

Retrospectieve beleving van ouders over de gegeven opvoeding

Samenhang tussen de opvoeding, de terugblik op de gegeven opvoeding en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking.



Leonie ten Wolde

Studentennummer: 2509942

Begeleidster: Dr. S Kef

Tweede beoordelaar: Dr. K. Sleurink (MSc)

Masterthese Orthopedagogiek Klinisch

Faculteit der Psychologie en Pedagogiek

Vrije Universiteit Amsterdam

Mei 2012

Voorwoord

Voor u ligt mijn masterthese ter afronding van de studie orthopedagogiek aan de Vrije Universiteit van Amsterdam. Deze masterthese heeft betrekking op de terugblik van ouders over de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking. De tevredenheid van ouders over de gegeven opvoeding wordt in verband gebracht met de opvoeding in de adolescentiefase en het sociaal functioneren van hun uiteindelijk jongvolwassen kind.

Het tot stand brengen van deze individuele masterthese is een bijzonder project geweest. Dit project is gestart in oktober 2011 en afgerond in mei 2013. Een deel van deze masterthese is in samenwerking met Miranti Bragonje. Beide mastertheses hebben een gedeelde hoofdvraag met een andere specialisatie. Deze masterthese richt zich op het sociaal functioneren van de jongvolwassenen. Miranti Bragonje haar masterthese richt zich op de persoonlijke ontplooiing van de jongvolwassenen. De gedeeltelijke samenwerking heeft een positieve uitwerking op ons beide gehad. We hebben elkaar in dit proces kunnen stimuleren en steunen. In het schrijven van deze masterthese is er voor de eerste opzet een taakverdeling gemaakt. Ik ben hoofverantwoordelijk geweest voor de paragrafen; 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 3.3, 3.4, 3.5, 4.1, 4.2, 4.4, 4.5, gedeelte van de conclusie, 5.1 en 5.2. Zie voor een overzicht van de taakverdeling bijlage 5. Vervolgens hebben wij beide onze masterthese naar eigen hand gezet en aangevuld.

Voor het schrijven van deze masterthese zijn er telefonische en face to face interviews afgenomen met ouders van jongvolwassenen met een visuele beperking. Deze interviews heb ik als heel bijzonder ervaren. De interviews zorgde voor een kijkje in de gegeven opvoeding van ouders. Vol bewondering heb ik naar de verschillende verhalen geluisterd. De ouders wil ik bedanken voor de fijne medewerking aan deze masterthese.

Deze masterthese was niet tot stand gekomen zonder de begeleiding van dr. Sabina Kef. Door de verschillende feedback gesprekken waarin ze mij aan het denken heeft gezet, haar enthousiasme en met haar geduld heb ik deze masterthese tot een positief einde kunnen brengen. Tevens wil ik mijn partner, moeder en vriendinnen bedanken voor de steun en bemoedigende woorden die zij mij hebben gegeven in dit proces.

Inhoudsopgave

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 Sociaal functioneren van jongvolwassenen met een visuele beperking.....	11
2.5.1 Grootte van sociaal netwerk.....	11
2.5.2 Acceptatie in vriendschappen.....	12
2.5.3 Competenties in relaties.....	13
2.6 Onderzoeksvragen.....	16
3. Methode	17
3.1 Procedure.....	17
3.2 Onderzoeksgroep.....	18
3.3 Bijgestelde onderzoeksvragen.....	19
3.4 Meetinstrumenten.....	20
3.5 Analyses.....	24
4. Resultaten	26
4.1 Retrospectieve beleving ouders.....	26
4.2 Tips.....	28
4.3 Verband opvoedingsgedrag en tevredenheid ouders.....	28
4.4 Ondersteuning en controle van ouders (t1) en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking (t2)	30
4.5 Opvoedingsgedrag (t2), tevredenheid en het sociaal functioneren in de jongvolwassenheid.....	32
5. Conclusie	34
5.1 Discussie.....	38
5.2 Aanbevelingen.....	39
6. Samenvatting	42
7. Literatuurlijst	44
Bijlagen	

Abstract

Background: Previous studies have shown that parenting is a process that is influenced by several factors. These factors have influence on the development of the child (Belsky, 1984). The effects of parenting can influence the functioning of the child into adulthood (Smith, 2010). The aim of this master thesis was to describe the retrospective parenting experiences of parents who have raised a adolescent with a visual impairment. Furthermore this Master's thesis examines the relationship between the retrospective satisfaction about their parenting, the parenting behavior and the social functioning of their young adult.

Method: This Master's thesis is part of the longitudinal study of dr. S. Kef for people with visual impairments that is coordinated under the foundation InZicht. In previous investigations of this longitudinal study, parents filled in a questionnaire about their parenting behavior in the adolescence (N=106). Their children filled in a questionnaire about their social functioning (N=110). In this study, 8 years later, the same parents were asked about their retrospective parenting experiences in adolescence and the parenting behavior in adolescence (N=13). The data was collected by telephone and face to face interviews (N=13). Unique to this master thesis is that different informants have participated and the data is collected at different times.

Results: The outcome of the Master's thesis showed us that parents are mostly very satisfied with the parenting which is given to the adolescent. The most frequently mention factors were: the personality of the young adults, completing an education and becoming an independent and autonomous person. Parents advise other parents with a visual impairment child to stimulate and encourage the autonomy. No correlation was found between the retrospective parenting satisfaction and the parenting behavior. Analyzes has showed that there was a significant relation found between the parenting scales and the social functioning. Encouraging autonomy of the parent has a significant correlation with the degree of acceptance in friendships.

Conclusion: Parents with a visually impaired child show positive parenting behavior in adolescence. Eight years later parents are looking back positive on their parenting behavior during adolescence. The parenting behavior has a modest relation with the social functioning of young adults.

Key words: visual impairment, parenting behavior, retrospective parenting experience, social 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, want 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 pubertijd 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. De huidige masterthese zal dezelfde ouders uit het 1^e InZicht UVA-VU project 2003-2005 van Kef (2006), tien jaar tot twaalf later vragen naar de retrospectieve beleving over de gegeven opvoeding aan hun adolescent (14-21 jaar) met een visuele beperking. Centraal hierbij staat de vraag of de retrospectieve beleving van ouders over de gegeven opvoeding een verband heeft met de gehanteerde opvoedingsstijl van ouders en het sociaal functioneren van hun uiteindelijk jongvolwassen 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 het

sociaal functioneren 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. Bartiméus en Visio bieden verschillende vormen van ondersteuning aan. Ondersteuning vanuit hulpverleningsorganisaties vergroten het inzicht in de visuele beperking en de ontwikkeling van hun kind. Dit heeft positieve gevolgen voor de ontwikkeling toekomstverwachtingen van het kind (<http://www.bartimeus.nl>) (www.visio.org). Deze masterthese kan aanbevelingen doen die betrekking hebben op de ondersteuning aan ouders wat een positieve uitwerking kan hebben op de ontwikkeling van de adolescenten en jongvolwassenen. Tevens resulteert ondersteuning aan ouders voor 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 het sociaal functioneren van hun jongvolwassen kinderen?

De deelvragen zullen in paragraaf 2.6 behandeld worden.

2. Theoretisch kader

2.1 Visuele beperking

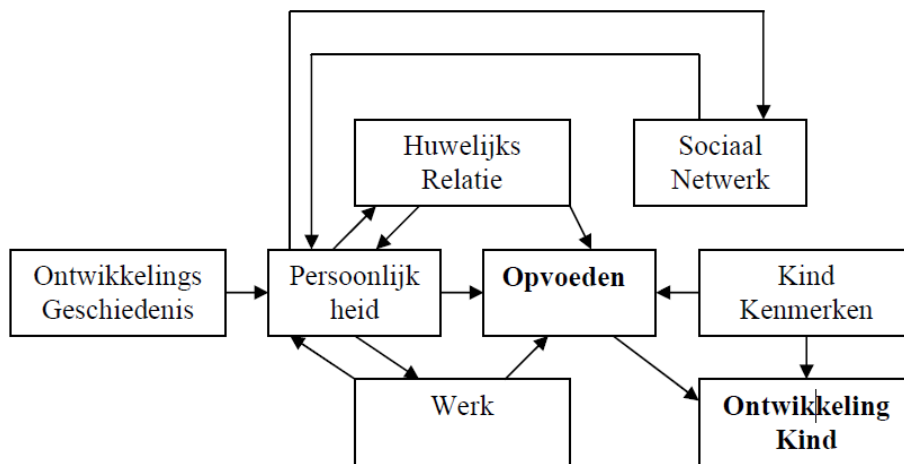
Een visuele beperking kan variëren van niets zien tot een deel van het gezichtsveld missen (Gringhuis, Moonen & Van Woudenberg, 2010; Sapp, 2003). Slechtziendheid kan omschreven worden als gezichtsscherpte voor veraf dat gelijk aan of minder is dan 0,30 en/of wanneer iemand een storende uitval heeft 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%. Uit de cijfers komt naar voren dat er relatief minder blinde kinderen zijn in vergelijking met slechtziende kinderen. 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 ecologisch model aan dat het opvoedkundig handelen van de ouder direct wordt beïnvloed door kenmerken van de ouders, kenmerken van het kind en de bredere sociale context waar de partnerrelatie, het sociale netwerk en beroepsmatige ervaringen van ouders onder vallen. Het opvoedkundig handelen van de ouder wordt ook wel het buffersysteem genoemd. Dit wordt zo genoemd omdat tekortkomingen op bepaalde factoren gecompenseerd worden door andere factoren. Het opvoedkundig handelen van de ouder bevat; toezicht houden, positieve betrokkenheid, positieve bekrachtiging, disciplineren en probleemoplossend gedrag. Verschillende factoren werken door op het opvoedkundig handelen van de ouder. Volgend Merlevede, Meerschaert, Bosmans, De Mey en Braet

(2004) werkt de eigen kindertijd van de opvoeder (ontwikkelingsgeschiedenis) door op de persoonlijkheid van de opvoeder wat effect heeft op het opvoedkundig handelen. Een protectieve factor voor de opvoeding is een huwelijk/partnerrelatie waarin de partners elkaar steunen (Belsky, 1984). Een risicofactor voor de opvoeding is een ouder die zichzelf niet competent vinden als opvoeder en de opvoeding als belastend ervaart. Dit is een risicofactor omdat deze ouders minder ondersteunend zijn naar hun kind en meer gebruik maken van machtsmiddelen (controle) om het gedrag van hun kind te reguleren (Dekovic, 1996). Bovenstaande onderzoeken laten zien dat er een wisselwerking plaats vindt tussen de verschillende factoren die op zijn beurt een positieve of negatieve invloed hebben op de opvoeding en daardoor 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 ondersteuning en controle. Ondersteuning wordt gezien als maat voor zorg en liefde die de ouder aan het kind geeft. Onder controle wordt verstaan de mate van gezag van de ouder naar het kind toe.

Tabel 1. Opvoedingsstijlen in de dimensies ondersteuning en controle

Ondersteuning	Controle	
	<i>Hoog</i>	<i>Laag</i>
<i>Hoog</i>	Autoritatief	Permissief
<i>Laag</i>	Autoritair	Verwaarlozing

Bucx en Roos (2011) hebben een onderzoek gedaan naar de beleving van ouders over de opvoeding. Uit de resultaten blijkt dat wanneer ouders een positieve beleving betreffende 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 het opvoeden 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, Moonen & Van Woudenberg, 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? En zo zijn er nog vele andere uitdagingen. Volgens Campbell (2007) is het voor ouders een uitdaging om de juiste manier van interactie te vinden met het kind waarbij 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 bezorgd zijn en beschermend 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 gestoorde 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 lage 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 adolescentie 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 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 & Boerner, 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 gegeven 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 betreffende 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 betreffende 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 op 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 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 Sociaal functioneren van jongvolwassenen met een visuele beperking

In de transitie naar jongvolwassenheid verandert er veel in de ontwikkeling van het sociaal functioneren. In deze paragraaf zullen de ontwikkelingen in grootte van het sociaal netwerk, mate van acceptatie in vriendschappen en de competenties in vriendschappelijke en romantische relaties beschreven worden. Hierbij zal tevens aandacht besteedt worden aan de rol van de opvoeding

2.5.1 Grootte van het sociaal netwerk

Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat het sociaal netwerk van adolescenten met een visuele beperking kleiner is in vergelijking met adolescenten zonder visuele beperking. Het sociaal netwerk bestaat uit contacten met personen die belangrijk zijn in hun leven. Adolescenten zonder visuele beperking hebben een sociaal netwerk van gemiddeld 20 personen. Het sociale netwerk van adolescenten met een visuele beperking bestaat gemiddeld uit 16 personen, de spreiding ligt tussen de 2 en 54 personen. Van deze adolescenten heeft 10% een klein netwerk (Kef, 2006). Uit een Amerikaans onderzoek van Weiner (1991) bleek dat adolescenten met een visuele beperking een sociaal netwerk van gemiddeld. Het kleinste netwerk in dit onderzoek bestond uit 4 personen en de grootste uit 16 personen. Mijns (2011) heeft een onderzoek gehouden onder Nederlandse adolescenten met een visuele beperking. Zij heeft 10 huidige leerlingen met een visuele beperking van het voortgezet onderwijs geïnterviewd. Hieruit bleek dat het sociale netwerk van deze leerlingen gemiddeld uit 31 personen bestaat, waarin de spreiding ligt tussen de 9 en 63 personen. Zij heeft ook 3 ex-leerlingen met een visuele beperking geïnterviewd. Hun sociaal netwerk bestaat uit 22 personen waarin er een spreiding ligt tussen de 10 en de 30 personen. Tevens lijkt het dat de jongeren die een

intensievere vorm van begeleid wonen volgen over een groter sociaal netwerk beschikken dan jongeren die bij hun ouders wonen. In bovenstaande onderzoeken bestaat het sociale netwerk voor het grootste gedeelte uit vrienden gevolgd door ouders, partners, broers/zussen en overige familieleden. Bij het afnemen van de interviews hebben de respondenten met getallen aangegeven hoe groot hun sociaal netwerk is (Kef, 2006). De resultaten van een onderzoek onder Canadese adolescenten met een visuele beperking wijst uit dat de adolescenten vijf of meer goede vrienden hebben. Tevens gaven deze adolescenten aan genoeg sociale steun te ontvangen (Gold, Shaw & Wolffe, 2010).

In het onderzoek van Mijns (2011) geven de huidige leerlingen aan tevreden te zijn over het aantal vrienden maar bij doorvragen geeft 20% aan hun vriendenkring te willen uitbreiden. Hasselt (1983) benoemt dat personen met een visuele beperking een grotere kans hebben tot sociale isolatie, weinig vrienden hebben en kleine sociale netwerken die vooral bestaan uit familie en andere personen met een visuele beperking.

2.5.2 Acceptatie in vriendschappen

Kinderen met een visuele beperking hebben moeite om zich te gedragen zoals de omgeving van hen verwacht. Dit kan leiden tot problemen rondom acceptatie van de omgeving. Uit het onderzoek van Sacks en Silberman (2000) blijkt dat kinderen vaak genegeerd worden door peers omdat de kinderen moeite hebben met samenwerking en minder ontwikkelde vaardigheden hebben in het om de buurt spelen en in het uitnodigen van vrienden om samen te spelen. Een mogelijke oorzaak van deze minder ontwikkelde sociale vaardigheden kan zijn dat kinderen met een visuele beperking andere kinderen niet kunnen observeren en imiteren (Sacks & Silberman, 2000).

Er is weinig onderzoek gedaan rondom acceptatie in vriendschappen van jongvolwassenen met een visuele beperking. Wel is er soortgelijk onderzoek gedaan met adolescenten en kinderen. Zo blijkt dat adolescenten met een visuele beperking het liefst zo normaal mogelijk willen zijn en dezelfde bezigheden hebben als adolescenten zonder visuele beperking. Adolescenten met een stabiele visuele beperking kiezen er dan ook vaak voor om niet te praten over de visuele beperking en het liefst verbergen zij deze. Adolescenten met een visuele beperking voelen zich niet minder sociaal aanvaard dan adolescenten zonder visuele beperking (Kef, 2006). Ook tussen vrouwen en mannen is er geen verschil (Van Weenen, 2005).

Als adolescenten in hoge mate gehecht zijn aan hun leeftijdsgenoten voelen zij zich vaak sociaal aanvaard. Als een adolescent veel emotionele problemen heeft betekent dit vaak dat deze kwalitatief slechtere relatie met leeftijdsgenoten heeft (Van Weenen, 2005). Het vinden van steun en aansluiting bij leeftijdsgenoten zijn positieve voorspellers voor het welbevinden en zelfvertrouwen van de adolescent met een visuele beperking (Huure, 1999; Kef, 1999; Kef & Dekovic, 2004). Tevens blijkt uit onderzoek van Mijns (2011) dat hoe meer activiteiten leerlingen van het regulier voortgezet onderwijs ondernemen met leeftijdsgenoten hoe hoger de mate van zelfwaardering.

Er is onder Canadezen jongeren en jongvolwassenen met een visuele beperking een onderzoek gedaan door Gold, Shaw en Wolffe (2010). Er blijkt een verschil te zijn in het ervaren van sociale belemmeringen van slechtziende respondenten en blinde respondenten. Slechtziende respondenten lijken meer sociale belemmeringen te ervaren dan blinde respondenten (56% > 40%). Zij benoemde belemmeringen als; attitudes van leeftijdsgenoten, bezorgdheden over het niet geaccepteerd worden door collega's, zorgen over persoonlijke sociale vaardigheden, transport, stereotypen over de visuele beperkingen, zorgen over de eigenaardigheden van blindheid (zoals oogbewegingen). Van alle 328 respondenten tussen de 15-30 jaar oud benoemden 50% deze belemmeringen te ervaren.

De relatie tussen de adolescent en ouders heeft een verband met de kwaliteit van vriendschapsrelaties van de adolescent (Carson & Parke, 1996). Volgens de hechtingstheorie leren adolescenten van de interactie met ouders hoe zij warme en intieme relaties met leeftijdsgenoten moeten aangaan en onderhouden (Bowlby, 1982; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Tevens blijken opvoedgedragingen vanuit de ouder invloed te hebben op het sociaal functioneren van de adolescent (Postma, 2007; Buts, 2009). Uit onderzoek van Postma (2007) blijkt dat responsiviteit vanuit de ouder een positief verband heeft met vriendelijkheid van de adolescent.

2.5.3 Competenties in relaties

Vriendschappen

Vriendschappen hebben een positieve invloed op het functioneren van de adolescent, zij kunnen er namelijk voor zorgen dat de adolescent een positief competent zelfbeeld ontwikkeld (Huurre, Komulainen & Aro, 1999). Tevens kan steun van vrienden een beschermingsfactor zijn bij het ervaren van stressvolle levensgebeurtenissen (Van der Ploeg, 2003). Een visuele beperking kan het aangaan van een vriendschap bemoeilijken. Toch blijkt uit onderzoek van Kef (2006) dat jongvolwassenen met een visuele beperking redelijk tevreden zijn over de contacten en steun die zij krijgen vanuit het sociaal netwerk. Tevredenheid over de sociale steun wordt in verband gebracht met zich gelukkig voelen, een hoge zelfwaardering, een hoge mate van acceptatie van de beperking, weinig eenzaamheid, een goed vertrouwen in sociale vaardigheden en een goed gevoel over de autonomie. Ook draagt het bij aan het versterken van zelfvertrouwen voor personen met een visuele beperking (Huurre, Komulainen & Aro, 1999). De sleutel tot succes in vriendschappen voor personen met een visuele beperking is het hebben van een gezamenlijke hobby met een persoon zonder visuele beperking. Hierdoor wordt de persoon met een visuele beperking uitgenodigd deel te nemen en wordt er ontdekt dat ze meer gemeen met elkaar hebben dan dat ze verschillen (Rosenblum, 2000).

De helft van de adolescenten uit de onderzoeksgroep van Kalksma (2005) geeft aan dat de visuele beperking een rol speelt in hun vriendschap. Zij ervaren vooral moeilijkheden in activiteiten die zij niet kunnen of moeizamer gaan zoals; sporten, film kunnen kijken, vrienden moeilijk vinden bij afspraken, afhankelijk zijn van anderen en moeite met oriëntatie in uitgaansgelegenheden. Uit onderzoek van Mijns (2011) blijkt dat 50% van de huidige leerlingen met een visuele beperking van

het voortgezet onderwijs vindt dat zij voldoende activiteiten ondernemen met leeftijdsgenoten (N=15). De overige 50 % is niet tevreden over het aantal activiteiten dat zij ondernemen met vrienden. De leerlingen geven verschillende redenen aan waarom het niet lukt om voldoende activiteiten te ondernemen met leeftijdsgenoten. Oorzaken zijn onder andere de afstand en lange schooldagen. Ex-leerlingen van het voortgezet onderwijs in de leeftijd van 21-24 jaar geven aan nu meer activiteiten met vrienden te ondernemen. Tevens geven zij aan nu meerdere ziende vrienden te hebben. Ook is er een leerling die aangeeft nu minder activiteiten te ondernemen en noemt als oorzaak zijn progressieve aandoening. Tevens blijkt uit onderzoek van Kef (2006) uit de eerste meting in de adolescentiefase en uit de tweede meting in de jongvolwassenheid dat zij graag meer contact met leeftijdsgenoten zouden willen hebben. Het onderhouden van de vriendschap kost de adolescent veel energie, mede door verminderde mobiliteit (Kef, 2006). Veel jongeren met een visuele beperking ervaren spanning bij het maken van contact en het beginnen van gesprekken met leeftijdsgenoten (Kalksma, 2005). Jongeren die deze spanning ervaren hebben ook vaak minder sociale contacten. Di Cagno, Luliano, Fiorilli, Battaglia, Giombini en Calcagno (2013) heeft een vergelijkingsonderzoek gedaan naar mannen met een visuele beperking die Torbal spelen en een groep die dit niet speelt. Torbal is een balsport die in teamverband wordt beoefend en ontwikkeld is voor mensen met een visuele beperking. Gebleken is dat het spelen van Torbal zorgt voor het verbeteren van de sociale vaardigheden en voor een gevoel van welzijn. Er is nog geen duidelijkheid verschaft welke mechanismes zorgen voor dit positieve effect.

Volgens Huurre en Aro (1998) ervaren adolescenten met een visuele beperking vaker gevoelens van eenzaamheid en problemen in het maken van vrienden. Tevens blijkt uit onderzoek van Mijnaals (2011) 30 % minder eenzaam te willen zijn. De overige 70% geeft aan tevreden te zijn over de huidige situatie. Huidige leerlingen van het voortgezet speciaal onderwijs zijn over het algemeen tevreden met het aantal vrienden maar minder tevreden met het soort vriendschappen. Ze lijken moeite te hebben met het vertrouwen van mensen (Mijnaals, 2011). Een visuele beperking kan ervoor zorgen dat adolescenten problemen ervaren rondom de sociale vaardigheden en lager scoren op sociale competenties (Kef, 2006; Looijestijn, 2004). Tevens blijkt dat als jongeren problemen ervaren op sociaal gebied er ook een grote kans bestaat dat zij deze problemen ervaren in de jongvolwassenheid. Met als gevolg dat de jongvolwassenen zich minder gelukkig voelen en ontevreden zijn over de sociale relaties (Kef, 2006).

Buts (2009) heeft een onderzoek gedaan onder adolescenten met een visuele beperking en hun ouders. Hieruit bleek dat wanneer ouders responsiviteit en zelfstandigheid stimuleren dit verband had met de tevredenheid van de adolescent met een visuele beperking over zijn vriendenkring. Overbescherming van ouders had daarentegen een negatief effect op de vriendschappen van de adolescent met een visuele beperking. De adolescent maakte minder contact met anderen, uitte minder zijn eigen mening en was onzekerder.

Romantiek

Een ontwikkelingstaak in de adolescentie is het aangaan van intieme relaties (Dekovic, Noom & Meeus, 1997). Ervaringen opdoen op het gebied van dating en seksualiteit hebben een positieve invloed op het zelfbeeld van de adolescent met een visuele beperking. Adolescenten en jongvolwassenen die meer ervaring hebben opgedaan kijken positiever naar zichzelf en zijn gelukkiger (Kef, 2006). In de adolescentie vinden er veel veranderingen plaats, onder andere in de seksuele ontwikkeling. De primaire en secundaire geslachtskenmerken ontwikkelen zich en zij krijgen seksuele gevoelens (Schip, 1998). Deze veranderingen kunnen zorgen voor trots maar ook voor onzekerheid. Adolescenten met een visuele beperking zijn in mindere mate in staat om hun lichaam te vergelijken met andere, wat zou kunnen zorgen voor onzekerheid (Schip, 1998). Naast seksuele ontwikkelingen ontstaan er ook romantische gevoelens bij adolescenten. Zij worden voor het eerst verliefd. Volgens Schip (1998) zorgen de sterke seksuele gevoelens voor het snel verliefd worden van adolescenten. De eerste relaties die adolescenten hebben zijn vaak van korte duur en hebben als doel om te oefenen in het hebben van relaties. Later krijgen adolescenten vaste en serieuze relaties, zo heeft 91-95% van de adolescenten tussen de 20-24 jaar wel eens een vaste relatie gehad (Graaf, Meijer, Poelman & Vanwesenbeeck, 2005).

Adolescenten met een visuele beperking beginnen over het algemeen later met daten, verkering en seksuele ervaringen (Schip, 1998; Kef & Bos, 2006). De jongeren zijn vooral later bij ervaringen waar een partner bij nodig is. Op de ervaringen waarbij geen partner nodig is zoals gevoelens en masturbatie lijkt er geen verschil te zijn met leeftijdsgenoten (Tielen, 2008). Als de adolescent een gezonde psychosociale ontwikkeling heeft doorlopen zal hij eerder ervaringen opdoen op romantisch gebied dan een adolescent die een minder gezonde psychosociale ontwikkeling heeft doorlopen (Ataliede, Bendel & Schmidt, 2008). Een mogelijke oorzaak van het later beginnen met daten, verkering en seksuele ervaringen is dat adolescenten met een visuele beperking ook later zijn met het aanleren van sociale en relationele vaardigheden en rolgedragingen. Tevens kunnen adolescenten met een visuele beperking in mindere mate gebruik maken van de media en daar voorbeelden uit ontleen, wat mogelijk ook van invloed is op latere leeftijd (Schip, 1998).

Vele onderzoeken laten zien dat personen met een lichamelijke beperking minder romantische en seksuele ervaringen opdoen in vergelijking met personen zonder lichamelijke beperking (MacDougall & Morins, 1979; Rintala, Howland, Nosek, 1997; Romeo, Wanlass & Arenas, 1993; Page, Cheng, Pate & Mathus, 1987). Er bestaat een sociale boodschap dat mensen met een beperking geen geschikte partners zijn. Dit geldt vooral voor vrouwen omdat zij niet voldoen aan het stereotyperend beeld en door een lichamelijke beperking minder geschikt zijn om te kunnen functioneren in de traditionele zorgzame rol (Gill, 1996). Wanneer mannelijke adolescenten met een visuele beperking door hun ouders overbeschermd worden heeft dit als gevolg dat zij in mindere mate seksuele ervaringen opdoen. Als de adolescent zich afzet tegen zijn familie heeft dit als gevolg dat hij meer seksuele ervaringen op doet (Kef & Bos, 2006).

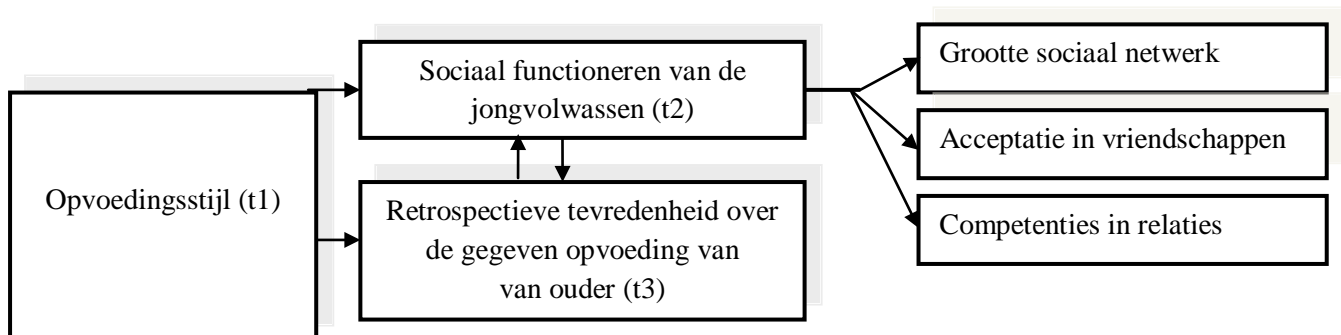
2.6 Onderzoeksvragen

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 het sociaal functioneren van hun jongvolwassen kinderen?

Deelvragen

1. Hoe beleven ouder 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 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 ouder over de gegeven opvoeding en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking (t2)? In relatie tot het sociaal functioneren van de jongvolwassenen is er gebruik gemaakt van de volgende indicatoren: grootte van het sociaal netwerk, de mate van acceptatie in vriendschappen en de competenties in relaties.



Figuur 2. Onderzoeksmodel.

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 het project van Kef (2006) werd onderzocht hoe het sociaal functioneren en de psychosociale ontwikkeling van de jongvolwassenen zich hebben ontwikkeld. Het onderzoek 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 adolescenten uit het promotie onderzoek van Kef (1999). De ouders van de 'nieuwe adolescenten' werden in 2004/2005 ook benaderd in het onderzoek. Ouders 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 dat het met het kind gaat en bronnen van stress. De inmiddels jongvolwassenen in de leeftijd van 22-32 jaar oud zijn ook opnieuw geïnterviewd betreffende de persoonlijke ontplooiing en het sociaal functioneren (Kef & Hatzmann, 2010).

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 het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking. In deze masterthese wordt er gebruikt gemaakt van de data gegevens uit het InZicht project van Kef (2010). Dit is de bestaande dataset die in deze masterthese beschreven wordt als fase 1. De ouders hebben een vragenlijst ingevuld betreffende het gehanteerde opvoedingsgedrag in de adolescentiefase. De jongvolwassenen hebben 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 het sociaal functioneren van de jongvolwassenen.

Uit de data van Kef zijn er 50 ouders benaderd middels een wervingsbrief waarin hen uitgenodigd worden aan het onderzoek deel te nemen (zie bijlage 1). Het doel was om 25 ouders te interviewen betreffende de gegeven opvoeding. Er is naar 50 ouders een wervingsbrief gestuurd omdat

er rekening is gehouden met uitval. De ouders zijn geselecteerd op de vier opvoedingsstijlen zoals deze in 2.2 staan beschreven, zodat er sprake is van representativiteit in het onderzoek. De opvoedingsstijlen zijn geoperationaliseerd op controle (toezicht houden en consistentie) en ondersteuning (responsief reageren en autonomie stimuleren) (zie tabel 1). Het interview met de ouders is de aanvullende dataverzameling dat in deze masterthese beschreven zal worden als fase 2. Er is gebruikt gemaakt van bestaande vragenlijsten en van een zelfontworpen interview (zie 3.3 voor interviewopzet en bijlage 3 voor het interview). Het interview heeft als doel om de beleving van 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 voor een telefonisch interview of een face to face interview. Deze keuze aan ouders kan respons verhogend 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. In 2004/2005 is bij de ouders een vragenlijst afgenomen omtrent het opvoedingsgedrag. In het onderzoek hebben 106 ouders de vragenlijst terug gestuurd. Opvallend is dat beide ouders hebben meegedaan in het onderzoek. Bij 55 adolescenten (52%) hebben beide ouders vragenlijst ingevuld. Bij 38 adolescenten (36%) heeft alleen de moeder de vragenlijst ingevuld en bij 13 adolescenten (12%) alleen de vader de vragenlijst ingevuld. 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 huidig onderzoek zijn de resultaten op de vragenlijsten van vader en moeder samengenomen en is hier een gemiddelde van gemaakt. Hun inmiddels jongvolwassenen kinderen in de leeftijd van 22-32 jaar zijn in het onderzoek van Kef en Hatzmann (2010) opnieuw geïnterviewd (N=110).

Tabel 2. Achtergrondgegevens van de jongvolwassenen met een visuele beperking op t2 (N=110).

	Percentage		Percentage
Man	60	Hoogst voltooide opleiding	
Vrouw	51	Basisschool	3
Visuele beperking		VMBO- MBO1	11
Stabiel	79	MBO (2-4), Havo, Vwo	63
Toename	19	HBO, WO	29
Afname	13	Anders	5
Vaste partner		Werksituatie	
Ja	50	Betaald werk	42
Nee	61	Werkzoekend/werkloos	10
Geboorteland		Studerend	50
Nederland	103	Afgekeurd	4
Suriname	3	Werkzaam in sociale arbeidsvoorziening	1
Turkije	1	Vrijwilligerswerk	2
Anders	4	Anders 2	

In huidig onderzoek zijn er 50 ouders geselecteerd op basis van hun opvoedingsgedrag scores in 2004/2005. Deze selectie is gemaakt om een zo goed mogelijke spreiding te krijgen binnen de opvoedingsstijlen. Het streven was om 25 ouders te interviewen waarin de vier opvoedingsstijlen even vaak zouden voorkomen onder deze ouders. Hierdoor zouden de resultaten uit het onderzoek generaliseerbaar zouden zijn. Naar 50 ouders is een wervingsbrief gestuurd. Na geen bericht van ouders is er een herinneringsbrief opgestuurd. Na het sturen van de herinneringsbrieven hebben uiteindelijk 13 van de 50 ouders deelgenomen aan het onderzoek. Van de 13 interviews hebben er 12 telefonische en 1 face to face interview plaats gevonden. De interviews zijn gehouden met 10 moeders, 1 vader en 1 ouderpaar. 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 vier opvoedingsstijlen niet goed vertegenwoordigd zijn. Om bovenstaande reden is ervoor gekozen om de opvoedingsschalen ondersteuning en controle van ouders (N=106) uit 2004/2005 die onderliggend zijn aan het opvoedingsgedrag te onderzoeken in relatie tot het sociaal functioneren van hun jongvolwassenen kind (N=110).

3.3 Bijgestelde onderzoeksvragen

Na het werven van de ouders leek het niet om bovenstaande reden niet mogelijk om de eerder gestelde deelvragen te beantwoorden. 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 het sociaal functioneren van hun jongvolwassen kinderen?

Deelvragen

1. Hoe beleven ouder 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 pubertijd gerapporteerde opvoedingsgedrag?
4. Wat is het verband tussen de opvoedingsschalen; ondersteuning en controle en het sociaal functioneren in de jongvolwassenheid?
5. Wat is het verband tussen de retrospectieve tevredenheid van de ouder, retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag(t2) en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking?
 - 5a. Wat is het verband tussen de retrospectieve tevredenheid van ouder (t2), retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag (t2) en de grootte van het sociaal netwerk (t2) van de jongvolwassenen met een visuele beperking?
 - 5b. Wat is het verband tussen de retrospectieve tevredenheid van der ouder (t2), retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag (t2) en de mate van acceptatie in vriendschappen (t2) van de jongvolwassenen met een visuele beperking?
 - 5c. Wat is het verband tussen de retrospectieve tevredenheid van de ouder (t2), retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag (t2), competenties in relaties (t2) van de jongvolwassenen met een visuele 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 gegeven opvoeding aan de adolescent.

3.4.1. Opvoedingsgedrag

Het opvoedingsgedrag wordt gemeten door gebruik te maken van de variabelen; responsief reageren, autonomie stimuleren, mate van consistentie en toezicht houden. Om responsief reageren, autonomie stimuleren en consistentie te meten is er gebruik gemaakt van de Nijmeegse Opvoedingsvragenlijst (NOV) (Gerris, Vermulst, Van Boxtel, Janssens, Van Zutphen & Felling, 1993; Gerrits, Dekovic,

Groenendaal & Noom, 1997). De antwoordmogelijkheden van de NOV variëren op schaal van 1 tot en met 6. Deze betreffen: helemaal oneens, tamelijk oneens, beetje mee oneens, beetje mee eens, tamelijk mee eens en helemaal mee eens.

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) (Brown, Mounts, Lamborn & Steinberg, 1993) 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 oneens, tamelijk oneens, beetje mee oneens, beetje mee eens, tamelijk mee eens en helemaal mee eens.

3.4.2. Opvoedingsschalen; controle en ondersteuning

De autoritaire, autoritatieve, permissieve en verwaarloosde opvoedingsstijlen die in hoofdstuk 2.2 beschreven zijn van Maccoby en Martin (1983) zijn door Van den Brink (2005) onderverdeeld in twee dimensies, controle en ondersteuning (zie tabel 1.). Ondersteuning is de maat van zorg en liefde die de ouder aan het kind geeft. Controle is de mate van gezag van het ouder naar het kind toe (Brink, 2005). Ondersteuning wordt gemeten met het opvoedingsgedrag; responsiviteit en autonomie. Controle wordt gemeten met het opvoedingsgedrag; toezicht houden en consistentie (zie tabel 3). De opvoedingsgedragingen zijn gebruikt voor het bepalen van de gehanteerde opvoedingsstijl van ouders.

Tabel 3. Variabelen voor het meten van opvoedingsstijlen.

Ondersteuning	Controle	
	<i>Hoog</i>	<i>Laag</i>
<i>Hoog</i>	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
<i>Laag</i>	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

3.4.3. Terugblikken

Om de retrospectieve beleving van ouders over de gegeven opvoeding van toen te meten is er gebruik gemaakt van de subschalen; responsiviteit, autonomie en consistentie uit de Nijmeegse Opvoedingsvragenlijst (NOV). Tevens is er gebruik gemaakt van de Vragenlijst Toezicht Houden (VTH) en zelf ontworpen vragen. Acht jaar geleden hebben deze ouders dezelfde vragen uit de Nijmeegse Opvoedingsvragenlijst (NOV) en Vragenlijst Toezicht houden voorgelegd gekregen (zie 3.4.1.). Het verschil met nu is dat deze vragen in de verledentijd zijn omgezet en ouders gevraagd wordt om terug te kijken op de gegeven opvoeding in de adolescentiefase. Zie tabel 4 voor de weergave van de gebruikte vragenlijsten.

Naast de bestaande vragenlijsten is er ook een zelfontworpen interview toegevoegd om de terugblik van de ouder op de gegeven opvoeding in de adolescentiefase te achterhalen (zie bijlage 3). Het interview bestaat uit 14 items en is onderverdeeld in 6 categorieën; tevredenheid, tips, relatie tussen ouders omtrent opvoeding, visuele beperking, brusjes en de opvoedingsstijl. Deze zijn gebaseerd op literatuur uit hoofdstuk 2. Er is gebruik gemaakt van vragen waarin de ouder met een cijfer, tweepuntsschaal, driepuntsschaal antwoord kunnen geven. Tevens zijn er acht open vragen gesteld die dieper ingaan op de verschillende onderwerpen. Een voorbeeldvraag is; *Hadden u en uw partner dezelfde visie omtrent de opvoeding? Kunt u een voorbeeld geven waarin u en uw partner verschilde/overeenkwamen in de opvoeding?* Door gebruik te maken van verschillende soort vragen en antwoordmogelijkheden kan er een betrouwbaar beeld geschetst worden op de terugblik van ouder over de gegeven opvoeding. Over een aantal onderwerpen zijn verschillende vragen gesteld. Zo is er aan ouders gevraagd hoe tevreden zij zijn over de gegeven opvoeding in de adolescentie, welk cijfer zij deze tevredenheid zouden geven en wat ervoor zorgt dat zij tevreden/ontevreden terug kijken op de

gegeven opvoeding. Dit heeft als doel dat er inzicht verkregen wordt in de verschillende aspecten van bijvoorbeeld de tevredenheid van ouder over de gegeven opvoeding.

3.4.4. Sociaal functioneren

Om het sociaal functioneren van jongvolwassenen met een visuele beperking te kunnen meten wordt er gebruik gemaakt van de indicatoren; grootte van het sociaal netwerk, acceptatie in vriendschappen en competenties in relaties.

- *Grootte van het sociaal netwerk* wordt gemeten met de social network map (Tracy & Whithaker, 1990). Er zijn vragen gesteld over het sociale contact met het gezin, familieleden, vrienden, school/werk, sport/clubs, bureaus, hulpverleners en mensen in de woongroep. Een voorbeeldvraag is: *Hoeveel mensen uit je eigen gezin zijn de afgelopen zes maanden belangrijk voor je geweest?* Respondenten hebben op deze vragen geantwoord met het aantal personen uit bijvoorbeeld het gezin. Er is niet gevraagd naar de namen van deze personen. Vervolgens zijn de aantallen van de verschillende vragen bij elkaar opgeteld. Dit wordt de grootte van het sociaal netwerk genoemd.

- *Acceptatie in vriendschappen* wordt gemeten met de Harter schalen wat bestaat uit 4 items. De respondenten hebben op een vierpuntschaal aangegeven welke items het meest op hen van toepassing zijn en in hoeverre deze stelling voor hen geldt. Een voorbeeld van twee stellingen waaruit adolescenten konden kiezen waren: *“Sommige volwassenen vinden dat zij leuk gezelschap zijn maar andere volwassenen vragen zich af of zij leuk gezelschap zijn”*.

- *Competenties in relaties* wordt gemeten met de Harter schalen wat bestaat uit 4 items. De respondenten hebben op een vierpuntschaal aangegeven welke items het meest op hen van toepassing zijn en in hoeverre deze stelling voor hen geldt. Een voorbeeld van twee stellingen waaruit adolescenten konden kiezen zijn: *“Sommige volwassenen kunnen intieme relaties aangaan”* maar *“Andere volwassenen vinden het lastig om intieme relaties aan te gaan”*.

Tabel 4. Overzicht van de subschalen en meetinstrumenten op t1, t2 en t3.

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)	VTH	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
Terugblik ouders op gegeven opvoeding	Interview	14		
Grootte van sociaal netwerk (t2)	Social network map	9	.62	4-120
Acceptatie in vriendschappen (t2)	Harterscale	4	.64	1-4
Competenties relaties (t2)	Harterschale	4	.62	1-4

3.5 Analyses

Het huidige masterthese 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 zich zelf zouden geven. Deze antwoorden zullen verkregen worden door het interview (zie bijlage 1). 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 sociaal functioneren. Het sociaal functioneren omvat de indicatoren; grootte van sociaal netwerk, acceptatie in vriendschappen en competenties in relaties.

In het relationeel onderzoek zal beschreven worden of de retrospectieve beleving van ouders over de gegeven opvoeding van toen een verband heeft met de opvoedingsschalen/gedrag en het sociaal functioneren van hun jongvolwassen kind met een visuele beperking. Om dit te kunnen onderzoeken zal de bestaande data uit het onderzoek InZicht van Kef (2006)(1999)(fase 1) gebruikt worden en in verband gebracht worden met de data uit huidige masterthese 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 parametrische toetsen. Dit is een toetsingsmethoden voor hypothesen 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 is tussen de opvoedingschalen controle en ondersteuning van ouder door middel van in de pubertijd gerapporteerde opvoedingsgedrag (mate van responsiviteit, toezicht houden, consistentie en het stimuleren van autonomie) en het sociaal functioneren van hun jongvolwassen kind met een visuele beperking. Tevens zal er met een multiële regressie analyse onderzocht worden of de opvoedingschalen ondersteuning en/of controle modererend zijn met het sociaal functioneren van hun jongvolwassen kind. De resultaten op de subschalen uit de NOV en VTH op t1 en t2 zullen met elkaar vergeleken worden door middel van een Repeated measures ANOVA.

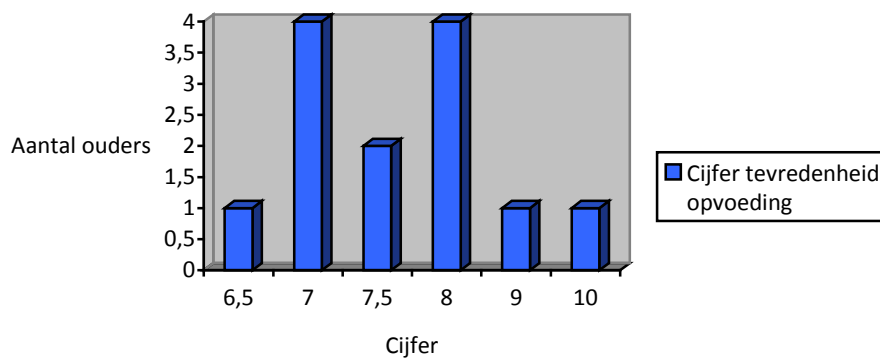
Fase 2:

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 parametrisch toetsen gezien de kleine onderzoeksgroep (N=13). Er zullen non parametrische correlatie analyses worden uitgevoerd. Door middel van een correlatie analyse zal onderzocht worden of er een samenhang bestaat tussen de retrospectieve tevredenheid van de opvoeder en het sociaal functioneren van hun jongvolwassen kind met een visuele beperking. Er zal niet kunnen worden onderzocht of de opvoedingsstijl van ouders samenhangt met de retrospectieve tevredenheid van de opvoeder en het sociaal functioneren 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 het sociaal functioneren van de jongvolwassenen.

4. Resultaten

4.1 Retrospectieve beleving ouders

Uit de dertien interviews met ouders kwam het volgende beeld naar voren (zie voor het interview bijlage 3). Zeven ouders waren ‘tamelijk tevreden’ over de gegeven opvoeding, waarbij de overige zes aangaven dat zij ‘heel tevreden’ waren over de 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= 0,95) (zie figuur 3).



Figuur 3: Cijfer tevredenheid over de gegeven opvoeding van ouder (N=13)

De persoonlijkheid van de jongvolwassenen was de meest genoemde factor voor een tevreden terugblik van ouders op de gegeven opvoeding. 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 was tot een zelfstandig/autonoom persoon en/of opleiding had afgerond. Daarnaast was het 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 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. Zes ouders benoemen een groot aandeel, vijf ouders een middelmatig aandeel en twee ouders een klein aandeel van de omgeving. De ouders noemden hierbij vooral de familie. Een ouder benoemde: *“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”*.

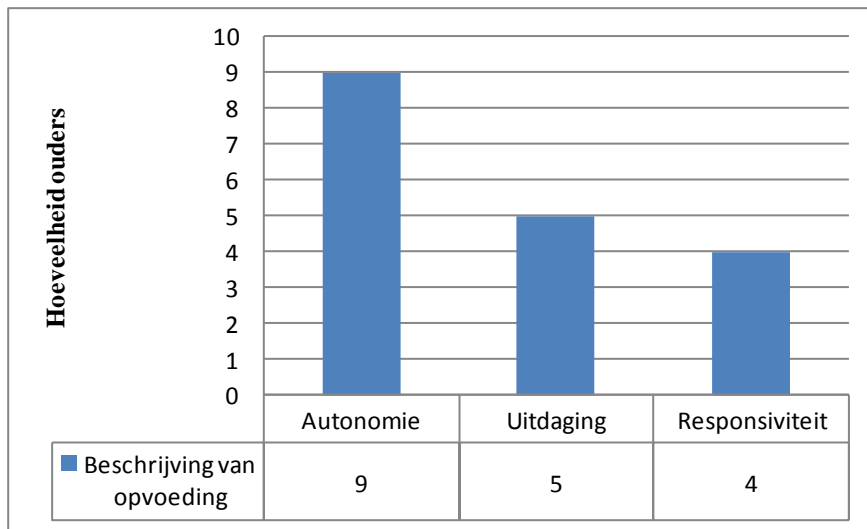
De visuele beperking had net zo vaak een grote als een kleine rol gespeeld in de opvoeding. Ouders noemden vooral de extra aandacht in de opvoeding. Zij waren bewuster bezig met het feit hoe

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 door ouders gebracht 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 moeder: *“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 aan de adolescent omschreven. Deze woorden zijn onderverdeelt in drie categorieën; autonomie, uitdaging en responsiviteit. Zoals uit figuur 6 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).

Uit het interview kwam naar voren dat merendeel van de ouders dezelfde opvoeding aan de adolescenten 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 was benoemd. Zo zei een ouder; *“niet benadrukken wat zij niet kan maar motiveren wat zij wel kan”*.



Figuur 4: Beschrijving van de gegeven opvoeding van ouders aan de adolescent (N=13).

4.2 Tips

In het interview 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, de adolescent stimuleren, los 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 de Nijmeegse Opvoedingsvragenlijst ingevuld met betrekking tot de subschalen; responsiviteit, stimuleren van autonomie, consistent zijn. Tevens hebben zij de Vragenlijst Toezicht Houden ingevuld. Dit jaar hebben zij opnieuw deze vragenlijsten ingevuld waarin zij terug keken naar de gegeven opvoeding in de adolescentiefase. De resultaten van *het in de adolescentie gerapporteerde opvoedingsgedrag (t1)* en het *retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag (t2)* zijn weergegeven in tabel 5. Op beide vragenlijsten hebben ouders gemiddeld tot hoog gescoord op de verschillende opvoedingsgedragingen.

Tabel 5. Gerapporteerd opvoedingsgedrag van ouders van adolescenten met een visuele beperking in de adolescentiefase en terugkijkend op de adolescentiefase.

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

Bij vergelijking van bovenstaande resultaten is zichtbaar dat ouders in de adolescentiefase een lagere score hebben gegeven op het opvoedingsgedrag *toezicht houden* in vergelijking met de terugblikkende ouders op de adolescentiefase. Er is met een repeated measures ANOVA onderzocht of dit een significant verschil is. Uit de analyse kan geconcludeerd worden dat er een significant verschil bestaat tussen het gerapporteerde opvoedingsgedrag; *toezicht houden* in de adolescentie (t1)(N=13) en terugkijkend op de adolescentie (t2)(N=13) ($F= 65,925$, $p= 0,000^*$). Dit betekent dat ouders in de pubertijd een significant hogere score hebben gegeven op het opvoedgedrag *toezicht houden* in vergelijking met het gerapporteerde opvoedingsgedrag wanneer ouders terug kijken op de pubertijd. Tussen de overige opvoedingsgedragingen op t1 en t2 is met de repeated measures ANOVA geen significant verschil gevonden.

Met een Spearman's Rho correlatie analyse is onderzocht of er een significant verband is tussen het gerapporteerde opvoedingsgedrag (t1&t2) en de tevredenheid van ouder over de gegeven opvoeding (t2) (zie tabel 6). Uit de correlatie analyse kan geconcludeerd worden dat er een aantal opvoedingsgedragingen met elkaar redelijk tot sterk met elkaar samenhangen. Verschillende opvoedingsgedragingen gerapporteerd in de adolescentie hangen met elkaar samen. Het stimuleren van autonomie (t1) heeft een sterk positief verband met responsief reageren (t1). Het stimuleren van autonomie (t1) heeft tevens een redelijk positief verband met consistentie (t1) (trend). Tevens is er samenhang gevonden tussen retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag. Het stimuleren van autonomie (t2) heeft een positief verband met responsief reageren (t2)(trend). Opvoedingsgedrag gerapporteerd in de adolescentie hangt ook samen met opvoedingsgedrag terugkijkend op de adolescentie. Het stimuleren van autonomie gerapporteerd in de adolescentie (t1) heeft een positief verband met het stimuleren van autonomie terugkijkend op de adolescentie (t2). Ditzelfde geldt voor het opvoedingsgedrag consistentie. De onderzoeksvraag was gericht op een verband tussen opvoedingsgedrag en de tevredenheid van ouder over de gegeven opvoeding. Er is in zowel de

adolescentie (t1) als in het retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag (t2) geen significant verband gevonden met de tevredenheid van ouder.

Tabel 6. Spearman's Rho correlatie coëfficiënten tussen gerapporteerd opvoedingsgedrag in adolescentie (N=106), gerapporteerd opvoedingsgedrag terugkijkend op de adolescentie (N=13) en de tevredenheid van opvoeders over de gegeven opvoeding (N=13).

	Resp	Auton	Toez.	Cons	Resp	Auton	Toez.	Cons.
	(t1)	(t1)	(t1)	(t1)	(t2)	(t2)	(t2)	(t2)
	(N=106)	(N=106)	(N=106)	(N=106)	(N=13)	(N=13)	(N=13)	(N=13)
Responsief (t1)	-							
Autonomie stimuleren(t1)	,64*	-						
Toezicht houden (t1)	,30	,35	-					
Consistentie (t1)	,07	,48^t	,10	-				
Responsief (t2)	,33	-,02	,28	-,20	-			
Autonomie stimuleren(t2)	,15	,49^t	,00	,09	,43^t	-		
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	,02

* $p < .05$,

** $p < .01$

^t. $05 < p < .10$

4.4 Ondersteuning en controle van ouders (t1) en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking (t2)

De opvoedingsschaal ondersteuning bestaat uit het in de pubertijd gerapporteerde opvoedingsgedrag; responsief reageren en autonomie stimuleren. De opvoedingsschaal controle bestaat uit het in de pubertijd gerapporteerde opvoedingsgedrag; consistentie en toezicht houden. Het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking is gemeten met de indicatoren; grootte van het

sociaal netwerk, acceptatie in vriendschappen en de competenties in relaties. De beschrijvende gegevens zijn in tabel 7 weergegeven.

Tabel 7. Beschrijvende gegevens opvoedingsgedrag van ouders (t1) en sociaal functioneren van de jongvolwassenen (t2)

Variabelen	Mean	SD	Range
Ondersteuning	5,01	,53	1-6
Controle	3,88	,43	1-6
Grootte sociaal netwerk	25,75	18,61	4-120
Acceptatie in vriendschappen	3,14	,68	1-4
Competenties in relaties	2,57	,52	1-4

Uit bovenstaande tabel komt naar voren dat ouders van adolescenten met een visuele beperking een hogere mate van ondersteuning bieden dan controle. De grootte van het sociaal netwerk heeft een grote range. Jongvolwassenen met een visuele beperking hebben een sociaal netwerk van gemiddeld 25 personen. Zij voelen zich voldoende geaccepteerd in de vriendschappen met leeftijdsgenootjes. Uit de resultaten blijkt dat de jongvolwassenen matig tot voldoende competenties ervaart in relaties met leeftijdsgenootjes.

Met een Pearson correlatie analyse is onderzocht of er een verband bestaat tussen de opvoedingsschalen; ondersteuning en controle die het opvoedingsgedrag in de pubertijd weergeven en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking (zie tabel 8). Uit de correlatie analyse kan geconcludeerd worden dat er een positief zwak significant verband bestaat tussen de opvoedingsschalen controle en ondersteuning. Tevens zijn er een positief zwakke verbanden gevonden tussen de acceptatie in vriendschappen en de competenties in relaties/ grootte van het sociaal netwerk. De vraag was echter of er een significant verband was tussen de opvoedingsschalen ondersteuning en controle en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen. Er is een positieve zwak verband (trend) gevonden tussen ondersteuning van ouders en de acceptatie in vriendschappen van de jongvolwassenen met een visuele beperking. Met een regressieanalyse is onderzocht of controle een modererende rol speelt op het verband tussen ondersteuning en de acceptatie in vriendschappen. Dit betekent dat hoe meer ondersteuning ouders zouden bieden hoe groter de mate van acceptatie is in vriendschappen maar alleen als de ouders ook hoog scoren op controle. Uit de analyse is gebleken dat controle vanuit de ouder geen modererend effect heeft op het verband tussen ondersteuning vanuit de ouder en de acceptatie in vriendschappen van de jongvolwassenen ($R^2 = 0,37$, $\beta = 0,151$).

Tabel 8. Pearson correlatie coëfficiënten op de opvoedingsschalen ondersteuning en controle op $t1(N=106)$ en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking op $t2$ ($N=110$)

Variabelen	Ondersteuning	Controle	Acceptatie in vriendschappen	Competenties relaties
Ondersteuning	-	-	-	-
Controle	,34**	-	-	-
Acceptatie in vriendschappen	,20 ^t	-,09	-	-
Competenties relaties	,12	-,06	,22*	-
Grootte van het sociaal netwerk	,05	-,12	,29**	,16

* $p < .05$

** $p < .01$

^t. $05 < p < .10$

4.5 Opvoedingsgedrag (t2), tevredenheid over de gegeven opvoeding en het sociaal functioneren in de jongvolwassenheid

Er is met een Spearman's Rho correlatie analyse onderzocht of er een significant verband is tussen het retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag (t2), de tevredenheid van ouder over de gegeven opvoeding en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking (zie tabel 9). Er zijn verschillende positieve verbanden gevonden tussen de indicatoren van het sociaal functioneren. De competenties in relaties heeft een beperkte positieve samenhang met de grootte van het sociaal netwerk en de acceptatie in vriendschappen. Tevens heeft de grootte van het sociaal netwerk een zwakke positieve samenhang met de acceptatie in vriendschappen. Er zijn verschillende verbanden gevonden tussen het gerapporteerde opvoedingsgedrag terugkijkend op de adolescentiefase en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen. De responsiviteit van ouder hangt heeft een sterk positief verband met de acceptatie in vriendschappen en een redelijk positief verband (trend) met de competenties in relaties. Wanneer de ouder rapporteert dat zij in de adolescentie responsief gereageerd hebben op de adolescent heeft dit positieve gevolgen voor de acceptatie in vriendschappen en het ervaren van competenties in relaties in de jongvolwassenheid. Tevens is er een positief sterk verband gevonden tussen het stimuleren van autonomie en de acceptatie in vriendschappen van de jongvolwassenen. Dit betekent dat wanneer ouders terugkijken op de gegeven opvoeding in de adolescentie en zij rapporteren de autonomie van de adolescent te hebben gestimuleerd dit een positief

verband heeft met het gevoel van acceptatie in vriendschappen wanneer de adolescent jongvolwassen is.

Tabel 9. Spearman Rho's correlatie coëfficiënten van het gerapporteerde opvoedingsgedrag terugkijkend op de adolescentiefase, het sociaal functioneren van de jongvolwassenen en de tevredenheid van opvoeders over de gegeven opvoeding (N=13).

	Resp.	Auto.	Toez.	Cons.	Gr. so.	Accep.	C. Rel.
Responsief	-						
Autonomie stimuleren	,43	-					
Toezicht houden	,01	-,17	-				
Consistentie	-,29	,04	,14	-			
Grootte sociaal netwerk	,39	,47	,42	-,00	-		
Acceptatie in vriendschap	,56^t	,69*	,09	-,26	,37**	-	
Competenties relaties	,55^t	,43	-,16	,05	,18^t	,19^t	-
Tevredenheid	,08	,21	-,14	,03	,17	-,12	,17

* $p < .05$

** $p < .01$

^t. $05 < p < .10$

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 het sociaal functioneren van hun jongvolwassen kinderen?

In huidig masterthese is ouders middels een interview gevraagd naar de retrospectieve beleving over de gegeven opvoeding aan de adolescent met een visuele beperking. De ouders uit huidig onderzoek kijken over het algemeen positief terug naar de door hun gegeven opvoeding. Ze zijn tamelijk tot heel tevreden en geven de gegeven opvoeding als gemiddeld cijfer een 7,7. De persoonlijkheid van de jongvolwassenen bleek een groot aandeel te hebben in de tevredenheid van ouders. Wanneer de jongvolwassenen uitgegroeid was tot een zelfstandig/autonoom persoon en/of opleiding had afgerond bleek dit ook een rol te spelen in de tevredenheid van ouders over de gegeven opvoeding. Bijna alle ouders benoemden dat het kind het grootste aandeel had in hun tevredenheid. Uit onderzoek van Groenendaal en Dekovic (2000) bleek dat een moeilijk temperament van het kind samenhangt met een negatieve beleving van de ouder omtrent de opvoeding. Mogelijk zouden positieve kind kenmerken 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 dat het niet altijd makkelijk is geweest maar dat zij wel tevreden zijn over de opvoeding die zij hebben gegeven in de adolescentiefase. Ouders benoemen zelf een middelmatige tot groot aandeel te in hun tevredenheid over de gegeven opvoeding. Volgens Armstrong, Birnie-Lefcovitsch & Ungar (2005) heeft sociale steun vanuit de omgeving een positieve invloed op de tevredenheid over de opvoeding. In huidig onderzoek is geen doorslaggevend antwoord gekomen vanuit ouders betreffende het aandeel van de omgeving in hun tevredenheid. Deze resultaten sluiten niet aan op het onderzoek van Armstrong, Birnie-Lefcovitsch & Ungar (2005). 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. Ouders probeerde het kind te stimuleren, over angsten heen te helpen en zelfstandig te maken. 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 over beschermd zijn naar hun kind.

In het interview hebben ouders in twee woorden de gegeven opvoeding beschreven. De meest genoemde woorden vielen onder de categorie autonomie. De categorie autonomie bevat de woorden: begeleiden, zelfstandigheid, aanwezigheid en afhankelijkheid. Ouders zouden dezelfde opvoeding geven aan hun adolescent 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 de ouders een positieve beleving omtrent de opvoeding hebben dit ook terug te zien is in het terugblikken op de opvoeding. Dit resultaat komt overeen met huidig onderzoek.

Ouders hebben verschillende tips gegeven voor andere ouders van kinderen met een visuele beperking. Meerdere ouders 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 autonomie te stimuleren, 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. 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. Het stimuleren van sociale contacten kan voor verbeteringen zorgen in het sociaal systeem van de adolescent. Tevens benoemde ouders dat het belangrijk was aan te sluiten bij een instelling voor ondersteuning. Een instelling kan een luisterend oor bieden en opvoeders vertellen welke mogelijkheden er allemaal zijn.

In de opvoeding laten ouders verschillende opvoedingsgedragingen zien. In huidig onderzoek zijn de opvoedingsgedragingen; responsief reageren, autonomie stimuleren, consistent zijn en toezicht houden onderzocht. Ouders hebben in de adolescentiefase een vragenlijst ingevuld betreffende het opvoedingsgedrag. Acht jaar later hebben zij deze vragenlijst opnieuw ingevuld waarin zij terugkeken op de gegeven opvoeding in de adolescentie. De resultaten uit deze vragenlijsten zijn met elkaar vergeleken. In de adolescentiefase hadden de ouders een significant lagere score gegeven op het opvoedingsgedrag toezicht houden. Dit verschil kan op verschillende manieren geïnterpreteerd worden. Mogelijk betekent het dat ouders in de adolescentiefase het gevoel hadden dat zij niet veel toezicht hielden op de adolescenten. Terugkijkend op de adolescentie geven zij aan in hogere mate toezicht te hebben gehouden. Een andere verklaring zou kunnen zijn dat ouders nu in de

jongvolwassenheid minder toezicht houden en als zij terugkijken op de adolescentie zij zich ervan bewust worden veel toezicht te hebben gehouden in de adolescentie waardoor zij retrospectief een hogere score geven op toezicht houden.

Naast de vergelijking tussen de opvoedingsgedragingen welke gerapporteerd zijn in de adolescentie en terugkijkend op de adolescentie is ook onderzocht of deze een verband met elkaar hebben. Een positief verband is gevonden tussen het in de adolescentie gerapporteerde opvoedingsgedrag stimuleren van autonomie en het in de adolescentie gerapporteerde opvoedingsgedrag responsiviteit en consistentie. Dit betekent dat ouders die in de adolescentiefase een hoge score op het stimuleren van autonomie hebben ook een hoge score hebben op responsiviteit en consistentie. Tevens heeft het in de adolescentie gerapporteerde opvoedingsgedrag een verband met het gerapporteerde opvoedingsgedrag terugkijkend op de adolescentie. Het opvoedingsgedrag consistentie gerapporteerd in de adolescentie heeft een positief verband met het opvoedingsgedrag consistentie terugkijkend op de adolescentiefase. Dit betekent dat als ouders in de adolescentiefase een hoge score van consistentie rapporteerde zij dit ook rapporteerde wanneer zij terugkeken op de gegeven opvoeding in de adolescentie. Ditzelfde verband is gevonden voor het opvoedingsgedrag het stimuleren van autonomie. 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 gegeven opvoeding in de adolescentiefase.

Het opvoedingsgedrag heeft geen verband met de tevredenheid van ouder over de gegeven opvoeding. Eveneens is er geen verband gevonden tussen het sociaal functioneren van de jongvolwassenen en de retrospectieve tevredenheid van ouder over de gegeven opvoeding. Mogelijk zijn er geen verbanden gevonden tussen de tevredenheid van ouders over de gegeven opvoeding, het opvoedingsgedrag en het sociaal functioneren door de kleine onderzoeksgroep en de beperkte spreiding in de resultaten op de opvoedingsgedragingen en de tevredenheid. Merendeel van de ouders hanteert een autoritatieve opvoedingsstijl. Tevens zijn alle ouders tamelijk tot heel tevreden over de gegeven opvoeding. Geconcludeerd kan worden dat ouders in de adolescentiefase goede resultaten behaalden op de verschillende opvoedingsgedragingen en dat zij terugkijkend op de adolescentiefase positief oordelen over de door hun gegeven opvoeding.

Verwacht werd een samenhang te vinden tussen de opvoedingsschalen; controle en ondersteuning die de ouder in de adolescentiefase heeft gegeven en het sociaal functioneren van hun jongvolwassen kind (Smith, 2010; Scaramella & Leve, 2004; Woolfson & Grant, 2006). 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). Er is een trend gevonden tussen ondersteuning vanuit de ouder en de mate van acceptatie in vriendschappen van de jongvolwassenen. Uit de regressie analyse blijkt dat controle geen modererend effect heeft op dit verband. Volgens Scaramella en Leve (2004) en Woolfson en Grant (2006) heeft een kind met een lichamelijke beperking de grootste kans

zich optimaal te ontwikkelen wanneer de ouder een autoritatieve opvoedingsstijl hanteert (hoge ondersteuning en lage controle). Uit huidig onderzoek kan geconcludeerd worden dat ondersteuning vanuit de ouder positieve gevolgen heeft voor de mate van acceptatie in vriendschapsrelaties. Er zijn geen resultaten gevonden omtrent het sociaal functioneren en controle vanuit de ouder. Verwacht werd dat ondersteuning en controle vanuit de ouder meerdere verbanden zou hebben met het sociaal functioneren van de jongvolwassenen. Zo blijkt uit de literatuur dat opvoedingsgedrag vanuit de ouder gevolgen heeft voor het sociaal functioneren van de adolescent (Kef & Bos, 2006; Buts, 2009; Postma, 2007). Mogelijk speelt het opvoedingsgedrag van de ouders een rol in de adolescentiefase maar niet in de jongvolwassenheid. Een mogelijke verklaring kan zijn dat adolescenten afhankelijker zijn van hun ouders waardoor zij ook een grotere invloed hebben op het sociaal functioneren. In de jongvolwassenheid woont grotendeels van de jongvolwassenen op zichzelf waardoor zij minder beïnvloed worden door ouders.

Naast de opvoedingsschalen is onderzocht of het opvoedingsgedrag van de ouder significant verband heeft met het sociaal functioneren van de jongvolwassenen. Het stimuleren van autonomie heeft een positief verband met de mate van acceptatie in vriendschappen van de jongvolwassenen. Deze resultaten sluiten aan bij het onderzoek van Buts (2009). Uit dit onderzoek komt naar voren dat wanneer ouders responsief zijn en autonomie stimuleren dit verband heeft met de tevredenheid van de adolescent met een visuele beperking over zijn vriendenkring (Buts, 2009). Hieruit kan geconcludeerd worden dat zowel voor adolescenten als voor jongvolwassenen met een visuele beperking het stimuleren van autonomie effect heeft op de kwaliteit van vriendschap. Uit onderzoek van Buts (2009) komt tevens naar voren dat een hoge mate van consistentie vanuit de ouder een verband heeft met een kleiner sociaal netwerk van de adolescent. Dit verband is niet gevonden in huidig onderzoek. Dit betekent dat een hoge mate van consistentie geen effect heeft op de grootte van het sociaal netwerk van de jongvolwassenen maar wel op adolescenten. Responsiviteit vanuit de ouder heeft een positief verband op de acceptatie in vriendschappen en de competenties in relaties van de jongvolwassenen. Deze bevinding komt overeen met onderzoek van Carson & Parke (1996) waaruit blijkt dat de relatie tussen de adolescent en ouders een verband heeft met de kwaliteit van vriendschapsrelaties van de adolescent. Dit sluit tevens aan bij het ecologisch model van Belsky waarin de opvoeding effect heeft op de ontwikkeling van het kind.

Vanuit het ecologisch model van Belsky (1984) wordt verklaard dat er meerdere factoren invloed hebben op de gegeven opvoeding van ouders. In huidig onderzoek zijn de ontwikkeling van hun jongvolwassen kind en de kenmerken van hun jongvolwassenen kind behandeld. De kenmerken van de jongvolwassenen bleken een groot aandeel te hebben in de tevredenheid van de ouder over de gegeven opvoeding. Vooral de persoonlijkheid en de zelfstandigheid van de jongvolwassenen speelden hier een grote rol in. Uit onderzoek van Belsky (1984) blijkt dat partners die elkaar steunen in het huwelijk een protectieve factor zijn voor de ouder-kind relatie. In het interview met ouders komt naar voren dat merendeel dezelfde visie had omtrent de opvoeding en dat zij elkaar steunden. Tevens

waren zij tamelijk tot heel tevreden over de gegeven opvoeding. Elkaar steunen in het huwelijk en tevredenheid over de gegeven opvoeding heeft mogelijk een verband met elkaar. Volgens Belsky (1984) heeft de opvoeding een relatie met de ontwikkeling van het kind. Er zijn een aantal verbanden gevonden tussen het opvoedingsgedrag van de ouder en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen. Verwacht werd meerdere verbanden te vinden. Vanuit het model van Belsky is te verklaren dat er minder sterke verbanden gevonden zijn als verwacht. De ontwikkeling van het kind worden namelijk beïnvloed door meerdere factoren. Mogelijk spelen er overige factoren een rol bij de ontwikkeling van het sociaal functioneren.

5.1 Discussie

Uniek aan deze masterthese is dat voor het eerst aan ouders van een jongvolwassenen met een visuele beperking gevraagd is hoe zij terug kijken op de door hun gegeven opvoeding in de adolescentiefase. Dit is in nog geen eerder longitudinaal onderzoek voor personen met een visuele beperking onderzocht. Tevens is deze masterthese bijzonder omdat er gebruik is gemaakt van verschillende informanten (ouders en hun jongvolwassen kind) en er vragenlijsten zijn afgenomen verspreid over verschillende momenten (2004/2005, 2010 en 2012/2013). De tevredenheid van de terugblikkende ouder wordt in verband gebracht met het in de adolescentie gerapporteerde opvoedingsgedrag, retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking. Dit wordt gedaan door gebruik te maken van gezinsgegevens. Voorwaarde voor deelname aan het onderzoek is dat ouders de subschalen; autonomie stimuleren, responsief reageren en consistentie uit de NOV en de Vragenlijst Toezicht Houden hebben ingevuld in de adolescentiefase en dat hun jongvolwassenen kind een vragenlijst heeft ingevuld omtrent het sociaal functioneren. Nadeel hiervan is dat de respondenten niet random gekozen zijn wat invloed kan hebben op de resultaten.

In deze masterthese hebben ouders een wervingsbrief ontvangen waarin het onderwerp van het interview beschreven is. Deelname aan het onderzoek is vrijwillig, dit kan als gevolg hebben dat alleen ouders die tevreden zijn over de opvoeding willen deelnemen aan het onderzoek. Wat gevolgen kan 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. Ook zouden ouders gemakkelijker privacy gevoelige informatie kunnen vertellen omdat het een minder intiem gesprek is/afstand groter 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 interview. Deze maat is gebruikt om verbanden te leggen met het opvoedgedrag van de ouder en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen. Dit verband is niet gevonden. Mogelijk is dit verband niet gevonden omdat er weinig spreiding zat in de door ouders gegeven tevredenheidscijfers. Uiteindelijk is er bij 13 ouders

een interview afgenomen. Dit is een kleine onderzoeksgroep. De Crombach's alpha van de retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedragingen responsiviteit en consistentie gebaseerd op de subschalen van de NOV zijn laag. Dit betekent dat de betrouwbaarheid van deze opvoedingsgedragingen laag zijn waardoor 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 subschalen uit 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 én moeders ingevuld. In deze masterthese zijn de scores van vader én moeder uit eenzelfde gezin samengenomen en is hier een gemiddelde van genomen. Dit is gedaan om een opvoedingsstijl hieruit af te kunnen leiden. 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 zou 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 zij 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 kunnen worden vergeleken. Tevens kan hieruit een maat van opvoedingsgedrag en het sociaal functioneren gemaakt worden. Een nadeel is dat de respondenten moet kiezen tussen een aantal vaste antwoordmogelijkheden bij een stelling die mogelijk niet op toepassing is op hen situatie. Dit kan zorgen voor een vertekend beeld.

5.2 Aanbevelingen

Praktijk

Voor het eerst is er onderzoek gedaan naar de terugblik van ouders over de gegeven opvoeding van adolescenten met een visuele beperking. Tevens hebben ouders tips gegeven voor andere ouders van een adolescent met een visuele beperking. Ouders benoemen dat het belangrijk was de adolescent de ruimte te geven om te werken aan zelfstandigheid. Door het stimuleren van de autonomie en niet bang te krijgen hij/zij zelfvertrouwen. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat het onderhouden van vriendschappen voor adolescenten met een visuele beperking lastiger is dan voor adolescenten zonder visuele beperking. Ouders benoemde dan ook dat het belangrijk was de sociale contacten van de adolescent te stimuleren. Hulpverleningsinstanties als Bartiméus en Visio kunnen ouder en adolescenten ondersteuning bieden op verschillende gebieden. Ouders vertelden in de interviews dat deze instellingen een luisterend oor kunnen bieden en informatie kunnen verstrekken over de verschillende mogelijkheden tot ondersteuning.

Voor adolescenten is het belangrijk dat ouders zo een optimaal mogelijk opvoedingsklimaat creëren waardoor de adolescent zich zelf zo goed mogelijk kan ontwikkelen. Het stimuleren van de autonomie van de adolescent heeft een positief verband met de latere mate van acceptatie in vriendschappen in de jongvolwassenheid. Gebleken is dat verdere opvoedingsgedragingen vanuit de ouder geen sterk verband hebben met het sociaal functioneren in de jongvolwassenheid. Volgens het ecologisch model van Belsky (1984) hebben verschillende factoren invloed op de opvoeding en de ontwikkeling van het kind. Belangrijk is het dan ook om aandacht te geven aan de bredere sociale contact waar de partnerrelatie, het sociale netwerk en de het werk van ouders onder vallen.

Onderzoek

De onderzoeksresultaten geven aanleiding tot vervolgonderzoek betreft de gegeven opvoeding van ouders, de terugblik daarop en de ontwikkeling van hun uiteindelijk jongvolwassen kind. In deze masterthese is er een vergelijking gedaan tussen een aantal subschalen uit de NOV ingevuld in de adolescentiefase en terugkijkend op de adolescentiefase. In de adolescentiefase hebben 106 ouders deze vragenlijst ingevuld. Terugkijkend op de adolescentiefase hebben 13 ouders deze vragenlijst ingevuld. Aanbevolen wordt om in vervolgonderzoek een onderzoeksgroep te werven met een groter aantal ouders die terugkijken op de gegeven opvoeding. Hierdoor zijn de resultaten betrouwbaarder en kunnen deze tot sterkere verbanden leiden. Naast het opvoedingsgedrag is ook de tevredenheid op de gegeven opvoeding van ouder gemeten. De tevredenheid van de ouder is nu enkel gemeten het cijfer wat zij geven op de door hun gegeven opvoeding en één open vraag. In vervolgonderzoek zou er een tevredenheidsschaal gemaakt kunnen worden waarin ouders verschillende vragen gesteld worden. Dit zal zorgen voor een betrouwbaarder beeld op de tevredenheid van ouder over de gegeven opvoeding. Merendeel van de ouders uit huidig onderzoek (N=13) hanteren een autoritatieve opvoedingsstijl. Voor vervolgonderzoek zou het interessant zijn om te onderzoeken of de verschillende opvoedingsstijlen zorgen voor een verschillende terugblik van ouders op de gegeven opvoeding.

Het sociaal functioneren van de jongvolwassenen is gemeten met de Harterscales en de Social Network Map. De competenties in relaties zijn gemeten met een viertal stellingen over het aangaan van intieme relaties, beleving van intieme relaties en de communicatie binnen deze relaties. Hierin wordt geen onderscheid gemaakt tussen de competenties in vriendschappelijke relaties en romantische relaties. Voor vervolg onderzoek wordt aanbevolen om onderscheid te maken tussen deze relaties en meerdere vragen te stellen over de competenties in relaties. Dit zorgt voor een betrouwbaarder beeld van de ervaren competenties in relaties van de jongvolwassenen. In huidig onderzoek is er onderzocht of er een samenhang bestaat tussen het opvoedingsgedrag van de ouder en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen. Interessant zou zijn om te onderzoeken of het functioneren in de adolescentiefase een verband heeft met het sociaal functioneren in de jongvolwassenheid en wat hierbij de protectieve en risico factoren zijn.

Vanuit het model van Belsky (1984) wordt verklaard dat er verschillende factoren invloed hebben op de opvoeding en daardoor op de ontwikkeling van het kind. In huidig onderzoek zijn de ontwikkeling van het kind en de kind kenmerken behandeld. Aanbevolen wordt om in vervolgonderzoek de overige factoren uit het model van Belsky te onderzoeken die invloed hebben op de opvoeding en de ontwikkeling van het kind. Voor vervolgonderzoek zou het interessant zijn om te onderzoeken wat de ontwikkelingsgeschiedenis omtrent de eigen gekregen opvoeding van ouder voor invloed heeft op de zelf gegeven opvoeding en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking.

6. Samenvatting

Opvoeden is een proces dat door verschillende factoren wordt beïnvloed. Deze factoren zijn allen van invloed op de ontwikkeling van het kind (Belsky, 1984). De effecten van de kwaliteit van de opvoeding werken door op het kind tot in de volwassenheid (Smith, 2010). In huidig masterthese wordt er inzicht verkregen in de retrospectieve beleving van ouders over de gegeven opvoeding aan hun adolescent met een visuele beperking. Daarnaast wordt de tevredenheid van de terugblikkende ouder in verband gebracht met de gegeven opvoeding en het sociaal functioneren van de uiteindelijk jongvolwassenen met een visuele beperking. Het sociaal functioneren wordt gemeten met de indicatoren; grootte van het sociaal netwerk, mate van acceptatie in vriendschappen en de competenties in relaties. Uniek aan deze masterthese is dat er gebruik is gemaakt van verschillende informanten en de gegevens op verschillende momenten zijn verzameld.

Huidig masterthese maakt deel uit van het longitudinaal onderzoek van dr. S. Kef naar mensen met een visuele beperking dat zij coördineert onder de stichting InZicht. In eerdere onderzoeken uit dit longitudinaal onderzoek hebben ouders hebben in de adolescentiefase (N=106) een vragenlijst ingevuld betreffende de gegeven opvoeding. De uiteindelijk jongvolwassenen hebben een vragenlijst ingevuld betreffende het sociaal functioneren (N=110). In deze masterthese, acht jaar later zijn er uit de bestaande data set 50 ouders benaderd, waarvan uiteindelijk 13 ouders meededen aan het huidig onderzoek. Ouders hebben opnieuw een vragenlijst ingevuld waarin zij terugkeken op het opvoedingsgedrag in de adolescentieperiode. Tevens is er bij deze ouders een interview afgenomen om de beleving over de gegeven opvoeding in de adolescentie te achterhalen.

De resultaten wijzen uit dat ouders tamelijk tot heel tevreden zijn over de gegeven opvoeding aan de adolescent. De meest genoemde factoren voor een tevreden terugblik van de ouder waren; de persoonlijkheid van de jongvolwassenen, dat hij/zij uitgegroeid was tot een zelfstandig autonoom persoon en het afronden van een opleiding. De jongvolwassenen had in vergelijking met de ouder en de omgeving het grootste aandeel in de tevredenheid van ouder. De visuele beperking had onder de huidige ouders net zo vaak een grote als een kleine rol gespeeld. Wanneer ouders hierover spraken kwam vooral naar voren dat zij trachten het kind zo autonoom mogelijk te willen maken door het kind veel te leren, stimuleren en over angsten heen te helpen. De adolescenten kregen van ouders extra ondersteuning bij het reizen en brengen/halen van activiteiten. Dit was dan ook het grootste verschil tussen de adolescent en de brusjes. Uit de woorden die ouders gaven om de gegeven opvoeding te beschrijven en de gegeven tips kwam voornamelijk naar voren dat het belangrijk was om een balans te vinden tussen afhankelijkheid en zelfstandigheid. Ouders gaven als tips om de adolescent de ruimte te geven om te werken aan zelfstandigheid, de adolescent te stimuleren en deze los te laten en zo normaal mogelijk op te voeden. Zo zei een ouder; “*niet benadrukken wat zij niet kan maar motiveren wat zij wel kan*”.

Als ouders een positieve beleving hebben omtrent de opvoeding was dit ook te zien in het terugblikken op de opvoeding (Bucx & Roos, 2011). Uit eerder onderzoek van Kef (2006) bleek dat de adolescenten met een visuele beperking hun ouders zien als responsief, autonomie stimulerend, redelijk strikt en goed toezicht houdend. Dit komt overeen met huidig onderzoek waarin de ouders terugblikken op de gegeven opvoeding in de adolescentiefase. Er is een vergelijking gemaakt tussen de resultaten op de vragenlijsten over de opvoeding die ouders hebben ingevuld in de adolescentiefase en wanneer zij terugblikken op de gegeven opvoeding in de adolescentiefase. Uit deze vergelijking is gebleken dat er een significant verschil is in het opvoedingsgedrag toezicht houden. Ouders gaven in de pubertijd aan niet veel toezicht te houden op de adolescent. Terugkijkend op de adolescentie geven zij aan in hogere mate toezicht te hebben gehouden. Tevens is er onderzocht of het opvoedingsgedrag van de ouder samenhangt met de tevredenheid op de ouder op de gegeven opvoeding. Deze samenhang is in huidig onderzoek niet gevonden. Een mogelijke oorzaak kan zijn dat er weinig spreiding zat tussen de tevredenheidscijfers van ouders en merendeel van de ouders de autoritatieve opvoedingsstijl hanteerde.

De opvoeding van ouders in de adolescentie is in verband gebracht met het sociaal functioneren van de uiteindelijk jongvolwassenen. Verwacht werd een samenhang te vinden tussen de opvoedingsschalen; controle en ondersteuning en het sociaal functioneren van de jongvolwassenen (Smith, 2010; Scaramella & Leve, 2004; Woolfson & Grant, 2006). Ondersteuning vanuit de ouder heeft een positief verband met de acceptatie in vriendschappen van de jongvolwassenen. Tevens zijn er een significant verband gevonden tussen het retrospectief gerapporteerde opvoedingsgedrag *stimuleren van autonomie* en de *mate van acceptatie in vriendschappen* van de jongvolwassenen. Deze resultaten sluiten aan bij het onderzoek van Buts (2009). Hieruit kan geconcludeerd worden dat zowel voor adolescenten als voor jongvolwassenen met een visuele beperking het stimuleren van autonomie effect heeft op de kwaliteit van vriendschap.

In huidig onderzoek zijn er 50 ouders benaderd waarvan er uiteindelijk 13 ouders deelnamen aan het onderzoek. Dit heeft als gevolg dat de resultaten uit huidig onderzoek niet gegeneraliseerd mogen worden gezien de kleine onderzoeksgroep. In toekomstig onderzoek zou de onderzoeksgroep vergoot kunnen worden om een betrouwbaarder beeld te kunnen vormen van ouders die terugblikken op de gegeven opvoeding in de adolescentiefase. Ouders hebben een wervingsbrief ontvangen waarin het onderwerp van het interview beschreven is. Mogelijk heeft dit als gevolg dat alleen ouders die tevreden zijn over de gegeven opvoeding respons gaven. Gebleken is dat merendeel van de ouders een autoritatieve opvoedingsstijl hanteerden. Voor vervolgonderzoek zou het interessant zijn om te onderzoeken of de verschillende opvoedingsstijlen zorgen voor een verschillende terugblik van ouders op de gegeven opvoeding.

Literatuurlijst

- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- 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. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-454.
- Atalide, N., Bendel, S. & Schmidt, A. (2008). *Onbeperkte liefde. Seksualiteit, relatievorming en psychosociale ontwikkeling bij adolescenten met een visuele beperking, adolescenten met cerebrale parese en adolescenten zonder beperking*. Vrije Universiteit, B-these.
- Bartimeus en Sonneheerdt, verkregen op 7 maart 2012, 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. Cicchetti & D. Cohen (red.), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder and adaptation*, 38-85. NY: Wiley.
- 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.
- Bowlby, J. (1982 [1969]). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Brown, B.B., Mounts, N., Lamborn, S.D., & Steinberg, L. (1993). Parenting practices and peer group-affiliation in adolescence. *Child Development*, 64, 467-482.
- Brink, G. van den. (2005). *Hoge eisen ware liefde: De opkomst van een nieuw gezinsideaal in Nederland*. Utrecht: NIZW Uitgeverij.
- Buts, L. (2009). *Even goede vrienden? Onderzoek naar vriendschapsrelaties van adolescenten met een visuele beperking en samenhang met onderwijsachtergrond en opvoeding*. Vrije Universiteit, Amsterdam.
- 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.
- Carson, J.L. & Parke, R.D. (1996). Reciprocal negative affect in parent-child interactions and children's peer competency. *Child Development*, 67, 5, 2217-2226.

- Cimarolli, V. R., & Boerner, K. (2005). Social support and wellbeing in adults who are visually impaired. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 99, 521-534.
- Dekovic, M. (1999). Parent-adolescent conflict: Possible determinants and consequences. *International Journal of Behavior Development*, 23, 977-1000.
- Dekovic, M., Noom, M. J. & Meeus, W. (1997). Verwachtingen van jongeren en ouders over ontwikkelingstaken in de adolescentiefase. *Kind en adolescent*, 18, 77-85.
- 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. Rispen, J.M.A. Hermanns & W.H.J. Meeus (Eds.), *Opvoeden in Nederland* (pp. 70-94). Assen: Van Gorcum.
- Di Cagno, A., Luliano, E., Fiorilli, G., Battaglia, C., Giombini A., & Calcagno G. (2013). Psychological well-being and social participation assessment in visually impaired subjects playing Torball: A controlled study, *Research in Developmental Disabilities*, 32, 1204-1209.
- 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.
- 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 socio-cultural 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.
- Gill, C. J. (1996). Dating and relationships issues. *Sexuality and Disability*, 14, 183-190.
- 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 Adolecence*, 38, 1304-1315.
- Gold, D., Shaw A. & Wolffe, K. (2010). The social lives of Canadian Youths with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, ?? ,431-443.
- Graaf, H. de, Meijer, S., Poelman, J., & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seks onder je 25^{ste}: de seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005*. Delf: Eburon.
- 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.

- Groenendaal, H. & Dekovic, M. (2000). Risicofactoren voor kwaliteit van de opvoeding. *Pedagogiek*, 20, 3-22.
- Gringhuis, D., Moonen, J. M. G. & Woudenberg, P. A. van. (2010). Slechtzziende en blinde kinderen, *Ziekten en handicaps*, (pp. 249-274). Houten: Bohn Stafleu von Loghum.
- Hasselt, V. B. van (1983). Social adaptation in the blind. *Clinical Psychology Review* 3, 87–102.
- 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.
- Hoekstra-Vrolijk, S. (1996). Slechtzziendheid: 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.
- Huurre, T. M. & Aro, H. M. (1998). Psychosocial development among adolescents with visual impairment. *European Child & Adolescents Psychiatry*, 7, 73-78.
- Huurre, T.M., & Komulainen, E.J. (1999). Social support and self-esteem among adolescents with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 93, 26-38.
- Kalksma, S. (2005). *Oog voor elkaar: onderzoeksscriptie naar vriendschapsrelaties van jongeren met een visuele beperking*. Amsterdam: Doctoraalscriptie Orthopedagogiek, Universiteit van Amsterdam.
- 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. & 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. (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. (2009). Tussenmenselijke interacties en relaties bij slechtzziende jongeren. In P. L. Looijestijn & G. van Delden, redactie (2010). *Handboek Visueel Profiel – een ICF geïnspireerde werkwijze over visuele waarneming, slechtzziendheid en visuele revalidatie*. Koninklijke Visio, Huizen. Publicatie op www.visueelprofiel.nl.
- Kef, S. & Bos, H. (2006). Is love blind? Sexual behavior and psychological adjustment of adolescents with blindness. *Sexuality and Disability*, 24 (2), 89-100.
- Lewis, V. (2002). *Development and disability*. Oxford: Basi Blackwell.
- Looijestijn, P. (2004). *Het Visueel Profiel. Een onderzoek naar visuele perceptie, visuele activiteiten, participatie, probleemgedrag en opvoedingskenmerken bij kinderen en jongeren met oculaire slechtzziendheid*. 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.
- MacDougall, J. & Morin, S. (1979). Sexual attitudes and self-reported behavior of congenitally disabled adults. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 11, 89-204.
- 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.
- Mijnals, G.J. (2011) *Sociale participatie van jonge mensen met een visuele beperking in het voortgezet speciaal onderwijs (VSO), het regulier voortgezet onderwijs (RVO) en na het afronden van het VSO*. Masterthese Orthopedagogiek: Klinisch Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- 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.
- Page, R. C., Cheng, H. P., Pate, T. C., Mathus, B. & et al. The perceptions of spinal cord injured persons toward sex. *Sexuality and Disability*, 8, 112-132.
- 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 opvoedvariabelen met de psychosociale ontwikkeling en persoonlijkheid van adolescenten met een visuele beperking*. Master scriptie Pedagogiek: Vrije Universiteit Amsterdam.
- Ploeg, Van der, J.D. (2003). *Gedragsproblemen. Ontwikkelingen en risico's*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Postma, H. (2007). *Met het oog op het gezin. De relatie van opvoedvariabelen met de psychosociale ontwikkeling en persoonlijkheid van adolescenten met een visuele beperking*. Master scriptie Pedagogiek: Vrije Universiteit Amsterdam.
- Rintala, D. H., Howland, C. A., Nosek, M. A., Bennett, J. L., Young, M. E., Foley, C. C., Rossi, C. D. & Chanpong, G. (1997). Dating issues for women with physical disabilities. *Sexuality and Disability*, 15, 219-242.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, New Jersey: Princeton University press.
- Rosenblum, L. P. (2000). Perceptions of the impact of visual impairment on the lives of adolescents, *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 7, 434-445.
- Sacks, S., & Wolffe, K. E. (2006). *Teaching social skills to students with visual impairments. From theory to practice*. New York: AFB Press.
- Sacks, S. Z & Silberman, R. K. (2000). Social skills. In Keoeing, A. J & Holbrook, M. C. (Red.), *Foundation of education: Instructional strategies for teaching children and youth with visual impairment* (p. 616 – 652). New York: American Foundation for the Blind.

- 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.
- Schep, M. (1998). *Seksualiteit onder de loep: de seksuele ontwikkeling van slechtziende en blinde kinderen en jongeren*. Huizen: Visio.
- Shaw, A., & Gold, D. (2004). *The status of Canadian youth who are blind or visually impaired: A study of lifestyles, quality of life and employment*. Toronto: Canadian National Institute for the Blind.
- 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.
- Tielen, L. (2008). *Relaties en seksualiteit bij jongeren met een visuele beperking*. Vrije universiteit; master these.
- 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.
- 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.
- Weiner, A. D. S. W. (1991). *The social support networks of blind and visually impaired young adults*. Michigan: U.M.I.
- Wieringen, M. van (2008). *Opvoeden vanuit een specifiek oogpunt*. Master scriptie Orthopedagogiek: Vrije Universiteit Amsterdam.
- 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 pubertijd fase 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 gericht 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 pubertijd fase 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 gericht 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. Het interview



©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 verstuurd 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 pubertijd 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 tip 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 troosten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Ik moedigde mijn kind regelmatig aan dingen te onderzoeken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Als mijn kind verdrietig was of ergens mee zat, dan has ik dat in de gaten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	U wist wie de vrienden van uw kind waren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Ik liet mijn kind veel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	nieuwe dingen uitproberen, ook al was de afloop van deze dingen heelonzeker						
7	Soms had ik gewoon niet de energie om mijn kind zich te laten gedragen zoals het hoorde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Ik wist precies wanneer mijn kind het ergens moeilijk mee had	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	U wist waar uw kind zijn/haar geld aan uitgaf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Mijn kind wist mij vaak over te halen haar/hem lichter te straffen dan ik van plan was	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Ik hielp mijn kind goed als zij/hij het moeilijk had.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	U wist waar uw kind was na schooltijd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Ik leerde mijn kind dat zij/hij zelf verantwoordelijk was voor wat er met haar/hem gebeurde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	U wist waar uw kind naar toe ging als zij/hij uitging	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16	Ik liet mijn kind zelf veel beslissingen nemen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Ik had weinig of geen moeite met het volhouden van regels voor mijn kind, zelfs als er familie (ook grootouders) bij was	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	U wist wat uw kind deed in haar/zijn vrije tijd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Ik liet mijn kind haar/zijn problemen vaak zelf oplossen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Zodra ik besloten had hoe ik om moest gaan met slecht gedrag van mijn kind, dan hield ik mij daar ook aan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	Ik kon goed met mijn kind over alles praten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	Ik moedigde mijn kind aan om onafhankelijk van mij te zijn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23	U wist wat voor cijfers uw kind op school kreeg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24	Als ik met mijn kind over haar/zijn problemen praatte, dan hielp ik mijn kind echt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25	Ik zette altijd door met het disciplineren van mijn kind, ongeacht hoe lang het duurde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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: sociaal functioneren

1. *Grootte van het sociaal netwerk*

1. Hoeveel mensen uit je gezin zijn de afgelopen zes maanden belangrijk voor je geweest?
2. Hoeveel mensen uit je oorspronkelijke gezin zijn belangrijk en wil je noemen?
3. Hoeveel andere familieleden zijn belangrijk?
4. Hoeveel vrienden en vriendinnen zijn belangrijk voor je?
5. Hoeveel mensen van school of werk zijn belangrijk voor je?
6. Hoeveel mensen van sport of clubs zijn belangrijk voor je?
7. Zijn er burens die belangrijk voor je zijn? Hoeveel?
8. Zijn er hulpverleners of mensen van instellingen belangrijk voor je? Hoeveel mensen zijn dit?
9. En zijn er mensen in je woongroep die belangrijk zijn? Hoeveel?

2. *Competenties in vriendschappen en romantische relaties*

1. Sommige volwassenen kunnen intieme relaties aangaan *maar*
Andere volwassenen vinden het lastig om intieme relaties aan te gaan.
2. Sommige volwassenen vinden het moeilijk om een intieme relatie te behouden *maar*
Andere volwassenen vinden het niet moeilijk om een intieme relatie te behouden.
3. Sommige mensen gaan op zoek naar innige relaties *maar*
Andere mensen mijden innige relaties.
4. Sommige volwassenen vinden open communicatie binnen innige relaties moeilijk *maar*
Andere volwassenen hebben het gevoel dat zij gemakkelijk open communiceren binnen innige relaties.

3. *Acceptatie in vriendschappen*

1. Sommige volwassenen vinden dat zij leuk gezelschap zijn *maar*
Andere volwassenen vragen zich af of zij leuk gezelschap zijn.
2. Sommige volwassenen voelen zich ongemakkelijk als zij nieuwe mensen gaan ontmoeten *maar*
Andere volwassenen vinden het leuk om nieuwe mensen te ontmoeten.
3. Sommige volwassenen voelen zich op hun gemak bij anderen *maar*
Andere volwassenen zijn tamelijk verlegen.
4. Sommige volwassenen zijn niet zo gemakkelijk in de omgang *maar*
Andere volwassenen zijn gemakkelijk in de omgang.

Bijlage 5: Taakverdeling

Abstract	Leonie
1. Inleiding	Leonie & Miranti
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 Sociaal functioneren van jongvolwassenen met een visuele beperking.....	Leonie
2.5.1 Grootte van sociaal netwerk.....	Leonie
2.5.2 Vriendschappen.....	Leonie
2.5.3 Acceptatie in vriendschappen.....	Leonie
2.5.4 Romantiek.....	Leonie
2.6 Onderzoeksvragen.....	Miranti & Leonie
3. Methode	
3.1 Procedure.....	Miranti
3.2 Onderzoeksgroep.....	Miranti
3.3 Bijgestelde onderzoeksvragen.....	Leonie & Miranti
3.4 Meetinstrumenten.....	Miranti & Leonie
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 het sociaal functioneren van de jongvolwassenen met een visuele beperking (t2)	Leonie
4.5 Opvoedingsgedrag (t2), tevredenheid en het sociaal functioneren in de jongvolwassenheid.....	Leonie
5. Conclusie	Leonie & Miranti
5.1 Discussie.....	Leonie
5.2 Aanbevelingen.....	Leonie
6. Samenvatting	Leonie