

ANNE-SJOERD VAN ASSEN

22 DECEMBER 2021

TITEL

De wensen en behoeften van ouders met een licht verstandelijke beperking en hulpverleners voor het gesprek over opvoedingssituaties in kaart

Als onderdeel van het onderzoek:

Opvoeden doe je samen; Onderzoek en ontwikkeling van een praktisch handvat voor het gesprek over de opvoedingssituatie in gezinnen met ouders met een licht verstandelijke beperking

AUTEUR

Anne-Sjoerd van Assen (hierna te noemen; onderzoeker)

Binnen het onderzoek van Carola van Hof (gedragswetenschapper bij Alliade)

PRAKTIJKINSTELLING

Alliade

SAMENVATTING

Iedereen wil zijn kind zo goed mogelijk opvoeden. Dat is niet altijd een makkelijke opgave. Opvoeden van kinderen vraagt een complex geheel aan vaardigheden en taken van ouders (Van der Pas, 2009). Ouders met een licht verstandelijke beperking (LVB) hebben verhoudingsgewijs meer moeite met het opvoeden van een kind dan normaal begaafde ouders (Drost et al., 2019). Doordat zij vaker problemen ervaren en er ook vaker zorgen zijn betreffende de opvoedingssituatie, zijn zij vaker afhankelijk van de hulpverlening. In het belang van het welzijn van het kind, de ouders met LVB en de maatschappij is passende opvoedingsondersteuning die aansluit bij het gezin noodzakelijk (Douma, De Jong, Looij, & Stremmelaar, 2017). Om passende opvoedingsondersteuning te kunnen bieden, is het belangrijk dat de wensen en behoeften van ouders met een LVB en hun hulpverleners betreffende de communicatie in de opvoedingssituatie in kaart worden gebracht en bij elkaar aansluiten. In onderhavig onderzoek is er met semigestructureerde interviews bij 5 ouders met een LVB gevraagd wat zij belangrijk vinden in de opvoeding en naar de wensen en behoeften bij het gesprek over de opvoedingssituatie. Daarnaast is aan 9 hulpverleners gevraagd naar de belangrijke thema's in de opvoeding en wat hun behoefte is in het gesprek over de opvoedingssituatie. Uit de thematische analyse blijkt dat ouders en hulpverleners belang hechten aan dezelfde onderwerpen in de opvoeding en de hulp daarbij. Het gaat dan om de thema's 'gedrag en emotie ouders', 'gedrag en emotie kind', 'dagelijkse verzorging', 'veiligheid' en 'leren en ontwikkeling'. Tevens blijkt uit het onderzoek dat er accentverschillen zijn tussen ouders en hulpverleners bij deze thema's, en dat er niet altijd hetzelfde bedoeld wordt met bepaalde begrippen. Uit de resultaten blijkt dat ouders en hulpverleners betreffende de behoeften in de communicatie de volgende factoren aangeven als helpend: vertrouwen, ervarend leren, duidelijkheid en overzicht bieden, gelijkwaardig samenwerken en het kind betrekken. Er is bij zowel ouders als hulpverleners behoefte aan handvatten voor het gesprek betreffende de opvoedingssituatie.

INLEIDING-AANLEIDING

Zorgen over de opvoedsituatie zijn een gevoelig, lastig en complex gespreksonderwerp, zowel voor ouders met een licht verstandelijke beperking (LVB) als hun hulpverleners. Hulpverleners willen benoemen wat ze zien, om zo de opvoedsituatie te verbeteren. Ouders zijn bang voor kritiek, hebben andere zorgen of begrijpen niet wat dan beter moet. Uit de dagelijkse praktijk blijkt dat zowel ouders als gezinshulpverleners behoefte hebben aan een gestructureerde en prettige manier om zo concreet mogelijk de opvoedsituatie samen te kunnen bespreken, om zo samen aanknopingspunten te vinden om te werken aan een gewenste opvoedsituatie.

Ouders en hulpverleners kunnen een verschillend beeld en verwachting hebben van wat ‘hulp bij opvoeding’ inhoudt. Ouders zijn bang ‘het achterste van hun tong’ te laten zien vanwege mogelijke gevolgen, ze voelen zich al snel ‘beoordeeld’ (Matthews & Stansfield, 2014a). Het is daarom extra lastig om over de opvoeding open en concreet en tegelijk in een veilige setting met elkaar in gesprek te gaan. Ouderschap speelt zich immers niet af in een vacuüm, maar wordt beïnvloed door talloze factoren binnen en buiten het gezin. In het belang van het welzijn van het kind, de ouders met LVB en de maatschappij is passende opvoedingsondersteuning die aansluit bij het gezin noodzakelijk (Douma, De Jong, Looij, & Stremmelaar, 2017). Binnen Alliade (zorgorganisatie die hulp en zorg biedt aan mensen met een lichte tot ernstige verstandelijke beperking) wordt momenteel onderzoek gedaan naar de doorontwikkeling van de GGO-LVB (Gespreks- en observatielijst opvoedingssituatie voor mensen met een licht verstandelijke beperking). De GGO-LVB is een praktisch handvat voor het gesprek over de opvoedingssituatie in gezinnen met een licht verstandelijke beperking. De onderzoeker zal zich in dit onderzoek focussen op de wensen en behoeften van ouders betreffende het gesprek over de opvoedingssituatie (in de hulpverleningssituatie).

De **onderzoeksvraag** luidt:

“Wat zijn de wensen en behoeften van ouders met een licht verstandelijke beperking en de hulpverleners in gesprek over opvoedingssituaties”

Subvragen:

- Wat vinden ouders met een licht verstandelijk beperking belangrijk in de opvoeding?
- Welke onderwerpen geven zij accent?
- Wat vinden hulpverleners belangrijk in de opvoeding?
- Welke onderwerpen geven zij accent?
- Wat zijn de wensen en behoeften van ouders met een licht verstandelijke beperking in het gesprek met hulpverleners over de opvoedingssituatie?
- Wat zijn de wensen en behoeften van hulpverleners in het gesprek met ouders met een LVB over de opvoedingssituatie?
- Wat is helpend in het gesprek over de opvoedingssituatie tussen ouders met LVB en de hulpverlener?

Met het onderzoeken van bovenstaande onderzoeksvoorstel verwachten we de wensen en behoeften van zowel ouders met een licht verstandelijke beperking als hun hulpverleners in kaart te brengen. Dit teneinde een praktisch handvat te kunnen ontwikkelen dat ondersteunend is in het gesprek tussen ouders met een licht verstandelijke beperking (LVB) en hulpverleners over de concrete opvoedsituatie in het belang van kind, ouder en maatschappij.

DESIGN

Het onderzoek is een kwalitatief praktijkonderzoek gebruikmakend van semigestructureerde interviews. Er is een inclusieve onderzoeksbenadering gebruikt (Walmsley et al., 2018) door een kerngroep te betrekken vanuit vier perspectieven (ouder, hulpverlener, onderzoeker, management).

Het onderzoek maakt deel uit van het onderzoek: *Opvoeden doe je samen; Onderzoek en ontwikkeling van een praktisch handvat voor het gesprek over de opvoedingssituatie in gezinnen met ouders met een licht verstandelijke beperking.*

Voor het in kaart brengen van de hulpbehoeftes van ouders en het gesprek over de opvoeding zijn semigestructureerde interviews afgenomen vanuit twee perspectieven: ouders met LVB en hulpverleners. Alle deelnemers zijn doelgericht geselecteerd (purposive sampling) (Boeijs & Bleijenbergh, 2019). Voor werving van ouders is gezocht naar ouders met thuiswonende kinderen die in een behandeltraject waren of het hadden doorlopen omdat een hulpverlener, gebiedsteam of instantie zorgen had of de opvoeding ‘goed genoeg’ was. Na overleg met de kerngroep is geselecteerd op spreiding in leeftijd van kinderen en problematiek van ouders om een breed, representatief beeld te krijgen. Voor werving van hulpverleners zijn gezinshulpverleners en gedragswetenschappers van Alliade en de landelijke expertgroep gedragswetenschappers benaderd. Er is geselecteerd op hulpverleners met langere werkervaring met de doelgroep.

POPULATIE

De populatie van de onderzoeksgroep wordt weergegeven in tabel 1. De hulpverleners worden voor de volledigheid in deze tabel nog uitgesplitst in gezinshulpverleners en 'anders'.

Figuur 1. Beschrijving van de geïnterviewden

Ouders	N = 5
Leeftijd, (jaren, gemiddelde, min-max)	30 (23-35)
Geslacht (m,v)	1, 4
<i>Burgerlijke staat:</i>	
Alleenstaande moeder	3
Samenwonend met kinderen	2
Leeftijden kinderen	5,2 (1-10)
Thuiswonende kinderen	5
Elders wonende kinderen	1
Ongeboren baby	1
Problematiek ouders	LVB, PDD-NOS, ASS, ADHD, vroegere verslavingsproblematiek

Gezinshulpverleners	N = 5
Leeftijd (jaren, gemiddelde, min-max)	45,6 (31-57)
<i>Opleidingsniveau:</i>	
Mbo, in opleiding hbo	1
Post-hbo	4
Werkervaring met LVB (jaren, gemiddelde, min-max)	11,2 (3-22)

Verdere betrokken hulpverleners	N = 4
Leeftijd (jaren, gemiddelde, min-max.)	40,3 (30-48)
<i>Opleidingsniveau:</i>	
Hbo	1
Post-hbo	1
Post-wo	2
<i>Functie:</i>	
Gebiedsteammedewerker	1
Gezinsvoogd	1
Gedragswetenschapper	2
Werkervaring met LVB (jaren, gemiddeld, min-max)	8,8 (5-15)

INSTRUMENT

In het onderzoek wordt een behoeften- en wensenpeiling gedaan naar het gesprek over de opvoedsituatie middels semigestructureerde interviews. Voor het opstellen van de topiclist voor deze interviews zijn zowel literatuur als ervaringen vanuit eerdere reacties van ouders op de GOO-LVB richtinggevend geweest. Op basis van de onderzoeksvragen zijn twee interviewschema's opgesteld: een voor ouders en een voor hulpverleners. Het interviewschema omvatte: het begrip opvoeding, hulp bij opvoeding, het gesprek tussen ouders en hulpverlener. Er is gestart met een pilotinterview met één ouder door Carola van Hof en aanpassing van het interview bleek niet nodig. Voor de uitvoering en verslaglegging van de interviews zijn de internationale COREQ-criteria gevolgd (Tong et al., 2007).

Carola van Hof (GZ-psycholoog met ruime ervaring met de doelgroep) nam veertien interviews af van één tot anderhalf uur. De interviews zijn opgenomen en daarna woordelijk getranscribeerd. Na de analyse van de veertien transcripten is geconcludeerd dat inhoudelijke verzadiging was bereikt. De interviews zijn thematisch geanalyseerd (Braun & Clarke, 2006; Verhoeven, 2018) met het programma Atlas.ti 9. De transcripten zijn eerst geheel gelezen door de onderzoekers, waarna de teksten open zijn gecodeerd, gevolgd door het interpreteren en groeperen van de codes in categorieën, waarna ze in overkoepelende (sub)thema's zijn ingedeeld. Het eerste interview is gecodeerd door Carola van Hof. Hierna zijn de initiële codes doorgenomen en verfijnd met een tweede onderzoeker (Andrea Fokkens), die niet bij de interviews was. Daarnaast heeft een derde onderzoeker (Anne-Sjoerd van Assen), die eveneens niet bij het interview was, dit interview onafhankelijk gecodeerd. Door overleg tussen de drie onderzoekers is overeenstemming bereikt over het initiële codeboek. Bij de overige interviews is onafhankelijk van elkaar gecodeerd door Carola van Hof en Anne-Sjoerd van Assen. Bij nieuwe codes is door overleg overeenstemming bereikt. De initiële codes zijn middels een iteratief proces geanalyseerd en geordend in thema's en subthema's, waarna deze zijn gepresenteerd, beoordeeld en geconcretiseerd in de kerngroep.

RESULTATEN

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag worden eerst de subvragen beantwoord.

Deelvragen cluster 1

- **Wat vinden ouders met een licht verstandelijk beperking belangrijk in de opvoeding?**
- **Welke onderwerpen geven zij accent?**
- **Wat vinden hulpverleners belangrijk in de opvoeding?**
- **Welke onderwerpen geven zij accent?**

In figuur 2 zijn de verschillende thema's en subthema's in beeld gebracht die werden genoemd door ouders en hulpverleners tot er saturatie was. In de eerste kolom worden de belangrijke thema's benoemd en in kolom twee de verschillende subthema's. In de derde kolom wordt daarnaast de hulpbehoefte van ouders genoemd betreffende het thema/subthema. Deze kolom wordt bij de volgende deelvragen behandeld. Met enkele citaten uit de interviews worden de thema's extra toegelicht en worden accentverschillen duidelijk gemaakt.

Figuur 2: Thema's belangrijk in de opvoeding (hulpbehoefte)

opvoedthema's	subthema's	hulp bij opvoeden (behoeftes) ouders
dagelijkse verzorging	<ul style="list-style-type: none"> verzorging regelmaat en structuur onderdak en huishouden 	<ul style="list-style-type: none"> praktische tips: naar bed gaan, eten, wassen etc helpen ordenen; overzicht, structuur aanbrengen praktische hulp, koken, combineren huishouden en kind; dingen regelen: woning, contact instanties
gedrag en emotie kind	<ul style="list-style-type: none"> gedrag kind omgaan emoties kind aansluiten behoefte kind 	<ul style="list-style-type: none"> praktische tips aanpak in concrete situaties (eten, wassen, bedrituelen, laten luisteren hoe corrigeren, bijsturen, reageren op kind leren zien waarom je kind zo doet, wat je als ouder kunt doen, regie houden leren zien wat je kind nodig heeft
gedrag en emotie ouder	<ul style="list-style-type: none"> gedrag ouder relatie ouder(s) 	<ul style="list-style-type: none"> hulp voor zichzelf als ouder (verwerken eigen verleden, eigen emoties) samen opvoeden als stel
veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> fysieke veiligheid emotionele veiligheid 	<ul style="list-style-type: none"> hulp bij omgang vader (ex-partner) kind geen ruzies laten meekrijgen
sociale omgeving	<ul style="list-style-type: none"> sociale contacten anderen steunend netwerk 	<ul style="list-style-type: none"> (geen hulpbehoefte benoemd) hulp bij spanningen in netwerk
leren en ontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> kennis en handelen passend bij kind stimuleren ontwikkeling 	<ul style="list-style-type: none"> uitleg over wat je kind kan/mankeert/passend is bij ontwikkelingsfase schoolkeuze, oefenen/voorbereiden contacten met dagopvang, school, arts

Het **thema dagelijkse verzorging** betreft de praktische verzorging van kinderen met daarin zaken zoals (gezond) eten en drinken, slapen, structuur en regelmaat bieden, een huishouden voeren. Het subthema regelmaat en structuur is door de meeste ouders genoemd als belangrijk in de opvoeding.

Ouder 1: *“Je begint bij de kinderen met de R'en: ritme, regelmaat, rust en reinheid. Reinheid betekent hygiëne, persoonlijke maar ook huishoudelijke hygiëne. Een opgeruimd en schoon huis zorgt vaak ook voor rust in het hoofd. Het heeft allemaal met elkaar te maken.”*

Hulpverlener 5: *“Structuur in de dag, dat een kind weet: als ik 's middags thuiskom uit school, dan ga ik even met mijn moeder kletsen, daarna heb ik tijd om zelf iets te doen en om zes uur gaan we eten. En dat dat elke dag een beetje op dezelfde manier loopt.*

Zowel ouders als hulpverleners geven aan dat zij een wisselwerking zien tussen de **thema's gedrag en emotie van het kind** en **gedrag en emotie van de ouder**. Onderstaande citaten maken dit ook duidelijk; hoewel ouders het anders verwoorden dan hulpverleners is de essentie hetzelfde. Ouders noemen aansluiten bij je kind (behoefte kind) en aandacht voor je kind (gedrag en emotie ouder) als belangrijk in de opvoeding.

Ouder 2: *“Geduld hebben. Dat je zelf in orde bent. Dat je niet bezig bent met andere dingen, met psychische problemen waar je niet aan hebt gewerkt. Om ouder te zijn, moet je die eigenlijk verwerkt hebben voordat je goed kan beginnen met kinderen.”*

Hulpverlener 3: *“Emotionele responsiviteit van ouders is ontzettend belangrijk. En daar zie je dat dat én de emotieregulatie van ouders soms in de weg kunnen zitten.”*

Zowel ouders als hulpverleners noemen het woord **veiligheid** als belangrijk in de opvoeding. Bij dit thema blijkt wel dat ouders en hulpverleners een andere invulling aan het woord geven. Hulpverleners bedoelen met veiligheid vooral emotionele veiligheid, terwijl ouders vaak de nadruk leggen op fysieke en materiële veiligheid.

Ouder 2: *“Kijk, hier zit een kinderslot op, maar dat is volgens mij stuk. Hier kun je gewoon een stekker in steken; het zit heel laag aan de grond en er zit ook niks voor.”*

Hulpverlener 3: *“Het belangrijkste is veilig voelen. Daar zul je met de ouders ook het gesprek over aan moeten gaan. Dat veiligheid verder gaat dan een traphekje en stopcontactenbeschermers.”*

Het **thema sociale omgeving** betreft het aanleren sociaal gedrag en sociale omgangsregels en de invloed van de omgeving daarbij. Dit thema is voornamelijk door hulpverleners genoemd en minder door ouders. Ouders geven bijvoorbeeld wel het belang aan van vriendjes voor hun kinderen. Hulpverleners noemen met name de invloed van de sociale context als belangrijk thema. Zij zien dat de sociale context erg steunend kan zijn, maar ook ontwrichtend. Daarnaast geven ze aan dat het gedrag van ouders in hun sociale omgeving voor kinderen een positief of negatief voorbeeld kan zijn (bijvoorbeeld hoe ouders met conflicten omgaan).

Hulpverlener 1: *“De relaties buiten het gezin: hoe verhoudt het gezin zich tot zijn omgeving en hoe gaan ze ermee om? Zijn er contacten, vrienden, familieleden, burens? En zijn die steunend of juist niet helpend?”*

Bij het thema **leren en ontwikkeling** is er in de subthema's een duidelijk verschil in hoe ouders en hulpverleners naar die subthema's. **Stimuleren ontwikkeling** wordt vooral door ouders gelieerd aan school. Hulpverleners koppelen het stimuleren van de ontwikkeling vooral aan het (voorbeeld)gedrag van ouders.

Ouder 4: *“Zorgen dat ze gezond en wel is. Alles wat positief en goed voor haar is, dus school en dat soort dingen.”*

Interviewer: *“Wat bedoel je met school?”*

Ouder 4: *“Dat is ook iets wat ze moet doen. Ik ken mensen die nooit naar school zijn geweest.”*

Uit bovenstaande kunnen we opmaken dat ouders en hulpverleners over het geheel genomen dezelfde thema's van belang achten in de opvoeding. Ouders noemen in de interviews vooral de dagelijkse verzorging, structuur en regelmaat en aansluiten bij de behoeften van het kind. Het belang van hun eigen houding en emoties voor de opvoeding van het kind wordt daarbij duidelijk herkend. Betreffende de subthema's zien we dat soms op een andere manier inhoudt wordt gegeven aan woorden bij ouders versus hulpverleners (bijvoorbeeld discipline versus voorspelbaarheid). Of ze interpreteren een woord anders (bijvoorbeeld veiligheid: fysiek of materieel versus emotioneel). Een opvallend accentverschil is dat hulpverleners de sociale

omgeving en het stimuleren van de ontwikkeling van groot belang achten, terwijl die door de ouders veel minder werd benoemd.

Deelvraag 2

- **Wat zijn de wensen en behoeften van ouders met een licht verstandelijke beperking in het gesprek met hulpverleners over de opvoedingssituatie?**

Bij het **thema dagelijkse verzorging** geven ouders aan voornamelijk behoefte te hebben aan praktische tips en adviezen bij dagelijkse routines. Het betreft dan bijvoorbeeld zaken als naar bed gaan, slapen, eten en het gedrag van het kind. Ouders willen graag dat de hulpverlener meekijkt en ondersteunt. Ze hebben behoefte om deze routines overzichtelijk te maken en te structureren. Ouders geven ook aan dat ze behoefte hebben aan ondersteuning bij basisvoorwaarden, zoals het regelen van een woning of contact met instanties.

Ouder 2: "Ze hebben geholpen met hoe ik het beste eten kon geven. Gewoon op dezelfde tijd eten en niet ineens veel later, of haar bord ineens wegtrekken, of ineens weglopen zonder dat je iets zegt."

Bij de hulpbehoefte op het **thema gedrag en emotie kind** geven ouders aan dat ze willen leren begrijpen waarom hun kind op een bepaalde manier reageert en hoe ze daar zelf op kunnen reageren.

Ouder 2: "Hoe een kind een beetje rustig kan zijn. Dat is wat ik heb geleerd. Ze was een handenbindertje, maar ze is echt een rustig kind geworden en ik kan nu beter met haar omgaan. Dingen die ik ook heb geleerd: duidelijk zijn en praten, veel met haar praten, wat ik niet zo vaak deed."

Als we kijken naar het **thema gedrag en emotie ouder** geven ouders aan dat ze willen dat de hulpverlener aandacht heeft voor hun emoties. Het verwerken van het eigen verleden, omgaan met stress en rustig blijven zijn zaken waar ze graag hulp bij krijgen. Daarnaast hebben ze behoefte aan ondersteuning in de relatie met de andere ouder.

Ouder 3: "We willen het wel samen doen en dat moet ook kunnen. Je moet elkaar leren kennen. We kennen elkaar wel, maar met kinderen gaat het toch anders."

Bij het **thema veiligheid** geven ouders geen expliciete hulpbehoefte aan. Hoewel er in de interviews wel naar voren komt dat er spanningen zijn in het contact met de ex-partners, ligt hier niet een hulpvraag richting de hulpverlener. Moeders noemen dat in hun ervaring de hulpverlening erg gericht is op de voorwaarden en veiligheid bij de moeder, maar dat daar bij de vader minder op wordt gelet. Ouders lijken daarbij de ernst van de onveiligheid anders in te schatten dan hulpverleners.

Ouder 3: "Om te bewijzen dat ik niet die moeder ben zoals beweerd wordt. Want ik heb het bij [mijn zoontje dat uit huis is geplaatst] ook altijd goed gedaan. Ik heb alleen een foutje gemaakt. Dat was dat huiselijk geweld. Toen werden er drugs gebruikt."

Als hulpbehoefte bij het **thema leren en ontwikkeling** geven ouders aan graag uitleg te krijgen over wat er met hun kind aan de hand is en hoe ze daar goed mee om kunnen gaan. Ook bij dit punt geven ouders aan dat ze graag in de nieuwe stappen in de ontwikkeling praktisch willen oefenen.

Ouder 5: "Hoe het met [mijn zoontje] ging en hoe ik die dingen oppakte. Dat ik met [hem] naar het peuterspeelzaaltje ging en dat ik dat goed oppakte, dat ik die juf had gevraagd: Is het goed dat ik meega de eerste tijd? En dat ik gewoon in de klas bleef en [hem] na drie uurtjes alleen liet, zodat hij eraan kon wennen dat mama even weg was."

Interviewer: "Had je dat zelf bedacht of hebben zij daarin meegedacht?"

Ouder 5: "[De hulpverlener] heeft wel meegeholpen, maar ik heb er zelf altijd naartoe gebeld en alles zelf geregeld."

Hoewel de **sociale omgeving** door ouders zoals eerder besproken niet is genoemd als belangrijk opvoedthema, blijkt hier wel een hulpbehoefte te zijn. Veel ouders hebben in hun eigen opvoeding en verleden negatieve ervaringen opgedaan. De behoefte ligt dan met name op het gebied van controle over de eigen emoties en spanningen met het sociale netwerk. Eén ouder geeft in het interview aan dichter bij de eigen ouder te willen wonen voor steun.

Deelvraag 3

- **Wat zijn de wensen en behoeften van hulpverleners in het gesprek met ouders met een LVB over de opvoedingssituatie? (ook gezien de beroepsethiek die zij hebben)**

In de inleiding werd aangegeven dat in het gesprek tussen hulpverleners en ouders over de opvoedingssituatie een spanningsveld is. Hulpverleners willen benoemen wat ze zien, om zo de opvoedsituatie te verbeteren, ouders zijn bang voor kritiek, hebben andere zorgen of begrijpen niet wat er beter moet. Uit de interviews met de hulpverleners kwamen bepaalde zaken naar voren over hoe zij kijken naar het gesprek over de opvoedingssituatie. Dit betreft zowel de thema's waar zij zien dat ouders moeite mee hebben, de zorgen die ze hebben over de opvoedingssituatie als de ervaringen in wat ouders zelf als hulpbehoefte aangeven in de hulpverleningssetting.

Bij de hulpverleners komt duidelijk naar voren dat op het gebied van begrijpen van emoties en gedrag van het kind en daar passend op reageren **moeilijk is voor ouders**. Vooral problemen met emotieregulatie en mentaliseren bij de ouders worden genoemd.

Hulpverlener 3: "De sociaal-emotionele ontwikkeling en emotieregulatie van ouders is vaak minder sterk, waardoor ze snel over de toeren raken. Bijvoorbeeld dat een moeder meteen van slag is als het kind 'stomme moeder' zegt. Daar moeilijk boven kunnen staan. Niet goed kunnen mentaliseren en beseffen dat er bij het kind [een achterliggende emotie] meespeelt en het daarom zo reageert. Niet goed weten: wat heeft dat kind nu van mij nodig?"

Hulpverlener 8: "Wat ingewikkeld is, is dat ouders hun eigen problematiek of belang vaak vooropstellen in plaats van het kind. Dat het ouders, om welke reden dan ook, niet lukt om aan te sluiten bij het kind. Als een kind grenzen nodig heeft of een kind vertelt iets aan de ouder, dan is het voor onze doelgroep best ingewikkeld om te kijken naar wat er achter het gedrag ligt."

Zorgen die hulpverleners hebben, betreffen oog hebben voor de (emotionele) veiligheid van het kind en emotionele stabiliteit bieden. Daarbij signaleren hulpverleners een hulpbehoefte in relatie tot de sociale omgeving. Eerder werd bij dit thema al benoemd dat hulpverleners hier een duidelijk accent op leggen, in tegenstelling tot de ouders, en dat hulpverleners de ernst anders inschatten dan ouders.

Hulpverlener 6: "Contextuele veiligheid: als de moeder weer vriendje zus of vriendje zo heeft, of als het nieuwe vriendje meteen aan het kindje wordt voorgesteld, en het relationele gedoe eromheen."

De **hulpbehoefte die volgens hulpverleners door ouders wordt aangegeven**, betreft vooral gedragsproblemen van het kind en praktische hulp daarbij.

Hulpverlener 9: "Ouders hebben vaak vragen over hun kind als het vervelend of boos is of niet luistert. Ze projecteren het probleem op hun kind. Ze komen met een vraag omdat ze last van hun kind hebben, niet omdat zij zelf iets anders zouden moeten doen, zodat hun kind op een andere manier reageert of functioneert."

Daarnaast zien hulpverleners dat ouders zelf ook kwetsbaar zijn en zelf ook hulp nodig hebben om voor hun kind te kunnen zorgen.

Hulpverlener 3: "Deze ouders zijn allemaal heel kwetsbare mensen die zelf ook recht hebben op zorg en ondersteuning om overeind te blijven."

Daarnaast is er nog een specifieke behoefte vanuit de hulpverleners die uiteindelijk verantwoordelijk zijn in het besluitvormingsproces of de opvoedsituatie 'goed genoeg' is (gedragswetenschappers, gebiedsteammedewerker, gezinsvoogd). Zij hebben behoefte aan een heldere beschrijving en verantwoording van de concrete opvoedsituatie door de direct betrokken hulpverleners om weloverwogen besluiten te kunnen nemen.

Deelvraag 4

- **Wat is helpend in het gesprek over de opvoedingssituatie tussen ouders met LVB en de hulpverlener?**

Vanuit de interviews werden door zowel door ouders als door hulpverleners veel zaken aangegeven in de manier hoe de communicatie helpend is in het gesprek over de opvoedingssituatie. In figuur 3 worden de factoren die geabstraheerd zijn uit de interviews benoemd. De helpende factoren zijn in de kerngroep geconcretiseerd naar subthema's.

Figuur 3. Bevorderende factoren in de communicatie

Factoren	Subthema 's
1. Vertrouwen veiligheid-transparantie	1.1 Optimaal gevoel van veiligheid en vertrouwen
	1.2 Eerlijk, oprecht, met welke doelen aan de slag?
	1.3 Transparant en eenduidig over verwachtingen
	1.4 Begrepen worden
2. Ervarend leren zien-voelen-doen	2.1 Concreet stappenplan opvoedtaken
	2.2 Inzicht in moeilijk grijpbare onderwerpen (emotionele ontwikkeling/veiligheid)
	2.3 Ouder inzicht in eigen opvoedverleden
	2.4 Versterken zelfvertrouwen ouder en positieve opvoedvaardigheden
3. Overzicht eenduidigheid-inzicht	3.1 Inzicht in beschikbare tools over opvoeding voor ouders met LVB
	3.2 Zichtbaar maken waaraan wordt gewerkt en wat al is gelukt
	3.3 Overzicht voor de ouder
	3.4 Optimale samenwerking tussen ouders
4. Gelijkwaardigheid	4.1 Hulpverlener staat naast ouder/samenwerken
	4.2 Van overtuigen naar gezamenlijk doel
5. Deelname kind	5. Kind heeft stem in wat helpend is in opvoeding

De eerste factor is **vertrouwen**. Vertrouwen bevat de kernwaarden veiligheid en transparantie. Voor zowel ouders als hulpverleners wordt dit benoemt als de basishouding. Ouders geven aan een veilige sfeer in het contact met de hulpverlener belangrijk te vinden; die vertrouwensbasis is nodig om een goed gesprek te kunnen voeren. De hulpverlener moet volgens hen een positieve, open, eerlijke en niet-oordelende houding hebben.

Ouder 1: "Dat ze eerst gewoon meekijken. Observeren wat er allemaal gebeurt, zonder te oordelen wie doet wat."

Hulpverleners geven daarbij aan dat het belangrijk is dat ze een open houding hebben en open met ouders communiceren, dat ze objectief blijven en reflecteren op hun eigen normen en waarden. Volgens hen kan intervisie daarbij helpen.

Ouders willen dat hulpverleners **transparant** en eenduidig zijn over de verwachtingen. Ze willen duidelijk weten wat van hen wordt verwacht en wat ze concreet moeten doen om te zorgen dat de opvoeding 'goed genoeg' is. Hulpverleners benoemen bij transparantie: zich aan afspraken houden. Hulpverleners geven aan dat transparantie ook inhoudt dat je doet wat je zegt, dat je afspraken nakomt. Ouders willen daarnaast het gevoel hebben dat ze door de hulpverlener worden begrepen. Ze ervaren gelijkwaardigheid en transparantie als de hulpverlener eenvoudige, begrijpelijke taal gebruikt, niet alleen in het gesprek, maar ook in verslagen.

De tweede factor betreft **ervarend leren**. Ouders ervaren het als helpend als niet alleen wordt gepraat over wat in de opvoeding nodig is en moet veranderen, maar ze ook praktisch kunnen oefenen in hun gedrag naar het kind. Ze willen ervaren dat wat ze doen werkt. Een stappenplan voor de opvoedtaken in de vorm van praktische lijsten, een korte visuele geheugensteun, wordt als helpend ervaren. Ouders en hulpverleners merken dat het lastig is om abstracte, moeilijk grijpbare onderwerpen als emotionele ontwikkeling, emotionele veiligheid en hechting te begrijpen en uit te leggen. Zowel ouders als hulpverleners hebben behoefte aan een hulpmiddel dat deze begrippen visueel maakt of waardoor ouders ze kunnen ervaren.

Een behoefte is ook dat ouders meer inzicht krijgen in de invloed van hun eigen verleden op hun opvoedingsaanpak. Visualisatie met voorwerpen en tekeningen kan daarbij helpen.

Ouders geven aan onzeker te zijn of vaak te ervaren dat ze het niet goed doen. Helpend voor hen is het versterken van zelfvertrouwen en positieve opvoedvaardigheden. Dit kan worden bereikt door in de dagelijkse

praktijk succeservaringen op te doen, zodat ouders merken wat lukt, en aandacht te hebben voor wat goed gaat en wat nog kan worden verbeterd.

Ouder 4: "Niet alleen de dingen die fout of slecht gaan, maar ook de goede en positieve dingen benoemen. Dan krijg je meer motivatie. Als je goed bezig bent, dan heb je er ook extra zin in, dan kijk je er niet zo tegenop om [de hulpverlener] onder ogen te komen."

De derde factor betreft **overzicht: eenduidigheid en inzichtelijkheid**. Hulpverleners hebben behoefte aan inzicht en overzicht in de beschikbare opvoedtools voor ouders met LVB. In de interviews werden diverse hulpmiddelen genoemd. Hulpverleners gebruiken ook zelfontwikkelde hulpmiddelen zoals tekeningen, plaatjes, symbolen en boekjes, maar overzicht ontbreekt. Ouders willen graag overzicht van de dingen waaraan ze werken en die al zijn gelukt, waardoor de voortgang en groei in de opvoedsituatie zichtbaar is. Sommige ouders hebben ook behoefte aan een persoonlijk hulpmiddel dat inzicht en overzicht geeft (hoe doe ik het, waar sta ik), waardoor het vertrouwen in eigen kunnen toeneemt.

Een factor die ook als zeer belangrijk en helpend in de communicatie naar voren komt: van overtuigen naar een gezamenlijk doel. Ouders vinden het helpend wanneer ze als **gelijkwaardig** worden gezien. Bijvoorbeeld doordat de hulpverlener vroegtijdig naar hun mening vraagt (wat vind jij ervan, wat wil jij). Hulpverleners gaven aan dat ze het soms lastig vinden om iets uit te leggen zonder de ouder te willen overtuigen. Dit geldt vooral bij abstracte onderwerpen. Beiden vinden dat de hulpverlener naast de ouder moet staan en met hem of haar moet samenwerken.

Een vijfde factor, die met name door hulpverleners is genoemd, betreft **deelname kind**. Ouders willen dat hulpverleners het kind ook gezien en geobserveerd hebben. Hulpverleners vinden het belangrijk dat er sprake is van kindparticipatie.

Een aantal factoren die volgens ouders algemeen helpend zijn: Dat hulp laagdrempelig en nabij is; dat ouders meteen contact kunnen opnemen als ze ergens tegenaan lopen, bijvoorbeeld via WhatsApp of door te bellen, en dat de hulpverlener zo nodig even langskomt.

CONCLUSIE

Wat is de conclusie van het uitgevoerde onderzoek? Wat is het antwoord op de onderzoeksvraag?

Wat zijn de wensen en behoeften van ouders met een licht verstandelijke beperking en de hulpverleners in gesprek over opvoedingssituaties?

Uit dit onderzoek blijkt dat emotionele veiligheid, emotionele ontwikkeling, emotionele stabiliteit voor zowel ouders als hulpverleners belangrijke onderwerpen zijn in de communicatie over 'goed genoeg' opvoederschap. Ouders en hulpverleners geven echter een andere invulling aan deze abstracte begrippen. Zowel ouders als hulpverleners hebben behoefte aan een hulpmiddel ter verduidelijking van dergelijke 'moeilijke' onderwerpen. Het hulpmiddel dient inzicht te geven en gericht te zijn op ervarend, zintuiglijk leren. Tot slot dient het ertoe bij te dragen dat ouders en de hulpverlener gelijkwaardig samenwerken, dat wordt uitgegaan van wat lukt en dat ouders wat nog niet lukt ervarend kunnen leren. Daarbij is maatwerk, passend bij het specifieke gezin, van belang.

Met de kennis uit dit onderzoek kan een hulpmiddel worden ontwikkeld om de communicatie te optimaliseren. Hiervoor is een vervolgonderzoek gestart.

DISCUSSIE

In dit kwalitatieve onderzoek is in kaart gebracht wat ouders met LVB en hulpverleners in de opvoeding belangrijk vinden, welke hulpbehoefte ouders hebben en welke factoren de communicatie over de opvoeding kunnen bevorderen. De hulpbehoefte van ouders bij de opvoeding betreft: praktische hulp en tips, leren zien waarom hun kind op een bepaalde manier reageert, hoe zij daarop zelf kunnen reageren en aandacht voor het omgaan met en verwerken van hun eigen emoties. Dit is in lijn met de perceptie en beleving van ouders met LVB in internationaal kwalitatief onderzoek over ouderschap en hulpbehoefte (Pethica & Bigham, 2018; Theodore et al., 2018a). In tegenstelling tot de huidige resultaten blijkt uit een review van internationale studies dat ouders emotionele ondersteuning vaker als behoefte noemen dan hulpverleners (Koolen et al.,

2020). Als verklaring wordt gegeven dat hulpverleners dit mogelijk als vanzelfsprekend beschouwen en het daarom niet benoemen. In het huidige onderzoek is bij hulpverleners specifiek doorgevraagd naar behoeftes, waarbij naar voren kwam dat zij emotionele ondersteuning van de ouder een belangrijk aspect vinden. Ook hebben ouders behoefte aan hulp bij het omgaan met hun (ex-)partner. Uit de literatuur is bekend dat spanning met de (ex-)partner een risicofactor is voor de emotionele veiligheid van het kind (Collings et al., 2017; De Vries et al., 2005; Drost et al., 2019).

Uit dit onderzoek blijkt dat hulpverleners zien dat ouders moeite hebben om emoties en gedrag van hun kind te begrijpen en het lastig vinden er passend op te reageren. Bekend is dat ouders met LVB moeite hebben met mentaliseren, een van de buffers van 'goed genoeg' opvoederschap (Van der Pas, 2009).

De resultaten laten zien dat er een verschil is tussen ouders en hulpverleners in de invulling van begrippen. Met name 'veiligheid' heeft voor ouders een concretere praktische invulling, met nadruk op fysieke en materiële veiligheid, terwijl hulpverleners meer aan emotionele veiligheid denken. Ook gebruiken ouders en hulpverleners verschillende woorden waarmee ze hetzelfde lijken te bedoelen ('discipline' versus 'voorspelbaarheid'). In Nederland zijn programma's voor ouders met complexe en meervoudige problemen beschreven en onderzocht, waarbij de kwaliteit en effectiviteit niet voldoende kon worden aangetoond (Drost et al., 2019; Jansen et al., 2019). Enkele interventies die specifiek zijn gericht op ouders met LVB en complexere problematiek zijn als theoretisch goed onderbouwd beoordeeld, zoals HouVast (Lever & De Beer, 2015), Systeemgerichte gezinscoaching (Van der Steege, 2019) en Gezin Centraal (Bolt et al., 2019). Op het gebied van hechting is er het voor ouders met LVB aangepaste video-hometrainingprogramma VIPP-LD, dat ouderlijke stress lijkt te verminderen (Hodes et al., 2014, 2018). Deze programma's bevatten elementen van de genoemde bevorderende factoren, maar voor communicatie tussen ouders met LVB en hulpverleners over emotionele veiligheid en ontwikkeling in de opvoeding is geen hulpmiddel beschikbaar dat is afgestemd op het (taal)begrip en ervarend (visueel) leren van ouders.

REFERENTIES

- Boeije, H., & Bleijenbergh, I. (2019). Analyseren in kwalitatief onderzoek. In *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. www.boomhogeronderwijs.nl
- Bolt, A., Van Bommel, R., & Tacq, E. (2019). *Het gezin centraal en LVB*. Uitgeverij SWP.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Collings, S., Llewellyn, G., & Grace, R. (2017). Home and the social worlds beyond: exploring influences in the lives of children of mothers with intellectual disability. *Child: Care, Health and Development*, 43(5), 697–708. <https://doi.org/10.1111/cch.12456>
- De Vries, J. N., Willems, D. L., Isarin, J., & Reinders, J. S. (2005). *Samenspel van factoren. Inventariserend onderzoek naar de ouderschapscompetenties van mensen met een verstandelijke handicap. Eindrapport*.
- Douma, J., Jong, de A., Looij, J., & Stremmelaar, B. (2017). *Begeleiden van ouders met een licht verstandelijke beperking en multiproblematiek*. Landelijk Kenniscentrum LVB en Amerpoort.
- Drost, J. Y., Brada, Y., & Luiten, C. (2019). Gezinnen met meervoudige en complexe problemen en licht verstandelijke beperkingen. In J. Knot-Dickscheit & E. J. Knorth (Eds.), *Gezinnen met meervoudige en complexe problemen. Theorie en praktijk* (pp. 104–117). Lemniscaat.
- Hodes, M. W., Meppelder, M., de Moor, M., Kef, S., & Schuengel, C. (2018). Effects of video-feedback intervention on harmonious parent–child interaction and sensitive discipline of parents with intellectual disabilities: A randomized controlled trial. *Child: Care, Health and Development*, 44(2), 304–311. <https://doi.org/10.1111/cch.12506>
- Lever, M., & De Beer, A. (2015). HouVast, stut en steun voor gezinnen van ouders met een LVB: Een nieuwe interventie. *Onderzoek En Praktijk*, 13(1), 17–23.

- Koolen, J., van Oorsouw, W., Verharen, L., & Embregts, P. (2020). Support needs of parents with intellectual disabilities: Systematic review on the perceptions of parents and professionals. *Journal of Intellectual Disabilities, 24*(4), 559–583. <https://doi.org/10.1177/1744629519829965>
- Matthews, A., & Stansfield, J. (2014a). Supporting communication for parents with intellectual impairments: Communication facilitation in social work led parenting meetings. *British Journal of Learning Disabilities, 42*(3), 244–250. <https://doi.org/10.1111/bld.12058>
- Pethica, S., & Bigham, K. (2018). “Stop talking about my disability, I am a mother”: Adapting video interaction guidance to increase sensitive parenting in a young mother with intellectual disability. *British Journal of Learning Disabilities, 46*(2), 136–142. <https://doi.org/10.1111/bld.12215>
- Tarleton, B., & Turney, D. (2020). Understanding ‘Successful Practice/s’ with Parents with Learning Difficulties when there are Concerns about Child Neglect: the Contribution of Social Practice Theory. *Child Indicators Research, 13*(2), 387–409. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-09682-y>
- Theodore, K., Foulds, D., Wilshaw, P., Colborne, A., Lee, J. N. Y., Mallaghan, L., Cooper, M., & Skelton, J. (2018a). ‘We want to be parents like everybody else’: stories of parents with learning disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities, 64*(3), 184–194.
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care, 19*(6), 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- Van der Pas, A. (2009). *Naar een psychologie van ouderschap* (Achtste dr). SWP.
- Walmsley, J., Strnadová, I., & Johnson, K. (2018). The added value of inclusive research. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 31*(5), 751–759. <https://doi.org/10.1111/jar.12431>