebruik gemaakt van de variabelen; autonomie, welbevinden, zelfwaardering en acceptatie van de beperking.

Autonomie: Om autonomie te meten wordt er gebruikt gemaakt van de Vragenlijst Noom (bijlage 4), (Kef, 2006). De vragen bestaan uit stellingen, een voorbeeld van een stelling is: *"Als ik het met anderen oneens ben, dan neem ik uiteindelijk zelf een beslissing".* De antwoorden lopen op schaal van 1 tot en met 5. Een 1 betekent helemaal mee oneens tot aan 5 voor helemaal mee eens. *Welbevinden:* De meetinstrumenten van de variabelen welbevinden, zelfwaardering en acceptatie van de beperking worden tevens gebruikt uit het onderzoek van Kef (2006). Het variabele welbevinden wordt met één vraag van de Cantrill ladder gemeten, waarbij 3 domeinen zijn toegevoegd door Kef (2006) (Cantrill, 1965). De vragen beslaan een aantal gebieden; de school, de vriendengroep, sport en het algemene gevoel van welbevinden, waarbij op schaal van 1-10 aangegeven kan worden hoezeer een vraag voor diegene geldt. Een 1 betekent dat het slecht met je gaat, een 10 betekent dat het goed met je gaat. Een voorbeeld van een vraag uit het welbevinden subschaal is*: "Hoe voel je je als je denkt aan je leven in het algemeen?". Zelfwaardering:* Zelfwaardering wordt gemeten met de Rosenberg Self-Esteem schaal (Rosenberg, 1965). Deze items bevatten uitspraken over de zelfwaardering van de respondent. Hoge scores op de items komen overeen met een hoge mate van zelfwaardering. Deze

worden aangegeven op schaal van 1-4. Een voorbeeld van een uitspraak uit de Rosenberg Self-Esteem schaal is: *"Ik kan de dingen net zo goed doen als de meeste andere mensen". Acceptatie van de beperking:* Bij het meten van *de acceptatie van de beperking* wordt gebruik gemaakt van de subschaal van Nottingham Adjustment Scale waarbij 1 item werd toegevoegd door Kef (2006) (Dodds, Craig & Flannigan, 1996). Hierbij kunnen de respondenten aangeven in hoeverre zij het eens zijn met de beweringen die worden voorgelegd. Een voorbeeld van een bewering uit de Nottingham Adjustment Scale is: *"Mijn blind/slechtziendheid hoort bij mij maar bepaald niet alles wat ik doe of denk".*

Tabel 3. Meetinstrumenten

Variabelen	**Instrument**	**Aantal items**	**Cronbach's Alpha**	**Range**
Responsiviteit (t1)	NOV	8	.68	1-6
Autonomie stimuleren (t1)	NOV	7	.73	1-6
Consistentie (t1)	NOV	8	.65	1-6
Toezicht houden (t1)	NOV	6	.82	1-6
Responsiviteit (t2)	NOV	8	.48	1-6
Autonomie stimuleren (t2)	NOV	7	.60	1-6
Consistentie (t2)	NOV	8	.54	1-6
Toezicht houden (t2)	VTH	6	.75	1-6
Retrospectieve beleving	Terugblik interview	14	-	-
Autonomie	Vragenlijst Noom	17	.85	1-5
Welbevinden	Cantrill ladder + 3 items (Kef, 2006)	4	.69	1-10
Zelfwaardering	Rosenberg Self-esteem scale	10	.88	1-4
Acceptatie van de beperking	Subschaal Nottingham Adjustment Scale + 1 item (Kef, 2006)	10	.85	1-5

3.5 Data-analyse

Het huidig onderzoek bestaat uit een beschrijvend en relationeel onderzoek. In het beschrijvend onderzoek zal beschreven worden hoe de retrospectieve beleving van ouders is over de door hun gegeven opvoeding en welke tips zij andere ouders geven. Deze antwoorden zullen verkregen worden door het interview, zie bijlage 3. Ook zullen de resultaten op de opvoedingsgedragingen beschreven worden. De opvoedingsgedragingen zijn; *responsief reageren, autonomie stimuleren, consistent zijn*

en *toezicht houden.* Tot slot zal beschreven worden hoe de jongvolwassenen met een visuele beperking psychosociaal functioneren. Dit zal aangeduid worden als de persoonlijke ontplooiing. Deze omvat de indicatoren; *autonomie, welbevinden, zelfwaardering* en *acceptatie van de beperking.*

In het relationeel onderzoek zal beschreven worden of de retrospectieve beleving van ouders over de gegeven opvoeding van toen een verband heeft met het opvoedingsdimensie/gedrag en de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassen kind met een visuele beperking. Om dit te kunnen onderzoeken zal de bestaande data van Kef uit 2004/2005 (fase 1) gebruikt worden en in verband gebracht worden met de data uit huidig onderzoek (fase 2).

Fase 1:

Om de data uit fase 1 te analyseren is er gebruik gemaakt van het computersoftware programma SPSS 1.9. Er wordt uitgegaan van een normale verdeling en gebruik gemaakt van parametische toetsen. Dit is een toetsingsmethoden voor hypotheses die gaan over gemiddelden, standaardafwijkingen en correlatie coëfficiënten. (Van Peet, Van den Wittenboer & Hox, 2005). De meest gebruikte maat om samenhang te toetsen is de produktmoment-correlatiecoëfficiënt van Pearson, oftewel de correlatie (Van Peet, Van den Wittenboer & Hox, 2005). De gevonden resultaten zullen significant zijn bij het gehanteerde niveau van .05. Door middel van een correlatie analyse zal er onderzocht worden of er een verband bestaat tussen de opvoedingsdimensies controle en ondersteuning van ouder door middel van in de puberteit gerapporteerde opvoedingsgedrag (mate van *responsiviteit, toezicht houden, consistentie* en *het stimuleren van autonomie*) en de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassen kind met een visuele beperking (fase 1). Ten slotte zal er met een multipele regressie analyse onderzocht worden of de opvoedingsschalen ondersteuning en/of controle modererend is met de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassen kind (fase 1).

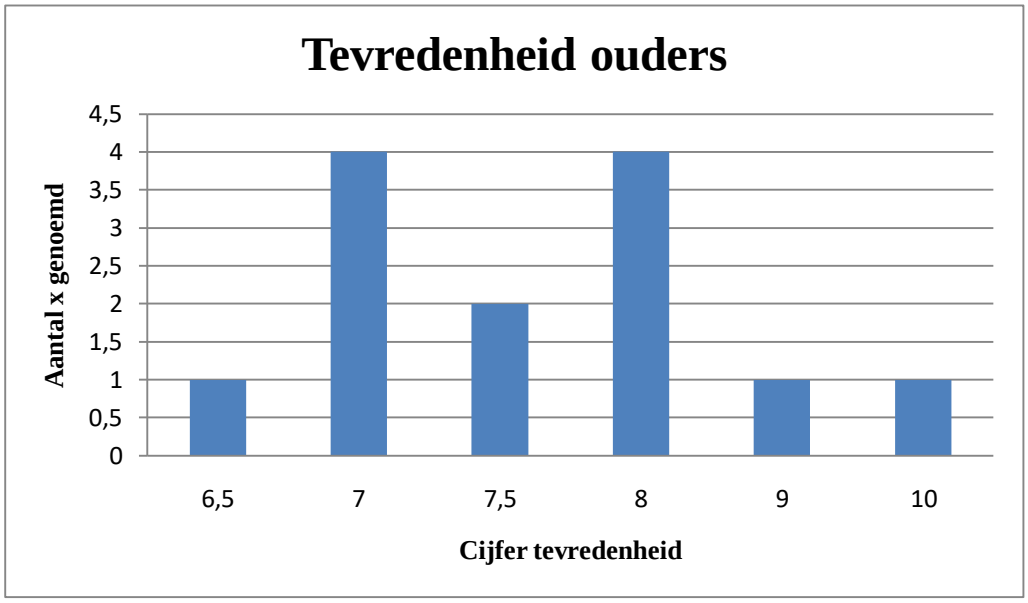
Fase 2:

Om de data uit fase 2 te analyseren zal er niet worden uitgegaan van een normale verdeling en zal er gebruik worden gemaakt van non parametisch toetsen gezien de kleine onderzoeksgroep (N=13). Er zullen non parametische correlatie analyses worden uitgevoerd. Door middel van een correlatie analyse zal onderzocht worden of er een samenhang bestaat tussen de retrospectieve tevredenheid van de ouder en de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassen kind met een visuele beperking. Er zal niet worden onderzocht of de opvoedingsstijl van ouders samenhangt met de retrospectieve tevredenheid van de ouder en de persoonlijke ontplooiing omdat de vier eerder genoemde opvoedingsstijlen niet gelijk voorkomen in de onderzoeksgroep. Wel zal er onderzocht worden of het opvoedingsgedrag van de ouder samenhangt met de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen.

4. Resultaten

4.1 Retrospectieve beleving ouders

Uit de dertien interviews met ouders kwam het volgende beeld naar voren, zie interviewvragen in bijlage 3. Zeven ouders waren ‘tamelijk tevreden’ over de opvoeding, waarbij de overige 6 aangaven dat zij ‘heel tevreden’ waren over de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking. De dertien ouders gaven als gemiddeld cijfer op de tevredenheid van de gegeven opvoeding een 7,73 sd (,95) (zie figuur 3).



Figuur 3: Cijfer tevredenheid ouders

De persoonlijkheid van de jongvolwassenen was de meest genoemde factor voor een tevreden terugblik van ouders. Zo zei een moeder dat zij tevreden terug keek: “*Op de momenten dat haar zoon zijn inzet en doorzettingsvermogen zo hoog was”.* Ouders keken vooral tevreden terug wanneer zij zagen dat de jongvolwassenen uitgegroeid waren tot een zelfstandig/autonoom persoon en/of opleiding had afgerond. Daarnaast was toekomst gericht opvoeden ook een aantal keer benoemd. Zo zei een ouder: *“We hebben altijd naar oplossingen gezocht en we zijn niet in een hoekje gaan zitten”.*

Aan ouders is gevraagd hoe groot hun eigen aandeel was in de tevredenheid over de gegeven opvoeding. Alle ouders benoemden dat zij zelf een middelmatig tot groot aandeel hebben gehad in hun tevredenheid. Zo zei een ouder: *“De manier hoe hij opgevoed was heeft mede te maken met hoe hij nu is”.* Het aandeel van de omgeving in de tevredenheid varieert van groot, middelmatig tot klein. De ouders noemden hierbij vooral de familie. Zo benoemde een ouder: *“Door zijn doorzettingsvermogen waren de mensen erom heen bereid hem te helpen”.* Bijna alle ouders benoemden dat het kind het

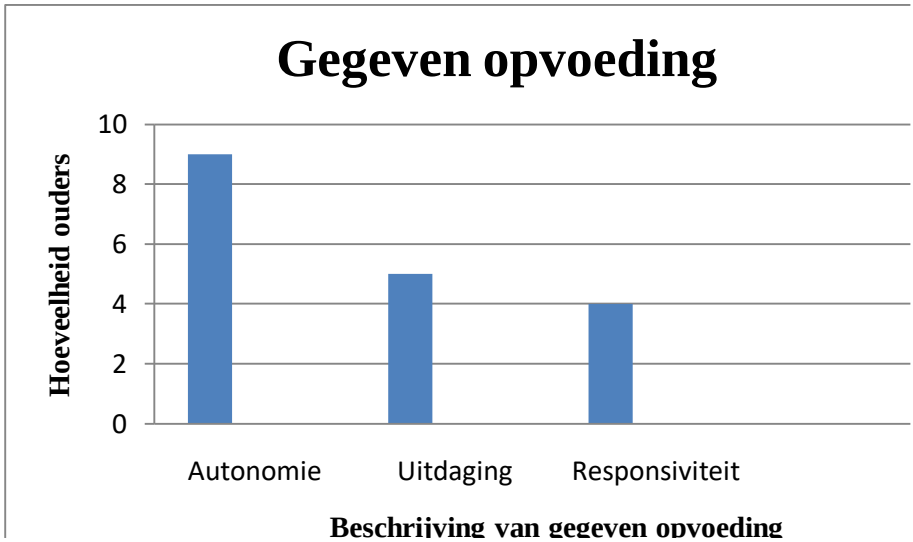
grootste aandeel had in hun tevredenheid over de gegeven opvoeding. Zo zei een moeder: *"Ze heeft het meeste zelf gedaan, we stonden naast haar om haar te begeleiden".*

De visuele beperking had net zo vaak een grote als een kleine rol gespeeld in de opvoeding. Ouders noemden vooral de extra aandacht in de opvoeding. Zij waren bewuster bezig met het feit hoe ze hem/haar wilden opvoeden. Ouders probeerden het kind veel te leren, stimuleren, zelfstandig te maken en over angsten heen te helpen, meer als bij een goedziend kind. Daarnaast werd ook genoemd dat de visuele beperking vooral een rol speelde bij het zelfstandig reizen. Sommige adolescenten werden gebracht door ouders naar activiteiten, anderen werden begeleid bij het reizen met openbaar vervoer. Overige ouders noemden dat de visuele beperking een kleine rol heeft gespeeld en zij getracht hebben het kind zo normaal mogelijk op te voeden. Zo zei een ouder: *"We hebben haar zoveel mogelijk met alles mee laten doen en haar laten ervaren wat ze wel of niet kon".*

Merendeel van de ouders gaven aan dat zij de kinderen niet verschillend hebben opgevoed of grotendeels hetzelfde met enkele verschillen. De verschillen in de opvoeding waren voornamelijk in het halen en brengen naar activiteiten. Zo zei een ouder: *"De andere jongens zou ik zo vrij laten reizen naar de stad maar dat vond ik bij hem wel eng".* Drie ouders benoemde dat het verschil van opvoeding niet kwam door de visuele beperking maar door het karakter. Zo zei een ouder: *"Ze zijn toch allemaal wel verschillend, ieder had zijn eigen opvoeding".* Daarnaast gaven elf van de dertien ouders in het interview aan dezelfde visie te hebben gehad als hun partner rondom de opvoeding. De ouders benoemden dat zij elkaar steunden. Naar voren kwam dat de grootste verschillen vooral in de taakverdeling en in het stimuleren van zelfstandigheid waren. De partner vond het soms moeilijker om de adolescent los te laten.

Ouders hebben in twee woorden de gegeven opvoeding omschreven. Deze woorden zijn onderverdeelt in drie categorieën; autonomie, uitdaging en responsiviteit. Zoals uit figuur 4 blijkt is de categorie autonomie het meest genoemd. De categorie autonomie bevat de woorden: begeleiden, zelfstandigheid, aanwezigheid en afhankelijkheid. De categorie uitdaging bevat de woorden: moeilijk, uitdagend, onzeker, onrustig, opstandigheid en kwetsbaarheid. De categorie responsiviteit bevat de woorden: humor, liefde, aandacht, eerlijkheid (zie figuur 4 op pagina 29).

Uit het interview kwam naar voren dat merendeel van de ouders dezelfde opvoeding aan de jongvolwassenen zouden geven wanneer zij dit mochten overdoen. Daarbij is vooral de ruimte geven om te ontwikkelen en het stimuleren van zelfstandigheid een belangrijke factor dat vaak werd benoemd. Zo zei een ouder: *"Niet benadrukken wat zij niet kan maar motiveren wat zij wel kan".*



Figuur 4: Beschrijving opvoeding ouders

4.2 Tips

In de interviews hebben de ouders verschillende tips gegeven voor andere ouders van een kind met een visuele beperking. Er zijn zeven verschillende tips genoemd. De volgende tips zijn het meest genoemd: *de ruimte geven om te werken aan zelfstandigheid, adolescent te stimuleren, los te laten en zo normaal mogelijk opvoeden*. Meerdere ouders benoemden dat de adolescenten vaak meer konden als dat er van hen verwacht werd. Het was volgens ouders belangrijk om de adolescent los te laten en niet bang te zijn. Dit gaf de adolescent zelfvertrouwen. Een tip van een ouder was: *wees er voor de adolescent als hij/zij u nodig heeft*. Andere ouders benoemden ook dat het belangrijk was om de sociale contacten te stimuleren en aan te sluiten bij een instelling voor ondersteuning. Een instelling kan een luisterend oor bieden en opvoeders vertellen welke mogelijkheden er allemaal zijn. Tevens kan een instelling ervoor zorgen dat de adolescenten zich ervan bewust worden dat zij niet de enige zijn met een visuele beperking.

4.3 Verband opvoedingsgedrag en tevredenheid ouders

Ouders hebben acht jaar geleden enkele subschalen van de Nijmeegse Opvoedingsvragenlijst ingevuld. In het huidige onderzoek hebben zij opnieuw deze subschalen ingevuld waarin zij terug keken naar de puberteit. De resultaten van *het in de puberteit gerapporteerde opvoedingsgedrag (t1)* en *het retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag (t2)* zijn weergegeven in tabel 4 op pagina 30. Op beide vragenlijsten hebben ouders gemiddeld tot hoog gescoord op de verschillende opvoedingsgedragingen.

Tabel 4. Vergelijking opvoedingsgedrag van de puberteit en retrospectieve terugblik op puberteit

Variabelen	Puberteit (t1)(N=106) *Mean (SD)*	Puberteit (t1) (N= 13) *Mean (SD)*	Retrospectief (t2) (N=13) *Mean (SD)*
Responsiviteit (1-6)	5,00 (,69)	4,94 (1,29)	4,88 (,46)
Autonomie (1-6)	5,02 (,51)	4,81 (,74)	5,09 (,60)
Toezicht houden (1-6)	3,30 (,49)	3,49 (,91)	5,53 (,41)
Consistentie (1-6)	4,47 (,65)	4,53 (,73)	4,37 (,72)

Bij vergelijking van deze resultaten is zichtbaar dat ouders in de puberteit (N=106; N=13) een lagere score hebben gegeven op het opvoedingsgedrag *toezicht houden* in vergelijking met de terugblikkende ouders. Er is met een repeated measures analyse onderzocht of dit een significant verschil is. Uit de analyse komt naar voren dat er een significant verschil bestaat tussen het gerapporteerde opvoedingsgedrag; *toezicht houden* in de puberteit (t1) (N=106; N=13) en terugkijkend op de puberteit (t2). Dit betekent dat ouders in de puberteit van beide onderzoeksgroepen (N=106; N=13) het gevoel hadden dat zij niet veel toezicht hielden op de adolescenten. Nu terugkijkend op de puberteit hebben ouders gerapporteerd dat zij in hogere mate toezicht hebben gehouden op de adolescent.

Met een correlatie analyse is onderzocht of er een significant verband is tussen het opvoedingsgedrag en de tevredenheid van ouder. Uit de correlatie analyse komt naar voren dat er een aantal opvoedingsgedragingen met elkaar samenhangen. Er is een significant redelijk verband gevonden tussen het opvoedingsgedrag *autonomie stimuleren* (t1) en *responsief reageren* (t1) (,64*). Tevens is er een significant sterk verband gevonden tussen het opvoedingsgedrag *consistentie* (t1) en *consistentie* (t2) (,72**). De onderzoeksvraag was gericht op een verband tussen opvoedingsgedrag en de tevredenheid van ouder. Er is in zowel de puberteit (t1) als in retrospectief (t2) gerapporteerde opvoedingsgedrag geen significant verband gevonden met de tevredenheid van de ouder. Er is een nauwelijks tot zwak positief verband te zien bij de verschillende opvoedingsgedragingen in zowel de puberteit (t1) als in retrospectief (t2) gerapporteerde opvoedingsgedrag. Opvallend is wel dat bij *toezicht houden* zowel op (t1) (-,02) als (t2) (-,14) een negatief nauwelijks verband is te zien. Tevens is er een negatief zwak verband te zien bij *consistentie* (t1) (-,31) (zie tabel 5 op pagina 31).

Tabel 5. Spearman's correlatie coëfficiënten tussen opvoedingsgedrag in puberteit (N=13), retrospectief opvoedingsgedrag (N=13) en de tevredenheid opvoeders (N=13).

	Resp (t1)	***Auton (t1)***	***Toez. (t1)***	***Cons (t1)***	**Resp (t2)**	**Auton (t2)**	**Toez. (t2)**	**Cons. (t2)**
Responsief (t1)	-							
Autonomie (t1)	,64*	-						
Toezicht houden (t1)	,30	,35	-					
Consistentie (t1)	,07	,48	,10	-				
Responsief (t2)	,33	-,02	,28	-,20	-			
Autonomie (t2)	,15	,49	,00	,09	,43	-		
Toezicht houden (t2)	,09	,02	,00	,23	,01	-,17	-	
Consistentie (t2)	-,20	,27	,13	,72**	-,29	,04	,14	-
Tevredenheid	,23	,17	-,02	-,31	,08	,21	-,14	,03

**p <.0,5*

4.4 Ondersteuning en controle (t1) van ouders en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen

De opvoedingsdimensie *ondersteuning* bestaat uit het in de puberteit gerapporteerde opvoedingsgedrag: *responsiviteit* en *autonomie*. De opvoedingsdimensie *controle* bestaat uit het in de puberteit gerapporteerde opvoedingsgedrag: *consistentie* en *toezicht houden*. *Ondersteuning* heeft een gemiddelde score van 5,01 sd (,53) met een range van 1-6. *Controle* heeft een gemiddelde score van 3,88 sd (,43) met een range van 1-6.

Voor de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassen kinderen met een visuele beperking worden de vier indicatoren; *autonomie, welbevinden, zelfwaardering* en *acceptatie van de beperking* gebruikt. De mate van *autonomie* is gemeten met zeventien vragen die gesteld zijn aan de jongvolwassenen met een visuele beperking. De range is van 1-5. Vervolgens is berekend hoe groot de gemiddelde mate van *autonomie* is. De jongvolwassenen hebben een gemiddelde score van 3,16 sd (,27) behaald. De mate van *welbevinden* is gemeten met vier vragen die gesteld zijn aan de jongvolwassenen met een visuele beperking. Deze vragen beslaan een aantal gebieden; de school, de

vriendengroep, sport en het algemene gevoel van welbevinden. De range is van 1-10. De jongvolwassenen hebben een gemiddelde score van 7,20 behaald sd (1,35). De mate van *zelfwaardering* is gemeten met tien vragen die gesteld zijn aan de jongvolwassenen met een visuele beperking. Deze vragen bevatten uitspraken over de zelfwaardering van de jongvolwassen. De rang is van 1-4. De jongvolwassenen hebben een gemiddelde score van 3,28 sd (,58) behaald. De mate van *acceptatie van de beperking* is gemeten met tien vragen die gesteld zijn aan de jongvolwassenen met een visuele beperking. Deze vragen zijn gegeven in de vorm van stellingen waarin de respondent kon aangeven welke stelling het beste bij hem/haar paste. De jongvolwassenen hebben een gemiddelde score van 4,23 sd (,59) behaald met een range van 1-5.

Uit de correlatie analyse komt naar voren dat er een significant verband bestaat tussen de opvoedingsdimensies *controle* en *ondersteuning* (,34**). De vraag was echter of er een significant verband was tussen de opvoedingsdimensies *ondersteuning* en *controle* en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen. Er is een significant verband gevonden tussen de opvoedingsdimensie *ondersteuning* en de persoonlijke ontplooiing; *welbevinden* (,32*), *zelfwaardering* (,29*) en *acceptatie van de beperking* (,33**) (zie tabel 6 op pagina 33). Er is een negatief zeer zwak verband gevonden tussen de opvoedingsdimensie *ondersteuning* en *autonomie*, namelijk -,03. De opvoedingsdimensie *controle* heeft geen significant verband met de persoonlijke ontplooiing; *autonomie* (-,06), *welbevinden* (,02), *zelfwaardering* (,12), *acceptatie van de beperking* (,11). Naar voren komt dat er een negatief verband is tussen de opvoedingsdimensie *controle* en *autonomie* (-,06). Eerder zijn significante verbanden gevonden tussen de opvoedingsdimensie *ondersteuning* en de persoonlijke ontplooiing: *welbevinden, zelfwaardering* en *de acceptatie van de beperking*.

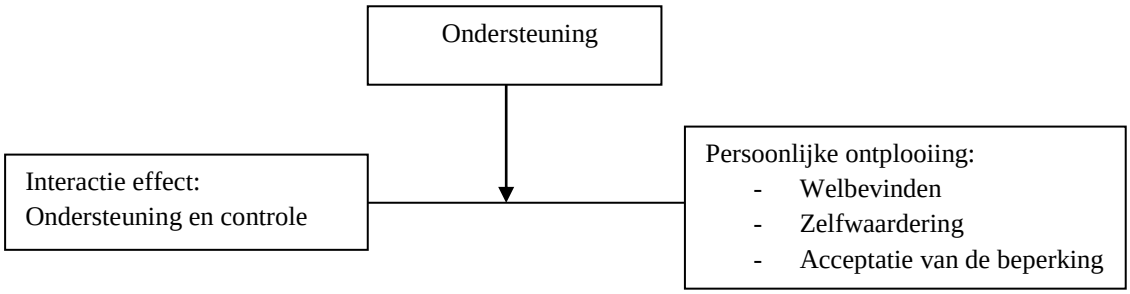
Er werd een meervoudige regressie analyse uitgevoerd met de significante variabelen om na te gaan of de sterkte van een gevonden samenhang tussen twee variabelen werd beïnvloed door een derde variabele. Onderzocht werd of de samenhang tussen de interactie effect *controle* en *ondersteuning* en de persoonlijke ontplooiing (*welbevinden, zelfwaardering en acceptatie van de beperking*) werd beïnvloed door *ondersteuning* (zie figuur 5 op pagina 33). Er zijn geen moderatie effecten gevonden, maar wel een bijna significante moderatie effect op *zelfwaardering* en *acceptatie van de beperking*. Uit de analyse bleek *ondersteuning* bijna een positief modererend effect te hebben op het verband tussen het interactie effect *controle* en *ondersteuning* en de persoonlijke ontplooiing, *zelfwaardering* (R^2= 0,13, β= -,71, sig= ,06). Eveneens bleek ondersteuning bijna een positief modererend effect te hebben op het verband tussen het interactie effect en de *acceptatie van de beperking* (R^2= ,16, β= -,67, sig= ,06). Dit wil zeggen dat de samenhang tussen de interactie effect *controle* en *ondersteuning* en de persoonlijke ontplooiing (*zelfwaardering en acceptatie van de beperking*) bijna wordt beïnvloed door de mate van *ondersteuning*. Er is verder geen moderatie effect gevonden voor het variabele *welbevinden* (R^2= 0,11, β = -,37, sig= ,63). Dit wil zeggen dat de samenhang tussen de interactie effect van *controle* en *ondersteuning* en de mate van *welbevinden* niet beïnvloed wordt door de mate van *ondersteuning.*

Tabel 6. Pearson correlatiecoëfficiënten voor opvoedingsdimensies; controle en ondersteuning t1 (N= 106) en persoonlijke ontplooiing t2 (N=111)

Variabelen	Ondersteuning	Controle	Autonomie	Welbevinden	Zelfwaardering
Ondersteuning	-	-	-	-	-
Controle	,34**	-	-	-	-
Autonomie	-,03	-,06	-	-	-
Welbevinden	,32*	,02	,17	-	-
Zelfwaardering	,29*	,12	-,04	,61*	-
Acceptatie van de beperking	,33**	,11	-,06	,42**	,57**

*p < 0,05

**p < 0,01



Figuur 5: Ondersteuning als moderatie

4.5 Opvoedingsgedrag (t2), tevredenheid en de persoonlijke ontplooiing in de jongvolwassenheid

Er is middels een correlatie analyse onderzocht of er een verband bestaat tussen het retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag (t2), de tevredenheid van ouder over de gegeven opvoeding en de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassen kind met een visuele beperking.

Uit de analyse komt naar voren dat het opvoedingsgedrag *consistentie* een negatief verband houdt met *autonomie* (-,00), *acceptatie van de beperking* (-,12) en *welbevinden* (-,18). Daarnaast heeft *consistentie* een zwak positief verband met *zelfwaardering* (,40). Het opvoedingsgedrag *toezicht houden* heeft eveneens een negatief zeer zwak verband met *autonomie* (-,00). Op de overige indicatoren van persoonlijke ontplooiing is nauwelijks tot een zwak verband gevonden. *Autonomie stimuleren* heeft een negatief zeer zwak verband met *autonomie* (-,04), een significant sterk verband met *acceptatie van de beperking* (,73**) en *zelfwaardering* (,72**). Daarnaast heeft *autonomie stimuleren* een positief redelijk verband met *welbevinden* (,51). Het opvoedingsgedrag *responsief reageren* heeft een negatief zeer zwak verband met *autonomie* (-,19). Er is een significant sterk verband gevonden tussen *responsief reageren* en *acceptatie van de beperking* (,63*). Daarnaast heeft

responsief reageren een positief redelijk verband met *welbevinden* (,57) en *zelfwaardering* (,37). Er is een zwak verband gevonden tussen de retrospectieve tevredenheid en *autonomie stimuleren* (,23).

Verder is er geen significant verband gevonden tussen de retrospectieve tevredenheid, retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag en de persoonlijke ontplooiing. Wel is er een zeer zwak tot zwak verband te vinden tussen het gerapporteerde opvoedingsgedrag; *consistentie, autonomie stimuleren* en *responsief reageren* en de retrospectieve tevredenheid. Er is een negatief zeer zwak verband gevonden tussen *toezicht houden* en de retrospectieve tevredenheid(zie tabel 7).

Tabel 7: Spearman Rho's correlatiecoëfficiënten voor retrospectief beeld op opvoedingsgedrag en persoonlijke ontplooiing (t2)

(N = 13)

	Cons. (t2)	**Toez. (t2)**	**Auton. (t2)**	**Resp. (t2)**	**Cijfer**	***Auton.***	***Accep.***	***Welb.***
Consistentie (t2)	-	-	-	-	-	-	-	-
Toezicht houden (t2)	,14	-	-	-	-	-	-	-
Autonomie (t2)	,04	-,17	-	-	-	-	-	-
Responsief (t2)	-,29	,01	,43	-	-	-	-	-
Cijfer tevredenheid	,03	-,14	,21	,08	-	-	-	-
Autonomie	-,00	-,00	-,04	-,19	,23	-	-	-
Acceptatie beperking	-,12	,13	**,73****	**,63***	,06	-,07	-	-
Welbevinden	-,18	,28	,51	,57	,01	,06	**,43****	-
Zelfwaardering	,40	,06	**,72****	,37	,08	-,09	**,59****	**,46****

*p < 0,05

**p < 0,01

5. Conclusie

Vraagstelling:

Hoe beleven ouders retrospectief de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking? Wat is de samenhang tussen retrospectieve beleving van ouder, de opvoeding en de persoonlijke ontplooiing van hun jongvolwassen kinderen?

De ouders uit huidig onderzoek blikken positief terug op de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking. Ze zijn tamelijk tot heel tevreden. Vooral de persoonlijkheid van hun jongvolwassen kinderen bleek een grote rol te spelen bij de tevredenheid van ouders. Ook wanneer de jongvolwassenen uitgegroeid waren tot een zelfstandig/autonoom persoon en/of opleiding had afgerond bleek dit een grote rol te spelen bij de tevredenheid. Bijna alle ouders benoemden dat het kind het grootste aandeel had in hun tevredenheid over de gegeven opvoeding. Uit onderzoek van Groenendaal en Dekovic (2000) blijkt dat een moeilijk temperament van het kind samenhangt met een negatieve beleving van de ouder omtrent het opvoeden. Mogelijk zouden positieve kindkenmerken kunnen zorgen voor een positieve beleving van de ouder. Volgens Dekovic (1999) ervaren ouders de adolescentiefase als de meest moeilijke periode. Zij voelen zich in deze fase minder competent (Dekovic, Groenendaal & Gerrits, 1996). In huidig onderzoek benoemen ouders ook dat het niet altijd makkelijk is geweest maar dat zij wel tevreden zijn over de opvoeding die zij gegeven hebben. Volgens Armstrong, Birnie-Lefcovitsch en Ungar (2005) heeft sociale steun vanuit de omgeving een positieve invloed op de tevredenheid over de opvoeding. In huidig onderzoek benoemen ouders dat het aandeel van de omgeving in hun tevredenheid varieert van groot, middelmatig tot klein. Ouders hebben zelf een middelmatige tot groot aandeel in hun tevredenheid. In het huidige onderzoek is niet naar voren gekomen dat sociale steun een positieve invloed heeft op de tevredenheid van de ouder. Mogelijk is dit verband niet gevonden door de kleine onderzoeksgroep (N= 13).

De visuele beperking heeft in huidig onderzoek net zo vaak een grote als een kleine rol gespeeld in de opvoeding. Bij een aantal ouders had de visuele beperking als gevolg dat zij bewuster bezig waren met de opvoeding. In de adolescentiefase speelde de visuele beperking ook een rol bij het zelfstandig reizen. Een aantal ouders benoemde dat dit vaak een onderwerp van discussie is geweest met hun partner. Tevens werd benoemd dat de verschillen in de opvoeding tussen de adolescent en brusjes voornamelijk in het halen en brengen naar activiteiten was. Over het algemeen hadden ouders dezelfde visie over de opvoeding. De verschillen zaten vooral in het stimuleren van zelfstandigheid en in de taakverdeling. Volgens Huure en Aro (1998) heeft de omgeving van een adolescent met een visuele beperking de neiging tot overbescherming waardoor deze moeite heeft met het ontwikkelen van onafhankelijkheid. De resultaten uit huidig onderzoek wijzen uit dat ouders niet overbeschermend zijn naar hun kind.

Ouders hebben in twee woorden de gegeven opvoeding beschreven. De meest genoemde woorden vielen onder de schaal autonomie. De schaal autonomie bevat de woorden: begeleiden, zelfstandigheid, aanwezigheid en afhankelijkheid. Ouders zouden dezelfde opvoeding geven aan hun kind als zij dat mochten overdoen. Zij zouden de adolescent opnieuw de ruimte geven om te ontwikkelen en de zelfstandigheid stimuleren. Bucx en Roos (2011) hebben een onderzoek gedaan naar de beleving van de ouders over de opvoeding. Uit de resultaten blijkt dat wanneer ouders een positieve beleving omtrent de opvoeding hebben dit terug te zien is in het terugblikken op de opvoeding. Dit resultaat komt overeen met huidig onderzoek.

Ouders hebben verschillende tips gegeven voor de andere ouders van kinderen met een visuele beperking. Meerdere opvoeders benoemden dat de adolescenten vaak meer konden als dat er van hen verwacht werd. Uit onderzoek van Cimarolli en Boerner (2005) kwam naar voren dat het onderschatten van de persoon met een visuele beperking als de meest voorkomende negatieve vorm van steun ervaren werd. Het minder ervaren van welzijn bleek een samenhang te hebben met het ervaren van gebrek aan ondersteuning en het ontvangen van negatieve ondersteuning (Cimarolli & Boerner, 2005). Volgens de ouders was het belangrijk om de adolescent los te laten en niet bang te zijn. Dit gaf de adolescent zelfvertrouwen. Andere ouders benoemden ook dat het belangrijk was om de sociale contacten te stimuleren en aan te sluiten bij een instelling voor ondersteuning. Uit onderzoek van Sacks en Wolffe (1998) blijkt dat Amerikaanse adolescenten met een visuele beperking meer tijd alleen doorbrengen in vergelijking tot adolescenten zonder een visuele beperking. Vriendschappen onderhouden kost hen meer moeite in vergelijking tot adolescenten zonder een visuele beperking.

Er is onderzocht of er een samenhang is tussen het retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag, de retrospectieve tevredenheid over de opvoeding en het in de puberteit gerapporteerde opvoedingsgedrag. Gebleken uit de analyse is dat vooral de indicator autonomie een negatief verband houdt met de opvoedingsgedragingen; *consistentie, toezicht houden, autonomie stimuleren* en *responsief reageren*. Verassend is dat *consistentie* op meerdere indicatoren van de persoonlijke ontplooiing een negatief verband houdt. Naast het zeer zwakke negatieve verband met autonomie is er ook een zwak negatief verband met *acceptatie van de beperking* en *welbevinden*. Op de indicator zelfwaardering is een zwak positief verband te zien. De indicator acceptatie van de beperking heeft twee significante verbanden met de opvoedingsgedragingen *autonomie stimuleren* (,73**) en *responsief reageren* (,63*). De overige opvoedingsgedragingen houden nauwelijks verband met acceptatie van de beperking. De indicator welbevinden heeft een redelijk verband met *autonomie stimuleren* en *responsief reageren*. De indicator zelfwaardering heeft een significant sterk verband (,72**) met *autonomie stimuleren* en een redelijk verband met *responsief reageren.*

De scores in de puberteit gerapporteerde opvoedingsgedragingen zijn vergeleken met de retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedragingen. In de puberteit hadden de ouders een significant lagere score gegeven op het opvoedingsgedrag *toezicht houden*. Dit betekent dat ouders in de puberteit

het gevoel hadden dat zij niet veel toezicht hielden op de adolescenten. Verassend genoeg geven ouders terugkijkend op de puberteit aan dat zij in hogere mate toezicht hebben gehouden. Verschillende interpretaties zijn bij dit resultaat mogelijk. Het kan zijn dat ouders in de adolescentieperiode het gevoel hadden dat zij niet veel toezicht hadden op de toenmalige adolescenten en nu terugkijkend op de puberteit denken dat zij meer toezicht hielden. Een andere mogelijkheid is dat de ouders van de inmiddels jonvolwassenen nu veel minder toezicht op hen hebben en dat de ouders terugblikkend op de adolescentieperiode ervaren dat zij toentertijd veel meer toezicht hadden. Door dit gegeven is het mogelijk dat de ouders de retrospectieve score hoger hebben aangegeven. Uit onderzoek van Kef (2006) blijkt dat de adolescenten met een visuele beperking hun ouders zien als responsief, autonomie stimulerend, redelijk strikt en goed toezicht houdend. Dit komt overeen met manier waarop ouders terug kijken op de adolescentiefase. De verwachting van huidig onderzoek was een significante samenhang tussen de tevredenheid van de ouder die terugblikt op de gegeven opvoeding en het opvoedingsgedrag. Deze significante samenhang is niet gevonden. Dit kan komen doordat de onderzoeksgroep te klein is.

Er is een zwak verband gevonden tussen *autonomie stimuleren* op beide tijdstippen en de tevredenheid. Het zwakke verband tussen *autonomie stimuleren* en de tevredenheid laat zien dat ouders enigszins tevreden zijn op de manier waarop zij de toenmalige adolescent hebben gestimuleerd in de autonomie. Er wordt een patroon gevonden tussen het opvoedingsgedrag in de puberteit, retrospectief opvoedingsgedrag en de tevredenheid van de ouders. Het retrospectieve opvoedgedrag *consistentie* heeft een significante sterke samenhang met *consistentie* in de puberteit. Dit wil zeggen dat ouders op beide tijdstippen consistent waren in hun opvoeding. Opvallend is wel dat er een negatieve samenhang te zien is met de *consistentie* in de puberteit en de tevredenheid. Dit wil zeggen dat de tevredenheid op *consistentie* in de puberteit lager was. Daarnaast heeft *toezicht houden* in de puberteit en retrospectief *toezicht houden* geen enkel verband. Dit kan verklaard worden doordat de ouders in de puberteit vonden dat zij niet goed toezicht hielden en retrospectief wel vonden dat zij goed toezicht hielden. Een ander patroon dat is gevonden in huidig onderzoek is de negatieve samenhang tussen tevredenheid en *toezicht houden* in de puberteit en retrospectief. Dit wil zeggen dat de ouder ontevreden was over de mate van *toezicht houden* in de puberteit en retrospectief *toezicht houden*. Een mogelijke oorzaak voor deze uitkomsten kan zijn dat er weinig spreiding zat tussen de tevredenheidscijfers van ouders.

Verwacht werd een samenhang te vinden tussen de opvoedingsdimensies; controle en ondersteuning en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen. Ondersteuning is de maat van zorg en liefde die de ouder aan het kind geeft. Controle is de mate van gezag van de ouder naar het kind toe (Brink, 2005). Door middel van een correlatie analyse is gebleken dat er een negatief zwak verband is tussen de opvoedingsdimensie ondersteuning en autonomie. Er is een significant zwak verband gevonden tussen de opvoedingsdimensie ondersteuning en het welbevinden, zelfwaardering en de acceptatie van de beperking. Deze resultaten sluiten aan bij het onderzoek van Tuttle en Tuttle

(2004), Meeus, Raaijmakers en Vollebergh (1991) en Meeus (1994). Deze zeggen dat steun van de omgeving, in het bijzonder de opvoeders, een belangrijke voorwaarde is voor het accepteren van de beperking en de mate van het welbevinden. Tevens is er ook een patroon te vinden in de samenhang tussen de opvoedingsdimensies; controle en ondersteuning en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen. De indicator van de persoonlijke ontplooiing autonomie houdt een negatief verband met ondersteuning. Terwijl juist gedacht werd dat autonomie van de jongvolwassenen gestimuleerd zou worden wanneer ouders een hoge mate van ondersteuning bieden. Om deze reden werd de indicator autonomie niet mee genomen in de analyse om na te gaan of ondersteuning een modererende factor was voor autonomie. De dimensie controle bestaat uit het opvoedingsgedrag toezicht houden en consistentie. Een mogelijkheid waardoor er geen verbanden zijn gevonden tussen de dimensie controle en de persoonlijke ontplooiing is dat toezicht houden geen verband hield in eerdere analyse. In eerdere analyse naar toezicht houden is geconstateerd dat ouders in de puberteit vonden dat zijn weinig toezicht hielden en retrospectief vonden dat zij in hogere mate toezicht hielden. Daarentegen had consistentie een significant sterk verband in eerdere analyse. De ouders ervoeren in de puberteit en retrospectief naar de puberteit dezelfde mate van consistentie. Beide opvoedingsgedragingen, toezicht houden en consistentie hielden een negatief verband met de tevredenheid van de ouder. Hierdoor kan het zijn dat er geen verband is gevonden tussen de dimensie controle en de persoonlijke ontplooiing.

Verwacht werd dat de opvoedingsdimensie ondersteuning zou modereren met het interactie effect van controle en ondersteuning en de persoonlijke ontplooiing (welbevinden, zelfwaardering en de acceptatie van de beperking). Door middel van een multipele regressie analyse werd nagegaan of ondersteuning een modererende factor was. De verassende uitkomst was dat er geen sprake was van ondersteuning als modererende factor voor de drie indicatoren van persoonlijke ontplooiing. Wel is gebleken dat de interactie effect van controle en ondersteuning bijna significant zijn voor zelfwaardering en de acceptatie van de beperking.

Volgens Plooij (2009) heeft de adolescent de meeste kans op een hoge mate van autonomie wanneer ouders responsief reageren, autonomie stimuleren, toezicht houden en hoog scoren op competentie en hechting. Tevens lijkt een hoge mate van autonomie bij de adolescent positief samen te hangen met autonomie stimulerend opvoeden bij ouders. In huidig onderzoek is een patroon te zien in de 4 gerapporteerde opvoedingsgedragingen van ouders. De 4 opvoedingsgedragingen; *autonomie stimuleren, responsief reageren, toezicht houden* en *consistent zijn* houden negatief verband met de indicator autonomie. Dit wil zeggen dat *consistent zijn, responsief reageren, autonomie stimuleren* en *toezicht houden* geen voorspellers zijn dat de jongvolwassenen een hoge mate van autonomie ontwikkelen. Tevens is er een ander patroon gevonden. *Consistent zijn* als ouders hangt negatief samen met de indicatoren autonomie, acceptatie van de beperking en het welbevinden van de jongvolwassenen. Dit wil zeggen dat de mate van *consistentie* geen voorspeller is voor de mate van autonomie, acceptatie van de beperking en het welbevinden van de jongvolwassenen.

Uit het onderzoek van Van Weenen (2005) komt naar voren dat de mate van tevredenheid in de adolescentiefase van jongeren met een visuele beperking in relatie staan met een hoge mate van hechting aan leeftijdsgenoten en het sociaal aanvaard voelen. Wellicht kan dit gegeven verklaren dat er in het huidig onderzoek geen significante samenhang wordt gevonden tussen de opvoedingsgedragingen en het welbevinden van de jongvolwassenen. Dit kan betekenen dat welbevinden in de jongvolwassenheid enigszins bepaald wordt door de hechting met leeftijdsgenootjes en sociaal aanvaard voelen in de adolescentieperiode. Wel is er een significant verband gevonden tussen het retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag *autonomie stimuleren* en de mate van zelfwaardering van de jongvolwassenen. De sociale omgeving kan de neiging kan hebben om de adolescent met een visuele beperking over te beschermen waardoor het gevoel van competent zijn wegneemt bij de adolescent (Tutttle & Tuttle, 2004). Uit huidig onderzoek is gebleken dat ouders de jongvolwassenen niet overbeschermden waardoor de jongvolwassenen de ruimte hebben gekregen om hun gevoel van competent zijn te ontwikkelen. Daarnaast is gebleken dat naarmate adolescenten ouder worden zij zich beter in hun vel voelen bij een gemeten zelfwaardering (Kef, 2006).

Volgens Kef, Hox en Habekothé (1997) is steun van de omgeving, in het bijzonder de ouders, een belangrijke voorwaarde voor het accepteren van de beperking. Tevens is in huidig onderzoek een significant sterke samenhang gevonden tussen de retrospectieve opvoedingsgedragingen *autonomie stimuleren* en *responsiviteit* en de mate van acceptatie van de beperking. Verder is er geen significant verband gevonden tussen de tevredenheid van ouder, het gerapporteerde opvoedingsgedrag en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen. Wel is te zien dat toezicht houden een negatief zwak verband houdt met de tevredenheid van de ouder en de persoonlijke ontplooiing.

Vanuit het model van Belsky (1984) is af te lezen dat er meerdere variabelen invloed hebben op het opvoeden. In huidig onderzoek zijn de persoonlijke ontplooiing, ontwikkeling van het kind en de kindkenmerken behandelt. Volgens Armstrong, Birnie-Lefcovitsch & Ungar (2005) heeft steun vanuit het sociaal netwerk een positieve invloed op de tevredenheid over de opvoeding. In huidig onderzoek is geen doorslaggevend antwoord gekomen vanuit de ouders betreffende het aandeel van de omgeving in hun tevredenheid, dit komt mogelijk door de kleine onderzoeksgroep. De (kind)kenmerken van de jongvolwassenen bleken een grote invloed te hebben op de tevredenheid van de ouder over het ouderschap. Vooral de persoonlijkheid en de zelfstandigheid van de jongvolwassenen speelde hier een grote rol in. Uit onderzoek van Belsky (1984) blijkt dat partners die elkaar steunen in het huwelijk een protectieve factor is voor het ouder-kind relatie. In het interview komt naar voren dat merendeel van de ouders dezelfde visie had omtrent de opvoeding en dat zij elkaar steunden. Volgens Belsky (1984) heeft het opvoeden een verband met de ontwikkeling van het kind. In huidig onderzoek is er een klein verband gevonden tussen het opvoeden en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen met een visuele beperking.

5.1 Discussie

Uniek aan deze masterthese is het retrospectief aspect. Ouders van jongvolwassenen met een visuele beperking is gevraagd hoe zij terug kijken op de door hun gegeven opvoeding in de adolescentiefase. Dit is in nog geen eerder longitudinaal onderzoek betreffende adolescenten/jongvolwassenen met een visuele beperking onderzocht. Daarnaast is deze mastherthese een zeer uniek onderzoek omdat er gebruik wordt gemaakt van verschillende datasets uit verschillende meetmomenten. Er wordt gebruik gemaakt van de datasets uit 2004/2005 en uit 2010 van Kef. Dit is informatie dat afkomstig is van de jongvolwassenen met een visuele beperking en beide ouders van de toenmalige adolescenten uit eerder onderzoek. Vervolgens zijn deze gegevens in het huidige onderzoek gecombineerd en geanalyseerd.

De tevredenheid van de terugblikkende ouder wordt in verband gebracht met het in de adolescentie gerapporteerde opvoedingsgedrag, retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen met een visuele beperking. Dit wordt gedaan door gebruik te maken van gezinsgegevens. Een voorwaarde voor deelname aan het onderzoek is hetgeen ouders de NOV-subschalen hebben ingevuld in de adolescentiefase en hun jongvolwassen kind een vragenlijst heeft ingevuld omtrent het sociaal functioneren. Door dit gegeven zijn de respondenten niet random gekozen en kan het invloed hebben op de resultaten.

In deze masterthese hebben ouders een wervingsbrief ontvangen waarin het onderwerp van het interview beschreven is. De deelname aan het onderzoek is vrijwillig, als gevolg hiervan kan het zijn dat alleen ouders die tevreden zijn over de opvoeding willen deelnemen aan het onderzoek. Hetgeen kan gevolgen hebben voor de resultaten. Ouders mochten kiezen tussen een telefonisch interview of een face to face interview. Merendeel van de ouders koos voor een telefonisch interview. Een voordeel hiervan is dat dit kosten en tijd besparend is. Tevens zouden ouders gemakkelijker privacy gevoelige informatie kunnen vertellen, omdat de interviewer op afstand is. Een nadeel van een telefonisch interview is dat de non-verbale communicatie van ouders niet geïnterpreteerd kan worden. In het interview is ouders gevraagd een cijfer te geven op de door hun gegeven opvoeding. Deze maat is gebruikt om verbanden te leggen met het opvoedgedrag van de ouder en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen. Dit verband is niet gevonden. Een mogelijke oorzaak voor dit gegeven is dat er weinig spreiding zat in de door ouders gegeven tevredenheidscijfers. Ten slotte is er bij 13 ouders een interview afgenomen. Dit is een kleine onderzoeksgroep. De cronbach alpha van de retrospectief ingevulde NOV is op de opvoedingsgedragingen *responsiviteit* en *consistentie* laag. Hierdoor behoren de resultaten van deelvraag 1,2,3 en 5 met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden en kunnen deze niet gegeneraliseerd worden.

In deze masterthese heeft er een vergelijking plaats gevonden tussen bepaalde subschalen van de Nijmeegse Opvoedingsvragenlijst ingevuld door ouders in de adolescentiefase en terugblikkend op de adolescentiefase. De vragenlijst die ouders hebben ingevuld in de adolescentiefase is door sommige

vaders en moeders ingevuld. In deze masterthese zijn de scores van vader en moeder uit eenzelfde gezin samengenomen en is hier een gemiddelde van genomen. Dit is gedaan om in eerste instantie een opvoedingsstijl hieruit af te kunnen leiden. Uiteindelijk is er gebruik gemaakt van opvoedingsgedragingen in plaats van opvoedingsstijlen. Tevens kon hierdoor een vergelijking gemaakt worden met de groep ouders die terugblikken op de adolescentiefase. In huidig onderzoek is dus geen onderscheid gemaakt tussen vaders en moeders. Wellicht zouden de resultaten veranderen wanneer hier wel onderscheid in gemaakt zouden worden.

De dataverzameling bestaat uit een open interview aan ouders, een vragenlijst aan ouders en een vragenlijst aan de jongvolwassenen. In de vragenlijsten kregen ouders en jongvolwassenen verschillende stellingen te horen waarin zijn op een vier of zes puntenschaal konden beslissen in hoeverre deze van toepassing was op hen. Een voordeel van de afname van vragenlijsten is dat deze met elkaar vergeleken kunnen worden. Tevens kan hieruit een maat van opvoedingsgedrag en de persoonlijke ontplooiing gemaakt worden. Een nadeel is dat de respondenten moet kiezen tussen een aantal vaste antwoordmogelijkheden bij een stelling die mogelijkerwijs niet van toepassing zijn op hun situatie. Hetgeen kan zorgen voor een vertekend beeld.

5.2 Aanbevelingen

Praktijk

Er is voor het eerst onderzoek gedaan naar de terugblik van ouders van kinderen met een visuele beperking op de door hun gegeven opvoeding. Tevens hebben ouders tips gegeven voor andere ouders van een kind met een visuele beperking. Ouders benoemen dat het stimuleren van de autonomie van de adolescent belangrijk is. Door niet bang te zijn en de adolescent los te laten krijgt hij/zij zelfvertrouwen. Tevens is gebleken dat het stimuleren van autonomie positieve gevolgen heeft voor de mate van acceptatie in de beperking en zelfwaardering. Daarnaast benoemde ouders dat het belangrijk was de sociale contacten te stimuleren en aan te sluiten bij een instelling voor ondersteuning. Instellingen als Bartiméus en Visio kunnen de opvoeder een luisterend oor bieden, informatie verstrekken over de verschillende mogelijkheden en ondersteuning bieden in de opvoeding. Uit huidig onderzoek is gebleken dat het welbevinden van de jongvolwassenen geen samenhang heeft met de opvoedingsgedragingen. Mogelijk is dit te verklaren doordat welbevinden van de jongvolwassenen enigszins bepaald wordt door de hechting met leeftijdsgenoten en sociaal aanvaard voelen in de adolescentieperiode. Van belang is dat de ouders en wellicht de hulpverleningsinstelling hierop inspelen. Door ouders informatie te verstrekken over het stimuleren van sociale contacten en in de instelling activiteiten te organiseren waarbij leeftijdsgenoten betrokken zijn. Gebleken is dat het *responsief reageren* van ouders positieve gevolgen heeft voor de acceptatie van de beperking van jongvolwassenen met een visuele beperking. Eerder onderzoek laat zien dat responsief reageren, autonomie stimuleren, consistent zijn en toezicht houden belangrijk is voor de persoonlijke

ontplooiing van de jongvolwassenen. Uit huidig onderzoek blijkt dat deze ouders voldoende toepassen.

Onderzoek

In deze masterthese zijn de subschalen van de NOV, ingevuld in de adolescentie, en de subschalen van de NOV terugkijkend op de adolescentie met elkaar vergeleken. De groep ouders die een vragenlijst hebben ingevuld waarin zij terugkijken op de adolescentie bestaat uit (N=13). Dit is een kleine onderzoeksgroep. Aanbevolen wordt om in een vervolgonderzoek een grotere onderzoeksgroep te gebruiken zodat er wellicht meer spreiding is in de uitkomsten betreffende opvoedingsgedragingen. De tevredenheid van de ouder is nu enkel gemeten met het cijfer dat zij geven op de door hun gegeven opvoeding. In een vervolgonderzoek zou er een schaal gemaakt kunnen worden waarin ouders verschillende vragen gesteld krijgen over de tevredenheid op de door hun gegeven opvoeding. Dit kan zorgen voor een meer betrouwbaar beeld op de tevredenheid van ouder. In huidig onderzoek is door middel van een multipele regressieanalyse ook gekeken naar een gevonden samenhang tussen twee variabelen en of deze werd beïnvloed door een derde variabele. Hieruit volgde dat de opvoedingsdimensie ondersteuning bijna een modererend effect had op de samenhang tussen het interactie effect, ondersteuning en controle, en de persoonlijke ontplooiing; zelfwaardering en acceptatie van de beperking. In een relatief kleine onderzoeksgroep kan deze uitkomst niet stellig worden aangenomen. Dit behoord met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Volgend onderzoek zou een grotere onderzoeksgroep kunnen omvatten waardoor uitkomsten stelliger aangenomen kunnen worden. Eveneens is een groter onderzoeksgroep aanbevolen zodat er mogelijk wel een samenhang te vinden is in de tevredenheid met het opvoedingsgedrag van ouders.

Vanuit het model van Belsky (1984) is af te lezen dat er meerdere variabelen een belangrijke rol spelen in de opvoeding. In huidig onderzoek zijn de ontwikkeling van het kind en de kindkenmerken behandeld. Aanbevolen wordt om in vervolgonderzoek de overige variabelen uit het model van Belsky te onderzoeken die invloed hebben op de opvoeding. Voor vervolgonderzoek zou het interessant zijn om te onderzoeken wat de ontwikkelingsgeschiedenis omtrent de eigen gekregen opvoeding van de ouder voor invloed heeft op de zelf gegeven opvoeding en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen met een visuele beperking. Daarnaast zou het ook interessant zijn om te onderzoeken of de huwelijksrelatie van invloed is op het opvoedgedrag van de ouder en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen met een visuele beperking.

In huidig onderzoek is er onderzocht of er een samenhang bestaat tussen het opvoedingsgedrag van de ouder en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen. Uit huidig onderzoek kwam onder andere naar voren dat de jongvolwassenen goed presteerde betreffende het voltooien van een opleiding. Interessant zou zijn om te onderzoeken of de jongvolwassenen met een visuele beperking een beter werkperspectief hebben als zij een bepaald onderwijssysteem hebben gevolgd en of er een verband is tussen het hebben van een visuele beperking en het goed functioneren op het gebied van

onderwijs. Tevens zou het voor toekomstig onderzoek interessant kunnen zijn om te onderzoeken of de mate van hulp vanuit een organisatie een positieve invloed heeft op het opvoedingsgedrag van de ouder, waardoor het kind met een visuele beperking goed functioneert op de persoonlijke ontplooiing.

6. Samenvatting

Het huidige onderzoek is een zeer uniek onderzoek. Er wordt gebruik gemaakt van verschillende datasets uit verschillende meetmomenten. Informatie dat afkomstig is van de jongvolwassenen met een visuele beperking en beide ouders van de toenmalige adolescenten uit eerder onderzoek worden gecombineerd en geanalyseerd in het huidige onderzoek.

In deze masterthese wordt er gekeken naar de samenhang tussen het gerapporteerde opvoedingsgedrag uit de adolescentie, retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen met een visuele beperking. De persoonlijke ontplooiing heeft de volgende indicatoren; autonomie, welbevinden, zelfwaardering en de acceptatie van de beperking. Daarnaast wordt opvoedingsgedrag verdeeld onder 4 variabelen; namelijk *responsiviteit, autonomie stimuleren, consistentie* en *toezicht houden.* Uit eerder onderzoek is gebleken dat opvoedingsgedrag van ouders van kinderen met een visuele beperking positief is en dat adolescenten dit bevestigen (Kef, 2006). Er is nog niet eerder onderzocht of er een positieve samenhang is tussen de retrospectieve tevredenheid van de ouder, retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen met een visuele beperking. Daarbij is het interessant om te weten welke tips ouders geven aan andere ouders van een kind met een visuele beperking. Tevens is er onderzocht of de opvoedingsdimensies ondersteuning en controle een verband hadden met de persoonlijke ontplooiing van de adolescent.

Er is gebruik gemaakt van de data gegevens uit het InZicht project van Kef (2006). Dit is een longitudinaal onderzoek waarbij ouders destijds een vragenlijst hebben ingevuld betreffende het gehanteerde opvoedingsgedrag in de adolescentiefase. Hun jongvolwassen kinderen hebben 6 a 8 jaar later een vragenlijst ingevuld betreffende de persoonlijke ontplooiing. Uit de bestaande data set zijn er 50 ouders benaderd, waarvan uiteindelijk 13 ouders meededen aan het huidig onderzoek.

Uit eerder onderzoek bleek dat wanneer ouders een positieve beleving omtrent de opvoeding hadden dit ook terug te zien is in het terugblikken op de opvoeding (Bucx & Roos, 2011). In huidig onderzoek hebben ouders een positieve terugblik op de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking. Ze zijn tamelijk tot heel tevreden. Daarnaast hebben ouders verschillende tips gegeven voor de andere ouders van kinderen met een visuele beperking. Het is belangrijk om de adolescent los te laten, zodat de adolescent zelfvertrouwen kan ontwikkelen. Tevens is het belangrijk om als ouder de sociale contacten van de adolescent te stimuleren en aan te sluiten bij een instelling voor ondersteuning. Eerder onderzoek laat zien dat adolescenten met een visuele beperking hun ouders zien als responsief, autonomie stimulerend, redelijk strikt en goed toezicht houdend. Dit komt overeen met manier waarop ouders terug kijken op hun gegeven opvoeding in de adolescentiefase (Kef, 2006). Er is onderzocht of er een samenhang is tussen het retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag, de retrospectieve tevredenheid over de opvoeding en het in de puberteit gerapporteerde

opvoedingsgedrag. De scores in de puberteit gerapporteerde opvoedingsgedragingen zijn vergeleken met de retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedragingen. Uit deze vergelijking is gebleken dat er een significant verschil is in het opvoedingsgedrag; *toezicht houden*. Ouders gaven in de puberteit aan niet veel toezicht te houden op de adolescent. Terugkijkend op de adolescentiefase geven zij aan in hogere mate toezicht te hebben gehouden. De verwachting van huidig onderzoek was een samenhang te vinden tussen de tevredenheid van de ouder die terugblikt op de gegeven opvoeding en het opvoedingsgedrag. Er is geen significante samenhang gevonden tussen de opvoedingsgedragingen en de tevredenheid. Wel is te zien dat *toezicht houden* in de puberteit en retrospectief puberteit en *consistentie* in de puberteit een negatief verband houden. Een mogelijke oorzaak voor het niet vinden van een significante samenhang is dat er weinig spreiding zat tussen de tevredenheidscijfers van ouders.

Tevens werd er een samenhang verwacht tussen de opvoedingsdimensies; controle en ondersteuning en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen. Gebleken is dat er een significant verband is tussen de opvoedingsdimensie ondersteuning en het welbevinden, zelfwaardering en de acceptatie van de beperking. Het krijgen van steun van de omgeving, in het bijzonder de opvoeders, is een belangrijke voorwaarde voor het accepteren van de beperking en het welbevinden (Tuttle & Tuttle, 2004; Meeus, Raaijmakers & Vollebergh, 1991; Meeus, 1994). Daarnaast werd er gekeken of samenhang tussen de interactie effect controle en ondersteuning en de persoonlijke ontplooiing (welbevinden, zelfwaardering en acceptatie van de beperking) werd beïnvloed door ondersteuning. Het directe verband werd echter niet beïnvloed door de opvoedingsdimensie ondersteuning en is geen sprake van een moderatie effect. Echter, is gebleken dat ondersteuning bijna significant modereert met de persoonlijke ontplooiing; zelfwaardering en acceptatie van de beperking. In het huidig onderzoek is gebleken dat de gerapporteerde opvoedingsgedragingen een negatief verband hebben met de autonomie van de adolescent. Tevens is er geen significante samenhang gevonden tussen de opvoedingsgedragingen en het welbevinden van de jongvolwassenen. Daarbij is te zien dat er een negatieve samenhang is tussen welbevinden en het opvoedingsgedrag *consistentie*. Dit kan betekenen dat welbevinden in de jongvolwassenheid enigszins bepaald wordt door de hechting met leeftijdsgenootjes en sociaal aanvaard voelen in de adolescentieperiode (Van Weenen, 2005). De belangrijkste voorspellers voor de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen is het opvoedingsgedrag *autonomie stimuleren* en *responsiviteit*. *Autonomie stimuleren* met de mate van zelfwaardering en de mate van acceptatie van beperking. Waarbij *responsiviteit* een voorspeller is voor de mate van acceptatie van beperking.

Bij het interpreteren en generaliseren van de resultaten uit deze masterthese moet rekening gehouden worden met een aantal beperkingen in het onderzoek. Er heeft selectie plaatsgevonden van ouders door vrijwillige deelname, waardoor de verdeling in opvoedingsaspecten scheef is. De resultaten hebben vooral betrekking op ouders die een hoge mate van; consistentie, responsief reageren, autonomie stimuleren en toezicht houden bieden. Tevens is er gebruik gemaakt van een

vergelijking tussen de NOV, ingevuld in de adolescentie, en de NOV terugkijkend op de adolescentie. De groep ouders in het huidige onderzoek die een vragenlijst hebben ingevuld waarin zij terugkijken op de adolescentie (N=13) is een zeer kleine onderzoeksgroep. Ten eerste zou er in toekomstig onderzoek gebruik gemaakt kunnen worden van een groter omvattende onderzoeksgroep. Dan is het mogelijk om de resultaten te generaliseren voor een grotere groep jongvolwassenen met een visuele beperking. Ten tweede zou in vervolg onderzoek indien er gekeken wordt naar een modererend effect ook gebruik gemaakt kunnen worden van een grotere onderzoeksgroep (N=111). Hierdoor kunnen de uitkomsten stelliger aangenomen worden. Tevens is de tevredenheid van de ouder is nu enkel gemeten met het cijfer dat zij geven op de door hun gegeven opvoeding. Ten slotte zou in toekomstig onderzoek gebruik gemaakt kunnen worden van een aantal aanvullende vragen betreffende de tevredenheid van de gegeven opvoeding om de betrouwbaarheid te vergroten.

Literatuurlijst

Ainsworth, M. D. S. (1990). Attachment beyond infancy. *American Psychologist, 44,* 709-716.

Armstrong, M. I., Birnie-Lefcovitch, S. & Ungar, M. T. (2005). Pathways between Social Support, Family Well being, Quality of Parenting, and Child Resilience. *Journal of Child and Family Studies, 14(2),* 269-281.

Armsden, G. C. & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Relationships to well-being in adolescence. *Yournal of Youth and Adolescence, 16,* 427-454.

Bartimeus en Sonneheerdt, verkregen op 7 maart 2010, van http://www.bartimeus.nl.

Baumrind, D. (1971).Current pattern of parental authority. *Developmental Psychology, 4*, 1–103.

Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development, 55,* 83-96.

Belsky, J. & Jaffee, S. (2006). The Multiple Determinants of Parenting. In D. Cichetti & D. Cohen (red.), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder and adaptation,* 38-85. NY: Wiley.

Berk, L. (2006). *Child development.* Boston: Allyn and Bacon.

Bijstra, J. O., Jackson, S. & Bosma, H. A. (1994). De Utrechts coping lijst voor adolescenten. *Kind en Adolescent, 15,* 67-74.

Bloomfield, M., Kendall, S., Applin, L., Attarzadeh, V., Dearnley, K., Edwards, L., Hinshelwood, L., Lloyd, P., Newcombe, T. (2005). A qualitative study exploring the experiences and views of mothers health visitors and family support center workers on the challenges and difficulties of parenting. *Health and Social Care in the Community, 13(1),* 46-55.

Bowbly, J. (1973). *Separation: anxiety and anger. Vol. 2 of attachment and loss.* New York: Basic Books.

Brink, G. van den. (2005). *Hoge eisen ware liefde: De opkomst van een nieuw gezinsideaal in Nederland.* Utrecht: NIZW Uitgeverij.

Brown, B. B., Mounts, N., Lamborn, S. D. & Steinberg, L. (1993). Parenting practices and peer group-affiliation in adolescence. *Child Development, 64,* 467-482.

Bucx, F. & Roos, S. de (2011). *Opvoeden in Nederland*. In F. Bucx, Gezinsrapport 2011 (pp. 152-179). Den Haag, Sociaal Cultureel Planbureau.

Campbell, J. (2007). Understanding the emotional needs of children who are blind. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 101* (6), 351-355.

Cantrill, H. (1965). *The pattern of human resources.* New Jersey: Rutgers University Press.

Cimarolli, V. R. & Boerner, K. (2005). Social support and wellbeing in adults who are visually impaired. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 99,* 521-534.

Crocker, J. & Blanton, H. (1999). Social inequality and self-esteem: The moderating effects of social comparison, legitimacy and contingencies of self-esteem. In T. R. Tyler, R. M. Kramer & O.

P. John (Eds), *The psychology of the social self* (pp. 171-191). London: Lawrence Erlbaum Associates.

Dekovic, M. (1996). *Vragenlijst Toezicht Houden (VTH).* Utrecht: Intern Rapport: Universiteit Utrecht.

Dekovic, M. (1999). Parent-adolescent conflict: Possible determinants and consequences. *International Journal of Behavior Development, 23,* 977-1000.

Dekovic, M. & Noom, M. J. (1996). *Vragenlijst hechting aan ouders en leeftijdgenoten – adolescentenversie (VHOL-A).* Intern rapport: Universiteit Utrecht.

Dekovic, M., Noom, M. J. & Meeus, W. (1996). Expectations regarding development during adolescence: parental and adolescent perceptions. *Journal of Youth and Adolescence, 26,* 253-272.

Dekovic, M., Groenendaal, J.H.A. & Gerrits, L.A.W. (1996). Persoonskenmerken van ouders, cognities over opvoeding en beleving van opvoeding. In J. Rispens, J.M.A. Hermanns & W.H.J. Meeus (Eds.), *Opvoeden in Nederland* (pp. 70-94). Assen: Van Gorcum.

Dodds, A. G., Craig, D. & Flannigan, H. (1996). The Nottingham Adjustment Scale: an estimation of response bias. *Journal of visual impairment and blindness, 90,* 51-57.

George, A. L. & Duquette, C. (2006). The psychosocial experiences of a student with low vision. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 100,* 152-163.

Gerris, J. R. M., Vermulst, A. A., Boxtel, D. A. A. M. van, Janssens, J. M. A. M., Zutphen, R. A. H. van & Felling, A. J. A. (1993). *Parenting in Dutch families. A representative description of Dutch family life in terms of validated concepts representing characteristics of parents, children, the family as a system and parental sociocultural value orientations.* Nijmegen: University of Nijmegen, Institute of Family Studies.

Gerrits, L. A. W., Dekovic, M., Groenendaal, J. H. A. & Noom, M. J. (1997). *Handleiding van de Nederlandse versie van de Parental Dimensions Inventory (PDI).* Utrecht: Universiteit Utrecht, vakgroep Pedagogiek.

Goede, I. H. A., de, Branje, S. J. T., Delsing, M. J. M. H. & Meeus, W. H. J. (2009). Linkages over time between adolescents relationships with parents and friends. *Journal Youth Adolescence, 38,* 1304-1315.

Greenley, R. N., Holmbeck, G. N., & Rose, B. M. (2006). Predictors of parenting behavior trajectories among families of young adolescents with and without spina bifida. *Journal of Pediatric Psychology, 31,* 1057-1071.

Gringhuis, D., Moonen, J. M. G. & Woudenberg, P. A. van. (2010). Slechtziende en blinde kinderen, *Ziekten en handicaps*, (pp. 249-274). Houten: Bohn Stafleu von Loghum.

Groenendaal, H. & Dekovic, M. (2000). Risicofactoren voor kwaliteit van de opvoeding. *Pedagogiek, 20,* 3-22.

Helsen, M., Vollebergh, W. & Meeus, W. (1997). Social Support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 29,* 319-333.

Hicks, S. (1979). Psycho-social and rehabilitation aspects of acquired visual handicap. *New Beacon, 63 (747),* 169-174.

Hoekstra-Vrolijk, S. (1996). Slechtziendheid: wat is dat? In: D. Gringhuis, J. Moonen & P. Van Woudenberg. *Kinderen die slecht zien. Ontwikkeling, opvoeding, onderwijs en hulpverlening.* Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Huigevoort-Munten, T. van (2005). *De kracht van het zelfverhaal in revalidatie. Narratief onderzoek naar verwerkingsprocessen bij mensen met een visuele beperking.* Nijmegen: MacDonald/SSN.

Huurre, T. M. & Aro, H. M. (1998). Psychosocial development among adolescents with visual impairment. *European Child & Adolescents Psychiatry, 7,* 73-78.

Kef, S. (1997). The personal networks and social supports of blind and visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 91*, 236-244.

Kef, S. (1999). *Outlook on relations: Personal networks and psychosocial characteristics of visually impaired adolescents.* Amsterdam: 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.* Eindrapport InZicht. Amsterdam: VU.

Kef, S. & Dekovic, 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, p. 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.

Kef, S. (2009). Tussenmenselijke interacties en relaties bij slechtziende jongeren. In P. L. Looijestijn & G. van Delden, redactie (2010). *Handboek Visueel Profiel – een ICF geïnspireerde werkwijze over visuele waarneming, slechtziendheid en visuele revalidatie.* Koninklijke Visio, Huizen. Publicatie op www.visueelprofiel.nl

Kingsnorth,S., Healy, H. & Macarthur, C. (2007). Preparing for adulthood: A systematic review of life skill programs for youth with physical disabilities. *Journal of Adolescents Health, 41,* 323-332.

Klarenbeek, J. (2006). *Adolescentie en de invloed van de visuele beperking.* Masterthese Orthopedagogiek: Vrije Universiteit Amsterdam.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping.* New York: Springer.

Looijesteijn, P. (2004). *Het Visueel Profiel. Een onderzoek naar visuele perceptie, visuele activiteiten, participatie, probleemgedrag en opvoedingskenmerken bij kinderen en jongeren met oculaire slechtziendheid.* Groningen: Stichting Kinderstudies.

Maccoby, E. E. & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P. H. Mussen & E. M. Hetherington (red.), Handbook of child psychology. Vol. 4, *Socialization, personality and social development,* (pp. 1-101). New York: Wiley and Sons.

Mantel, L. (2005). *Autonomie en afhankelijkheid. De balans tussen autonomie en afhankelijkheid ervaren door ouders van adolescenten met een visuele beperking.* Doctoraal scriptie Pedagogiek: Vrije Universiteit Amsterdam.

Meeus, W., Raaijmakers, Q. & Vollebergh, W. (1991). Political intolerance and youth centrism in adolescence. In G. Breakwell (Red.), *The social psychology of political and economic cognition.* London: Academic Press.

Meeus, W. (1994). Psychosocial problems and social support in adolescence. In F. Nestmann & K. Hurrelmann (Reds.), *Social networks and social support in childhood and adolescence.* Berlin: de Gruyter.

Meulen, van der, M. (1993). Zelfbeeld en psychisch functioneren. *Kind en Adolescent, 14,* 115-126.

Mirabel-Sarron, C. (1998). *Zelfwaardering, assertiviteit en visuele handicap.* Verkregen op 2 maart, 2012, van http://kimbols.be/artikels/handicap-integratie/zelfwaardering-assertiviteit-en-visuele-handicap.html.

Nada Raja, S., McGee, R., & Stanton, W. R. (1992). Perceived attachments to parents and peers and psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 21,* 471-485.

Pavlova, M. K., Haase, C. M. & Silbereisen, R. K. (2011). Early, on-time, and late behavioural autonomy in adolescence: Psychological correlates in young and middle adulthood. *Journal of Adolescence,* 34, 361-370.

Peet, A. A. J., van, Wittenboer. G. I. H., van der & Hox, J. J. 2005. *Toegepaste statistiek: inductieve technieken.* Groningen/ Houten: Wolters-Noordhoff.

Postma, H. (2007). *Met het oog op het gezin. De relatie van opvoedervariabelen met de psychosociale ontwikkeling en persoonlijkheid van adolescenten met een visuele beperking.* Master scriptie Pedagogiek: Vrije Universiteit Amsterdam.

Plooij, H. (2009). *Een eigen weg gaan. Onderzoek naar autonomie en sociale competentie van adolescenten met een visuele beperking en de samenhang met opvoedingsgedrag van ouders.* Master scriptie Pedagogiek: Vrije Universiteit Amsterdam.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image.* Princeton, New Jersey: Princeton University press.

Sacks, S. & Wolffe, K. E. (1998). Lifestyles of adolescents with visual impairments: An ethnographic analysis. *Journal of Visual Impairments and Blindness, 92,* 7-17.

Sacks, S. & Wolffe, K.E. (2006). *Teaching social skills to students with visual impairments. From theory to practice.* New York: AFB Press.

Sapp, W. (2003).Visual Impairment. In F. E. Obiakor, C. A. Utley & A. F. Rotatori (red), Advances in special education. Vol. 15, *Effective education for learners with exceptionalities,* (pp. 259-278). Oxford: Elsevier Science Ltd.

Scaramella, L. V. & Leve, L. D. (2004). Clarifying parent-child reciprocities during early childhood: The early childhood coercion model. *Clinical Child and Family Psychology Review, 7,* 89-107.

Slot, N. W. & Spanjaard, H. J. M. (1999). *Competentievergroting in residentiële jeugdzorg. Hulpverlening voor kinderen en jongeren in tehuizen.* Baarn: Uitgeverij Intro.

Smith, M. (2010). Good parenting: Making a difference. *Early human development, 86,* 689-693.

Sroufe, L. A., Carlson, E. A., Levy, A. K. & Egeland, B. (1999). Implications of attachment theory for developmental psychopathology. *Development & Psychopathology, 11,* 1-13.

Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B. & Robins, R. W. (2003). Stability of self-esteem across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology, 84,* 205-220.

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.

Vékony, A., Aggelen-Gerrits, M. H. van., Aken, M. A. G. van., Goudena, P. P. (2004). De relatie tussen zelfwaardering en gehechtheid aan ouders bij zevenjarige kinderen. *Pedagogiek, 2,* 124-137.

Verduijn, L. (2009). *Opvoeding in beeld. Relatie tussen gezinskenmerken, ouderkenmerken, ervaren opvoedingsstress en opvoedingsgedrag van ouders van kinderen met een visuele beperking.* Master scriptie Pedagogiek: Vrije Universiteit van Amsterdam.

Vocht, A., de (2009). *Basishandboek SPSS 17: SPSS Statistics.* Utrecht: Bijleveld Press.

Webster, E. J. & Ward, L.M. (1993). *Working with parents of young children with disabilities.* San Diego: Singular Publishing Group Inc.

Weenen, E., van (2005). *De adolescentie herzien. Hoe jongvolwassenen met een visuele beperking de adolescentiefase beleefd hebben.* Doctoraal scriptie Pedagogiek: Universiteit van Amsterdam.

Wieringen, M. van (2008). *Opvoeden vanuit een specifiek oogpunt.* Master scriptie Orthopedagogiek: Vrije Universiteit Amsterdam.

Wildenburg, (2010). *De onzichtbare weg naar ouderschap. De invloed van psychosociale ontwikkeling bij jongvolwassenen met een visuele beperking op het wel/niet aangaan van ouderschap.* Master scriptie Orthopedagogiek: Vrije Universiteit Amsterdam.

Willemen, A. M., Schuengel, C. & Koot, H. M. (2010). Observed interactions indicate protective effects of relationships with parents for referred adolescents. *Journal of Research on Adolescence, 3,* 569-575.

Wit, de, J., Veer, van der, G., & Slot, N. W. (2002). *Psychologie van de adolescentie.* Baarn: Hbuitgevers.

Wright, N. & Wright, J. (1993). *I'll Love You Forever.* Colorado Springs: Focus on the Family.

Wolters woordenboek, (1996). Wolters' Ster Woordenboek Nederlands. Utrecht: Wolters' Woordenboeken.

Woolfson, L. & Grant, E. (2006). Authoritative parenting and parental stress in parents of pre-school and older children with developmental disabilities. *Child: Care, Health & Development, 32,* 177-184.

Bijlagen

Bijlage 1. Wervingsbrief

©Afbeelding door Merel Pick (2011)

Adres opvoeder

Amsterdam, 2012

Betreft: deelname onderzoek over terugkijken op de opvoeding van ouders

Geachte ouder/opvoeder,

In de periode 2004-2005 heeft u meegewerkt aan het onderzoek van Sabina Kef van de Vrije Universiteit Amsterdam naar de psychosociale ontwikkeling, sociale netwerken en opvoeding van adolescenten en jongvolwassenen met een visuele beperking. Hierin werden onder andere 161 ouders van een groep adolescenten in het onderzoek betrokken door middel van een vragenlijstonderzoek. Het onderzoek was gericht op de opvoeding van ouders aan de adolescent met een visuele beperking en de ontwikkeling van deze adolescenten. Hieruit kwam onder andere naar voren dat ouders van adolescenten met een visuele beperking betrokken zijn bij hun kind en zelfstandigheid proberen te stimuleren. Voor het nalezen van de onderzoeksresultaten kunt u kijken op de site www.psy.vu.nl/verderkijken, onderdeel publicaties.

Wij zijn nieuwsgierig hoe ouders nu, 8 jaar later, terugblikken op de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking en of dit verband heeft met de opvoedingsstijl van toen en het functioneren van hun jongvolwassen kinderen nu. Om af te studeren voor de Master Orthopedagogiek zijn wij aangesloten bij dit onderzoeksproject van dr. Sabina Kef. Voor de scriptie willen wij graag een interview houden met de ouders die in 2005 ook al mee hebben gedaan, over het terugkijken op de opvoeding. Het interview bestaat uit een combinatie van gesloten vragen en open vragen. De volgende onderwerpen zullen aan bod komen: responsief reageren op je kind, autonomie stimuleren, consistent zijn en toezicht houden. Een voorbeeld van een open vraag is: “Welke tips/goede raad voor de puberteitsfase zou u anderen geven?”. Een voorbeeld van een gesloten vraag is: “Ik moedigde regelmatig mijn kind aan om dingen te onderzoeken”. Wij willen u uitnodigen om deel te nemen aan het onderzoek naar de terugblik van ouders op de opvoeding. U kunt daarbij uw voorkeur aangeven voor een telefonisch interview of een face to face interview. Het interview zal ongeveer 20 minuten. Uw medewerking is voor dit vervolgonderzoek van belang zodat ouders van pubers met visuele beperkingen handvatten aangereikt kunnen krijgen op het gebied van opvoedingsgedrag. Tevens kan er gerichter ondersteuning plaats vinden voor ouders van kinderen met een visuele beperking. Ouders

van nu kunnen bruikbare tips krijgen van u. Immers heeft u de weg al belopen die andere ouders nog moeten belopen.

Wij hopen dat u bereid bent om deel te nemen aan dit onderzoek. Al uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld en alleen voor het onderzoek gebruikt. De resultaten en de samenvatting van het onderzoek kunt u bekijken op de website verder kijken, zie eerste alinea. Het interview zal plaats vinden in de maand oktober. Om de communicatie gemakkelijk te laten verlopen is het handig om over uw e-mail adres en telefoonnummer te beschikken. Indien u wilt meewerken aan dit unieke onderzoek dan kunt u uw mail en telefoonnummer doorgeven op: terugblikopvoeding@gmail.nl. Graag ontvangen wij een reactie voor ….(datum)

Wij zullen u in het vervolg benaderen via de e-mail of per telefoon. Indien contact gewenst met dr. Sabina Kef voor meer informatie, zie onderstaande contactgegevens.
s.kef@vu.nl
020-598 8895

Bij voorbaat hartelijk dank en vriendelijke groet,

Miranti Bragonje en Leonie ten Wolde.
Master studenten Orthopedagogiek Vrije Universiteit Amsterdam, Faculteit der Psychologie en Pedagogiek.

Sabina Kef

Leonie ten Wolde

Miranti Bragonje

Bijlage 2. Herinneringsbrief

©Afbeelding door Merel Pick (2011)

Amsterdam, 20 november 2012

Betreft: Herinnering deelname onderzoek over terugkijken op de opvoeding van ouders

Geachte ouder/opvoeder,

In oktober heeft u een brief ontvangen betreffende deelname aan het onderzoek; Terugblik opvoeding. Wij willen er u aan herinneren dat u zich nog steeds kan opgeven voor deelname. Wellicht is de vorige brief aan uw aandacht ontsnapt. Wij hopen dat u bereid bent om deel te nemen aan dit onderzoek. In de vorige brief werd ons email-adres aangeduid met; terugblikopvoeding@gmail.nl. Dit is onjuist, het is namelijk terugblikopvoeding@gmail.com. Onze excuses voor deze verwarring.

Wij zijn nieuwsgierig hoe ouders nu, 8 jaar later, terugblikken op de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking en of dit verband heeft met de opvoedingsstijl van toen en het functioneren van hun jongvolwassen kinderen nu. Om af te studeren voor de Master Orthopedagogiek zijn wij aangesloten bij dit onderzoeksproject van dr. Sabina Kef. Voor de scriptie willen wij graag een interview houden met de ouders die in 2005 ook al mee hebben gedaan, over het terugkijken op de opvoeding. Het interview bestaat uit een combinatie van gesloten vragen en open vragen. De volgende onderwerpen zullen aan bod komen: responsief reageren op je kind, autonomie stimuleren, consistent zijn en toezicht houden. Een voorbeeld van een open vraag is: “Welke tips/goede raad voor de puberteitsfase zou u anderen geven?”. Een voorbeeld van een gesloten vraag is: “Ik moedigde regelmatig mijn kind aan om dingen te onderzoeken”. Wij willen u uitnodigen om deel te nemen aan het onderzoek naar de terugblik van ouders op de opvoeding. U kunt daarbij uw voorkeur aangeven voor een telefonisch interview of een face to face interview. Het interview zal ongeveer 25 minuten duren. Uw medewerking is voor dit vervolgonderzoek van belang zodat ouders van pubers met visuele beperkingen handvatten aangereikt kunnen krijgen op het gebied van opvoedingsgedrag. Tevens kan er gerichter ondersteuning plaats vinden voor ouders van kinderen met een visuele beperking. Ouders van nu kunnen bruikbare tips krijgen van u. Immers, u heeft de weg al belopen die andere ouders nog moeten belopen.

Wij hopen dat u bereid bent om deel te nemen aan dit onderzoek dat ongeveer 25 minuten van uw tijd zal vragen. Het interview zal plaats vinden in de maand november of december (wellicht januari). Al uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld en alleen voor het onderzoek gebruikt. De resultaten en de samenvatting van het onderzoek ontvangt u in 2013 per mail en kunt u dan ook bekijken op de website verder kijken, zie www.psy.vu.nl/verderkijken.

Om de communicatie gemakkelijk te laten verlopen is het handig om over uw e-mail-adres en telefoonnummer te beschikken. Indien u wilt meewerken aan dit unieke onderzoek dan kunt u uw mail en telefoonnummer doorgeven op: terugblikopvoeding@gmail.com.

Graag ontvangen wij een reactie voor 5 december 2012

Wij zullen u daarna benaderen via de e-mail of per telefoon om een afspraak voor het interview te maken. Indien contact gewenst met dr. Sabina Kef voor meer informatie, zie onderstaande contactgegevens.
s.kef@vu.nl
020-598 8895

Bij voorbaat hartelijk dank en vriendelijke groet,

Miranti Bragonje en Leonie ten Wolde.
Master studenten Orthopedagogiek

Vrije Universiteit Amsterdam,

Faculteit der Psychologie en Pedagogiek

www.psy.vu.nl/verderkijken

Sabina Kef

Leonie ten Wolde

Miranti Bragonje

Bijlage 3. Interviewvragen

©Afbeelding door Merel Pick (2011)

Interview voor opvoeders van jongvolwassenen met een visuele beperking
Masterthese: Terugblikken opvoeding
Miranti Bragonje en Leonie ten Wolde
November 2012
Vrije Universiteit, Faculteit der Psychologie en Pedagogiek

Respondentnummer:

Beste …,

In de periode 2004-2005 heeft u meegewerkt aan het onderzoek van Sabina Kef van de Vrije Universiteit Amsterdam. Wij stellen uw medewerking aan dit onderzoek zeer op prijs. Zoals we u in de eerder verstuurde brief hebben geschreven zijn wij in dit onderzoek nieuwsgierig hoe ouders nu, 7 tot 9 jaar later, terugblikken op de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking en of dit verband heeft met de opvoedingsstijl van toen en het functioneren van de jongvolwassen kinderen nu.
Al uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld en alleen voor het onderzoek gebruikt. De resultaten en de samenvatting van het onderzoek kunt u bekijken op de website verder kijken.
Dit interview zal bestaan uit een combinatie van open en gesloten vragen. Het interview zal ongeveer 20 minuten duren. Eerst zal ik u een aantal (of 14) open vragen stellen. Daarna zal ik u gesloten vragen stellen.

1. Heeft uw kind een stabiele of progressieve visuele beperking?
   Antwoord; stabiel/progressief

2a. Hoe tevreden bent u over de opvoeding die u aan u kind heeft gegeven in de adolescentie?

2b. Wat voor cijfer zou u de tevredenheid geven? (1-10)

3a. Wat zorgt ervoor dat u tevreden/ontevreden hierop terug kan kijken? (ouderfactoren/kindfactoren)

4. Op welke moment kijkt u tevreden en ontevreden terug?

5. Wat voor aandeel heeft *u* zelf in deze tevredenheid over de opvoeding?
   Antwoord; groot, middelmatig, klein

6. Wat voor aandeel heeft *de omgeving* in deze tevredenheid?
   Antwoord; groot, middelmatig, klein

7. Wat voor aandeel *heeft uw kind* in deze tevredenheid?
   Antwoord; groot, middelmatig, klein

8a. In hoeverre heeft de visuele beperking een rol gespeeld in de opvoeding?

8b. Kunt u daar één voorbeeld van geven?

9. Heeft u indien u meerdere kinderen heeft deze op een verschillende manier opgevoed/behandeld?
   Waarin verschilde dit?

10a. Hadden u en uw partner dezelfde visie omtrent de opvoeding?

10b. Kunt u een voorbeeld geven waarin u en uw partner verschilde/overeenkwamen in de opvoeding?

11. Kunt u twee woorden benoemen die uw opvoeding in de puberteit het beste omschrijven?

12. Als u nu terugkijkt op de opvoeding die u in de adolescentie heeft gegeven, had u het dan anders of hetzelfde gedaan?
   Antwoord; anders, hetzelfde

13. Als u het anders/hetzelfde zou willen doen, wat zou u dan anders/hetzelfde willen doen?

14. Welke tips zou u een andere ouder geven die een kind heeft met een visuele beperking?

Nu volgen er uitspraken over opvoeding. Wilt u bij elke uitspraak aangeven in welke mate deze van toepassing is op u en uw blinde of slechtziende kind. De antwoordmogelijkheden zijn; helemaal mee eens, tamelijk mee eens, beetje mee oneens, beetje mee eens, tamelijk mee eens en helemaal mee eens.

		Helemaal mee oneens	**Tamelijk mee oneens**	**Beetje mee oneens**	**Beetje mee eens**	**Tamelijk mee eens**	**Helemaal mee eens**
1	Als het niet zo ging met mijn kind, dan lukte het mij om mijn kind te	O	O	O	O	O	O

	troosten						
2	Ik moedigde mijn kind regelmatig aan dingen te onderzoeken	O	O	O	O	O	O
3	Soms duurde het zo lang voordat ik de kans kreeg te reageren op een overtreding van mijn kind dat ik het gewoon liet zitten	O	O	O	O	O	O
4	Als mijn kind verdrietig was of ergens mee zat, dan has ik dat in de gaten	O	O	O	O	O	O
5	U wist wie de vrienden van uw kind waren	O	O	O	O	O	O
6	Ik liet mijn kind veel nieuwe dingen uitproberen, ook al was de afloop van deze dingen heelonzeker	O	O	O	O	O	O
7	Soms had ik gewoon niet de energie om mijn kind zich te laten gedragen zoals het hoorde	O	O	O	O	O	O
8	Ik wist precies wanneer mijn kind het ergens moeilijk mee had	O	O	O	O	O	O
9	U wist waar uw kind zijn/haar geld aan uitgaf	O	O	O	O	O	O
10	Mijn kind wist mij vaak over te halen haar/hem lichter te straffen dan ik van plan was	O	O	O	O	O	O
11	Ik hielp mijn kind goed als zij/hij het moeilijk had.	O	O	O	O	O	O

12	U wist waar uw kind was na schooltijd	O	O	O	O	O	O
13	Ik leerde mijn kind dat zij/hij zelf verantwoordelijk was voor wat er met haar/hem gebeurde	O	O	O	O	O	O
		Helemaal mee oneens	**Tamelijk mee oneens**	**Beetje mee oneens**	**Beetje mee eens**	**Tamelijk mee eens**	**Helemaal mee eens**
14	Mijn kind overtuigde mij om van gedachten te veranderen nadat ik haar/zijn verzoek afgewezen had	O	O	O	O	O	O
15	U wist waar uw kind naar toe ging als zij/hij uitging	O	O	O	O	O	O
16	Ik liet mijn kind zelf veel beslissingen nemen.	O	O	O	O	O	O
17	Ik had weinig of geen moeite met het volhouden van regels voor mijn kind, zelfs als er familie (ook grootouders) bij was	O	O	O	O	O	O
18	U wist wat uw kind deed in haar/zijn vrije tijd	O	O	O	O	O	O
19	Ik liet mijn kind haar/zijn problemen vaak zelf oplossen	O	O	O	O	O	O
20	Zodra ik besloten had hoe ik om moest gaan met slecht gedrag van mijn kind, dan hield ik mij daar ook aan	O	O	O	O	O	O
21	Ik kon goed met mijn kind	O		O	O	O	O

	over alles praten		O				
22	Ik moedigde mijn kind aan om onafhankelijk van mij te zijn	O	O	O	O	O	O
23	U wist wat voor cijfers uw kind op school kreeg	O	O	O	O	O	O
24	Als ik met mijn kind over haar/zijn problemen praatte, dan hielp ik mijn kind echt	O	O	O	O	O	O
25	Ik zette altijd door met het disciplineren van mijn kind, ongeacht hoe lang het duurde	O	O	O	O	O	O

26. Heeft u nog opmerkingen/aanvullingen?

Hartelijk bedankt voor uw tijd. De resultaten en de samenvatting van het onderzoek kunt u in April bekijken op de website: www.psy.vu.nl/verderkijken.

Bijlage 4. Meetinstrumenten: persoonlijke ontplooiing

Autonomie

1. Ik twijfel lang bij beslissingen.
2. Ik laat mij niet voorschrijven door anderen.
3. Anderen hebben een grote invloed op mijn beslissingen.
4. Als ik het met anderen oneens ben, dan neem ik uiteindelijk zelf een beslissing.
5. Ik heb een duidelijk plan voor ogen als ik iets ga doen.
6. Als iemand vraagt waar ik goed in ben, dan moet ik lang nadenken.
7. Als ik iets ga doen, dan lukt het mij zelden om vooraf een plan te bedenken.
8. Ik ga ruzies met anderen uit de weg.
9. Ik heb de neiging me aan te passen aan wat anderen willen.
10. Ik weet wat ik wil.
11. De meeste doelen zijn voor mij onhaalbaar.
12. Als ik iets anders wil dan anderen dan doe ik dat.
13. Ik weet hoe ik mijn doel kan bereiken.
14. Ik weet wat ik kan.
15. Ik heb moeite met keuzes maken.
16. Als ik iets wil, dan weet ik hoe ik dat voor elkaar krijg.
17. Ik heb er moeite mee om te bedenken hoe ik krijg wat ik wil.

Welbevinden

1. Hoe voel je je als je denkt aan je leven in het algemeen?
2. Hoe voel je je als je denkt aan werk of opleiding?
3. Hoe voel je je als je denkt aan het onderwerp sport?
4. Hoe voel je je als je denkt aan het onderwerp vriendenkring?

Zelfwaardering

1. Over het algemeen genomen ben ik tevreden over mezelf.
2. Nu en dan denk ik dat ik nergens goed voor ben.
3. Ik heb het gevoel dat ik een aantal goede eigenschappen heb.
4. Ik kan de dingen net zo goed doen als de meeste andere mensen.
5. Ik heb het gevoel dat ik niet veel heb om trots op te zijn.
6. Soms voel ik mij beslist nutteloos.
7. Ik heb het gevoel dat ik een persoon ben die wat waard is, op zijn minst evenveel als anderen.
8. Ik wou dat ik wat meer respect voor mezelf kon hebben.
9. Al met al voel ik me nogal een mislukkeling.
10. Ik sta positief ten opzicht van mezelf.

Acceptatie van de beperking

1. Vanwege mijn blind/slechtziendheid voel ik me vaak ongelukkig.
2. Ik voel me erg rot als ik besef wat goedziende mensen kunnen doen en wat ik niet kan.
3. Vanwege mijn blind/slechtziendheid ben ik niet in staat andere mensen veel te bieden.
4. Vanwege mijn blind/slechtziendheid heeft het leven van andere mensen meer inhoud en betekenis dan het mijne.
5. Ik ben tevreden met mijn mogelijkheden en mijn blind/slechtziendheid baart me niet veel zorgen.
6. Bijna alle gebieden in het leven zijn gesloten voor mij vanwege mijn blind/slechtziendheid.

7. Mijn blind/slechtziendheid hinderen mij in bijna alles wat ik zou willen doen en om de persoon te zijn die ik graag zou willen zijn.
8. In bijna alle situaties is mijn blind/slechtziendheid zo vervelend dat ik bijna niet leuk vind.
9. Er zijn vaak momenten dat ik bij het denken aan mijn blind/slechtziendheid zo overstuur raak, dat ik aan niet anders meer kan denken en toe kom.
10. Mijn blind/slechtziendheid hoort bij mij maar bepaalt niet alles wat ik doe of denk.

Bijlage 5. Taakverdeling

Voorwoord……Miranti
Abstract……Miranti
1. Inleiding……Miranti & Leonie
2. Theoretisch kader……
2.1 Visuele beperking……Miranti
2.5 Opvoeding……Leonie
2.6 Adolescent met een visuele beperking opvoeden……Miranti
2.7 Terugblikken opvoeding……Leonie
2.5 Persoonlijke ontplooiing van jongvolwassenen met een visuele beperking……Miranti
2.5.1 Autonomie……Miranti
2.5.2 Welbevinden……Miranti
2.5.3 Zelfwaardering……Miranti
2.5.4 Acceptatie van de beperking……Miranti
2.6 Onderzoeksvragen……Miranti & Leonie
3. Methode……
3.1 Procedure…… Miranti
3.2 Onderzoeksgroep…… Miranti
3.3 Bijgestelde onderzoeksvragen……Miranti & Leonie
3.4 Meetinstrumenten…….. Miranti
3.5 Analyses……Leonie
4. Resultaten……
4.1 Retrospectieve beleving ouders……Leonie
4.2 Tips……Leonie
4.3 Verband opvoedingsgedrag en tevredenheid ouders……Miranti
4.4 Ondersteuning en controle van ouders (t1) en de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen met een visuele beperking (t2) ……Miranti
4.5 Opvoedingsgedrag (t2), tevredenheid en de persoonlijke ontplooiing in de jongvolwassenheid……Miranti
5. Conclusie…… Miranti & Leonie
5.1 Discussie……. …….Leonie
5.2 Aanbevelingen……. Leonie
6. Samenvatting……Miranti