

# **Sociale validiteit van het Programma Invloedrijke Communicatie en Taal**

Student: Sannah Dantuma (S4137930)

Begeleider: M. Rorije

2<sup>e</sup> beoordelaar: S. van der Steen

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Bachelorwerkstuk Pedagogische Wetenschappen

Juni, 2022

6738 woorden

## Summary

**Title:** Social validity of the Influencing Communication and Language program. **Problem:** People with congenital deafblindness (CBD) experience many difficulties in communication in daily life. Interventions have been developed to improve communication with people with CBD. In these programs, coaches train communication partners to enhance their communication with their clients. It is unclear how coaches evaluate programs to better communication with people with CDB. There has only been done research on how communication partners of people with CDB value these programs. **Goal:** This study aims to gain insight into how the coaches evaluate the Influencing Communication and Language program and to measure the internal consistency of the Social Validity scale, applied in this research. **Method:** The Social Validity Scale (SVS) was applied to examine how the coaches evaluate the Influencing Communication and Language program. With the SVS both quantitative data as qualitative data was obtained. To determine the internal consistency of the SVS, the Cronbach's alpha is calculated. **Results:** Overall the coaches obtained high scores on the SVS. However, coaches pointed out that it was unclear what to expect initially and suggested clarifying in advance of the program what is expected of the coaches. Coaches also mentioned they saw improvements in their clients. The calculated Cronbach's alpha's were all below .70 so the internal consistency is low. **Conclusions:** Overall the coaches evaluated the Influencing Communication and Language program as positive and thought the program was effective. It is recommended to tell the coaches in advance what they can expect of the intervention. Based on the calculated Cronbach's alpha's, the SVS is not reliable. Further research is necessary to gain more insight in the internal consistency.

*Keywords:* congenital deafblindness, communication coaches, video-feedback intervention, social validity

## **Inleiding**

In ons dagelijks leven zijn we vaak in contact met anderen. Communicatie speelt een belangrijke rol in ons leven en in de gehele samenleving (Watzlawick et al., 2012). Bij personen met aangeboren doofblindheid (ADB) is kunnen communiceren niet vanzelfsprekend en brengt dit vaak veel moeilijkheden met zich mee (Bruce, 2005; Dammeyer, 2014). Aangeboren doofblindheid is een combinatie van een visuele en een auditieve beperking, die al vanaf de geboorte of voor de taalontwikkeling aanwezig is (Janssen et al., 2003; Dammeyer, 2014). Personen met ADB zijn voornamelijk afhankelijk van lichamelijk-tactiele communicatie (Dammeyer, 2014). Vanwege de visuele en auditieve beperking kunnen personen met ADB gedragingen van anderen moeilijk imiteren en zijn zij in een meerdere mate afhankelijk van andere zintuigen zoals tast, reuk en smaak (Preisler, 2006). Personen met ADB ervaren verschillende moeilijkheden, waaronder moeilijkheden in de sociale interactie en het deelnemen aan activiteiten in het dagelijks leven (Dalby et al., 2009). Ook de communicatiepartners ervaren moeilijkheden in de sociale interactie met personen met ADB (Damen et al., 2017).

De communicatiepartners van personen met ADB hebben vaak niet genoeg kennis en vaardigheden, waardoor de communicatie met de cliënten wordt belemmerd (Damen et al., 2017). Communicatiepartners zijn zorgverleners, ouders, leerkrachten en andere personen in de directe omgeving van de persoon met ADB. Belangrijke vaardigheden voor communicatiepartners zijn dat zij hun gedrag af kunnen stemmen op emoties van cliënten, de gezichtsuitdrukkingen van cliënten begrijpen en communiceren met behulp van tactiele communicatie of met tactiele gebarentaal (Janssen, 2016). Bij tactiele communicatie of gebarentaal is er rechtstreeks lichamelijk contact tussen de persoon met ADB en de communicatiepartner (Janssen, 2016). Door de belemmering in de communicatie met personen met ADB kan het zijn dat communicatiepartners zich incompetent voelen en stress ervaren. Volgens Damen et al. (2017) vinden communicatiepartners het vaak lastig inschatten op welk niveau een cliënt functioneert. Het gevolg hiervan kan zijn dat de communicatiepartners de cliënten niet op het juiste niveau benaderen, wat de ontwikkeling van de cliënten mogelijk belemmert (Damen et al., 2017).

Twee video-feedback interventies die zijn ontwikkeld om communicatiepartners te ondersteunen in het contact met personen met ADB zijn de interventies “Contact” en “Hoge kwaliteit Communicatie (HKC)”, die beide effectief blijken te zijn (Janssen et al., 2003; Damen et al., 2011; Damen et al., 2015).

In deze interventies wordt er gebruik gemaakt van coaches. Coaches superviseren de communicatiepartners van de personen met ADB en geven feedback aan de communicatiepartners op basis van videobeelden. Dit zijn videobeelden van de interactie tussen de communicatiepartner en de persoon met ADB, die op een vast filmmoment zijn gemaakt (Janssen, 2016). Coaches zijn deskundigen op het gebied van communicatie-coachen bij doofblindheid en kunnen bijvoorbeeld pedagogen, logopedisten, begeleiders van docenten of adviseurs zijn (Janssen, 2016). Volgens Wels (2001) zijn belangrijke werkprincipes dat de coaches sensitief responsief gedrag modelleren en positief bekrachtigen. Uit een review van video-feedbackstudies bij personen met ADB van Damen et al. (2020) bleek echter dat de rol van de coaches in de videofeedback interventies vaak niet duidelijk werd geanalyseerd. Het is niet duidelijk of de coaches tijdens de sessies zelfevaluatie stimuleerden, modelleerden en positief gedrag bekrachtigden. Door deze onduidelijkheden is er weinig zicht op de effectieve factoren van de coaches bij video-feedback interventies. De rol van de coaches kan duidelijker worden door te kijken wat voor taken de coaches uitvoert (Damen et al., 2014). In het onderzoek van Bruce et al. (2016) kwam bijvoorbeeld naar voren dat het belangrijk is dat de coaches zelfevaluatie stimuleren.

In het promotieonderzoek “Vertel het!” is het Programma Invloedrijke Communicatie en Taal (IC&T) ontwikkeld, die gebaseerd is op de eerdere interventies “Contact” en “HKC”. Het doel van het programma IC&T is om de eigen invloed van personen met ADB te vergroten en de symbolische en talige vormen van de communicatie van personen met ADB en hun communicatiepartner te verbeteren (Janssen, 2016).

Het programma IC&T is opgedeeld in drie fasen. In alle drie fasen staan het gepast gebruik van tactiele communicatie en eigen invloed van de cliënt centraal. Met eigen invloed van de cliënt wordt bedoeld dat de cliënt zelf ook iets kan toevoegen in het gesprek, bijvoorbeeld zelf het onderwerp van het gesprek bepalen (Haakma et al., 2016). In fase één ligt de focus daarnaast op het afstemmen en delen van emoties. De tweede fase richt zich daarnaast op het verbeteren van de betekenisoverdracht. De derde fase richt zich op het behouden van het behaalde niveau van afstemming en betekenisgeving en de uitbreiding van taal (Janssen, 2016).

Om te zorgen dat de coaches de geleerde technieken van het programma blijven gebruiken, is het volgens Carter en Wheeler (2019) belangrijk dat het programma niet alleen statistisch gezien effect heeft. Het programma moet ook inzetten op problemen die de coaches belangrijk vinden, wat de coaches een fijne manier van werken vinden en de coaches moeten het gevoel hebben dat de interventie werkt (Carter & Wheeler, 2019). Ook is het

volgens Kazdin (1977) belangrijk om niet alleen te kijken naar de statistische significantie van de effecten van de interventie, maar is ook het beoordelen van de sociale validiteit van belang om de effectiviteit te bepalen. De sociale validiteit is de mate waarin het doel van de interventie en de bereikte gedragsveranderingen voldoen aan de eisen van de sociale omgeving van het individu (Kazdin, 1982). Als de coaches van mening zijn dat het programma niet werkt, zullen ze het programma niet blijven gebruiken, ook al is het programma effectief (Kazdin, 1982). Het meten van de sociale validiteit kan daarnaast ook feedback van de coaches opleveren over wat de coaches goede en slechte elementen van de interventie vinden. Op basis daarvan kan de interventie aangepast worden of kan er gekeken worden waarom de interventie ongewenste effecten bevat (Carter & Wheeler, 2019). Er is eerder onderzoek gedaan naar de sociale validiteit van de communicatiepartners bij de interventies “Contact” en “HKC” (Damen et al., 2015, 2021; Damen et al., 2011; Janssen et al., 2002, 2003). Er ontbreekt daarentegen onderzoek naar de sociale validiteit van de coaches bij videofeedback interventies. Daarom wordt in dit onderzoek gekeken naar de sociale validiteit van de coaches van het Programma IC&T.

Uit meerdere onderzoeken naar de sociale validiteit van video-feedback interventies voor personen met ADB en hun communicatiepartners kwam naar voren dat de communicatiepartners positief zijn over video-feedback interventies en het gevoel hadden dat deze effectief waren (Damen et al., 2011; Janssen et al., 2002; Damen et al., 2015). Daarnaast blijkt uit het onderzoek van Janssen et al. (2003) dat coaching en videofeedback helpt om signalen van personen met ADB te kunnen herkennen en beter in te kunnen spelen op het gedrag van de personen met ADB. Verder evalueerden communicatiepartners in het onderzoek van Damen et al. (2021) het programma HKC relevant, haalbaar en effectief. Niettemin suggereerde het onderzoek dat de evaluatie wordt beïnvloed door de zelfverzekerdheid van de communicatiepartners, omdat er een verband was tussen de beoordeelde haalbaarheid en effectiviteit van het programma.

In de bovengenoemde onderzoeken is er onderzoek gedaan naar de sociale validiteit van de communicatiepartners. Het doel van dit onderzoek is hoe de coaches het Programma IC&T evalueren. Voor het huidige onderzoek is de vragenlijst, die gebruikt is voor het meten van de sociale validiteit van de interventies “Contact” en “HKC”, aangepast. Daarom wordt ook onderzocht wat de interne consistentie van de aangepaste vragenlijst is. De onderzoeksvraag luidt: “Hoe evalueren de coaches het Programma Invloedrijke Communicatie en Taal en wat is de interne consistentie van de sociale validiteitsschaal ingevuld door de coaches?”. Omdat communicatiepartners programma’s om de

communicatie te verbeteren positief beoordelen, wordt verwacht dat ook de coaches positief zijn over deze interventie. De interne consistentie van de Sociale Validiteitschaal voor de communicatiepartners voor de interventie “Contact” was goed (Damen et al., 2011). Daarom wordt verwacht dat er hoge interne consistentie is binnen elke subschaal en de gehele subschaal.

## **Methode**

### **Onderzoeksdesign**

Het onderzoeksdesign is een vragenlijstenonderzoek waarbij tegelijkertijd kwantitatieve en kwalitatieve data zijn verzameld. Met de vragenlijst is voornamelijk kwantitatieve data verzameld. Het kwalitatieve deel waren twee aanvullende onderdelen in de vragenlijst.

### **Participanten**

De participanten in dit onderzoek waren communicatiecoaches die de interventie hebben uitgevoerd. Deze coaches zijn reeds geworven bij het promotieonderzoek “Vertel het!”. Er hebben in totaal tien coaches deelgenomen aan het promotieonderzoek. Negen van de tien coaches hebben uiteindelijk de SVS ingevuld. Er hebben dus negen coaches deelgenomen aan het huidige onderzoek.

De coaches moesten voldoen aan vier criteria. Ten eerste moesten ze ervaring hebben met het coachen van partners met videofeedback. Daarnaast moesten de coaches meer dan vier jaar met mensen met ADB hebben gewerkt en moesten ze beschikbaar zijn voor het cliënt-coaching-traject voor tenminste twee jaar. Tenslotte moesten de coaches de tijd hebben om naast een reguliere baan te kunnen surveilleren (Janssen, 2016).

Tabel 1 toont de functie van de coaches en het aantal jaren ervaring als communicatiedeskundige. Niet alle coaches die meededen hadden werkervaring als communicatiedeskundige. Twee coaches hadden helemaal geen ervaring met coachen. Eén van deze coaches had wel ervaring met de doelgroep. Voor de overige coaches varieerde het aantal jaren werkervaring als communicatiedeskundige van 4 tot 22 jaar. Daarnaast hadden alle coaches ervaring met videofeedbacktraining behalve één coach. Deze coach had net de opleiding video-interactie begeleiding afgerond. Twee van de negen coaches voldeden dus niet aan alle criteria.

**Tabel 1***Functie Coaches en Aantal Jaren Ervaring als Communicatiedeskundige*

	<b>Functie</b>	<b>Ervaring</b>
Coach 1	Leerkracht	20 jaar
Coach 2	Deskundige Communicatie/Casemanager	12 jaar
Coach 3	Deskundige Communicatie	4 jaar
Coach 4	Deskundige Communicatie	22 jaar
Coach 5	Ambulant begeleider/communicatie coach	15 jaar
Coach 6	Orthoptist/leerkracht	0 jaar (officieel geen communicatie deskundige)
Coach 7	Ambulant begeleider	10 jaar
Coach 8	Ambulant begeleider	Geen - wel ervaring 14 jaar ervaring doelgroep
Coach 9	Cliëntbegeleider	15 jaar

De doelgroep personen met ADB is een zeldzame en heterogene groep (Dammeyer, 2012). Hierdoor is het lastig om een grote steekproef te trekken. De negen coaches die deelnamen aan het onderzoek zijn geen representatieve steekproef en daarom is het onderzoek niet generaliseerbaar. Er konden in het huidige onderzoek alleen conclusies worden getrokken op groepsniveau.

Voor dit onderzoek is een selecte steekproef uitgevoerd in de vorm van een gelegenheidssteekproef. De coaches zijn namelijk geselecteerd via contactpersonen van de instellingen waar het promotieonderzoek is uitgevoerd. Dit waren drie instellingen die gespecialiseerd zijn in onderwijs, behandeling of wonen voor mensen met doofblindheid. Bij deze instellingen zijn eerst de personen met ADB geselecteerd. Vervolgens zijn de contactpersonen benaderd. Deze contactpersonen waren gedragswetenschappers of behandelcoördinatoren. Aan deze contactpersonen is gevraagd of zij coaches kenden die mee konden doen aan het onderzoek. Deze coaches zijn gevraagd om deel te nemen aan het onderzoek.

**Interventieprocedure**

Voorafgaand aan de interventie is er een training gegeven door de onderzoekers aan de coaches. De interventie bestond uit drie fases, die waren opgedeeld in vijf stappen (Janssen, 2016). In de eerste stap in elke fase werd de vraag vanuit de cliënt en de

communicatiepartners vastgesteld, die vervolgens werd doorgegeven aan de coach. De tweede stap bestond uit het verhelderen van deze vraag door informatie te verzamelen over de cliënt, het ontwikkelingsniveau en de omgeving op het gebied van communicatie. In de derde stap voerde de coach videoanalyses uit om dit om te zetten in doelen. In de vierde stap werd de interventie geïmplementeerd. In de laatste stap zijn de doelen geëvalueerd (Janssen, 2016). Gedurende elke fase hebben er coachgesprekken plaatsgevonden.

### **Onderzoeksprocedure**

De data zijn verzameld bij het promotieonderzoek “Vertel het!”. Voor het huidige onderzoek zijn deze data geanalyseerd. Om de privacy te waarborgen hebben de coaches toestemmingsformulieren en het privacy protocol ondertekend. Om de data veilig te houden zijn deze opgeslagen op een beveiligd deel van de y-schijf van de universiteit. De goedkeuring van de Ethische Commissie van Pedagogische- en Onderwijswetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen is al ontvangen voor het promotieonderzoek.

### **Instrumenten**

De sociale validiteit is in dit onderzoek gemeten aan de hand van de Sociale Validiteitschaal (SVS) (Damen & Janssen, 2014; Seys, 1978). De SVS is onder andere gebruikt om de sociale validiteit van de interventies “Contact” en “HKC” te onderzoeken. De SVS is voor het promotieonderzoek “Vertel het!” nogmaals aangepast voor de coaches (Bijlage 1). De versie voor de coaches is ook gebruikt in het huidige onderzoek.

De SVS bevatte 26 schaalvragen op een 5-punts Likert schaal, waarbij er twee keer de mogelijkheid was om suggesties voor veranderingen en verbeteringen te geven. De SVS bestond uit drie subschalen, namelijk “interventie als idee”, de “haalbaarheid van de interventie” en de “subjectieve effectiviteit”. Een item bij de subschaal 1 “interventie als idee” was bijvoorbeeld: “Het ondersteunen van communicatiepartners met begeleiding van een coach is als idee:”, met de volgende antwoordcategorieën: 1. heel slecht 2. slecht 3. matig 4. goed 5. heel goed. Een item behorende bij de subschaal 2 “haalbaarheid/uitvoerbaarheid” is bijvoorbeeld: “De coachgesprekken, met behulp van videoanalyse” vond ik:”. De antwoordcategorieën hierbij waren: 1. totaal niet zinvol 2. niet zinvol 3. niet onzinvol/ niet zinvol 4. zinvol 5. heel zinvol. Een voorbeeld van een item bij subschaal 3 “subjectieve effectiviteit” is: “Voor de uitbreiding naar symbolische communicatie en (gebaren)taal tussen cliënt en communicatiepartner vond ik de interventie:”. De antwoordcategorieën hierbij waren: 1. totaal niet zinvol 2. niet zinvol 3. niet onzinvol/ niet zinvol 4. zinvol 5. heel zinvol”.



Omdat de SVS in het promotie onderzoek “Vertel het!” speciaal is aangepast voor de coaches, was er nog niets bekend over de psychometrische eigenschappen van het instrument. Voor de originele SVS (Damen & Janssen, 2014; Seys, 1978) waren de psychometrische eigenschappen goed. De interne consistentie van de subschaal “Uitvoerbaarheid” blijkt goed met een Cronbach’s Alpha van .84 en .86 (Damen et al., 2021). In het huidige onderzoek is er gekeken naar de interne consistentie van de SVS die is aangepast voor de coaches.

### **Analyse**

Het kwantitatieve deel van de SVS, de schaalvragen, is geanalyseerd in SPSS. Hierbij zijn voor alle subschalen en items het gemiddelde en de standaarddeviatie berekend. Zo is gekeken hoe de coaches het Programma IC&T evalueren. Er waren op twee items missing data. Coach 3 heeft bij item 7 en 19 niets ingevuld.

De open vragen zijn geanalyseerd met behulp van Kwalitatieve inhoudsanalyse. Het analyseren werd deels uitgevoerd met behulp van codes gebaseerd op de vragen in de vragenlijst. Deze codes luiden: “voorbereiding: suggesties” en “algemeen: suggesties”. Tijdens het coderen in het programma Atlas.ti zijn belangrijke antwoorden die bijdroegen aan het schetsen van de sociale validiteit van de coaches aan codes verbonden. Op basis van de antwoorden van de coaches zijn de overige codes gecreëerd. Wanneer een code niet paste bij een bestaande code, werd een nieuwe code aangemaakt. Op die manier zijn de antwoorden geordend en geanalyseerd. Om de subjectiviteit van de interpretaties te verminderen, is er eerst geoefend met fictieve data, heeft er een kalibratiesessie met twee andere onderzoekers plaatsgevonden en zijn elementen waarover werd getwijfeld besproken.

Daarnaast heeft coach drie niets ingevuld bij de open vragen over suggesties voor veranderingen en verbeteringen. De resultaten van het kwalitatieve deel van het onderzoek zijn dus gebaseerd op de antwoorden van acht coaches.

Om de interne consistentie te bepalen, is de Cronbach’s alpha berekend voor alle subschalen en de gehele schaal. De Cronbach’s alpha is een schatting van de ondergrens van de betrouwbaarheid. De Cronbach’s Alpha geeft aan in hoeverre de vragen binnen de vragenlijst met elkaar samenhangen. Als deze correlaties hoog zijn, betekent het dat de vragen van de subschalen goed bij elkaar passen en dat er sprake is van interne consistentie. Als de correlaties laag zijn, betekent het dat de vragen van de subschalen niet bij elkaar passen. Dan is er geen sprake van interne consistentie. De ondergrens wordt als voldoende gezien als  $\alpha > .70$  (Lavrakas, 2008).

## Resultaten

### Kwantitatieve analyses

In tabel 2 zijn het gemiddelde en de standaarddeviatie per subschaal weergegeven. Tabel 2 laat zien dat de coaches positieve meningen hebben over de interventie. De gemiddeldes zijn namelijk allemaal hoger dan vier op een 5-punts Likert schaal.

#### Tabel 2

*Gemiddelde en Standaarddeviatie per Subschaal\**

	<b>Gemiddelde</b>	<b>Standaarddeviatie</b>
Subschaal 1 Interventie als idee	4.78	0.44
Subschaal 2 Haalbaarheid	4.03	0.18
Subschaal 3 Subjectieve effectiviteit	4.00	0.31

\* Maximale score = 5

Verder toont tabel 2 dat de coaches een hogere score geven op het programma IC&T als idee dan de uitvoerbaarheid en de subjectieve effectiviteit van het programma IC&T. De gemiddelde score op subschaal 1 is hoger dan de gemiddelde scores op subschaal 2 en 3. De verschillen tussen de subschalen zijn echter niet significant. Verder is de standaarddeviatie van subschaal 1 hoger dan de standaarddeviaties van subschaal 2 en 3. In subschaal 1 variëren de scores van de coaches dus meer dan in subschaal 2 en 3.

Daarnaast is er gekeken naar de gemiddeldes per item. Dit is weergegeven in tabel 3, 4 en 5. De gemiddelde scores op de items liggen tussen drie en vijf. De coaches zijn dus beoordelen het programma IC&T dus redelijk positief.

Zoals te zien is in tabel 3 vinden de coaches het programma IC&T een goed idee. Opvallend is dat de gemiddeldes en de standaarddeviaties voor subschaal 1 voor alle 3 de items hetzelfde zijn ( $M = 4.78$ ,  $SD = 0.44$ ). Dit betekent dat de coaches redelijk dezelfde antwoorden gaven voor de items over het programma IC&T als idee.

#### Tabel 3

*Gemiddeldes en standaarddeviaties per item van subschaal 1 "Interventie als idee"\**

	<b>Gemiddelde</b>	<b>Standaarddeviatie</b>
1. Begeleiden communicatiepartners om de communicatie te verbeteren als idee	4.78	0.44
2. Het ondersteunen van communicatiepartners met begeleiding van een coach als idee	4.78	0.44
3. Het filmen van de interactie als idee	4.78	0.44

\* Maximale score = 5

Tabel 4 toont dat de coaches de haalbaarheid van het programma IC&T over het algemeen positief beoordeelden. De gemiddeldes van subschaal 2 liggen tussen 3.25 en 4.78.

**Tabel 4**

*Gemiddeldes en standaarddeviaties per item van subschaal 2 “Haalbaarheid”\**

	<b>Gemiddelde</b>	<b>Standaarddeviatie</b>
4. De introductie en uitleg voorafgaand aan de interventie	3.56	0.52
5. Het was vanaf de start duidelijk wat er van mij werd verwacht	3.56	0.52
6. Het vaststellen van de hulpvraag voorafgaand aan de interventie	3.56	0.52
7. Dat er voorafgaand aan de interventie al een vast filmmoment is gekozen	4.25	0.46
8. Gezamenlijke scholing voorafgaand aan elke fase	4.33	0.86
9. De focus op afstemmen en emoties delen de focus in fase 1	4.67	0.50
10. De focus op betekenisoverdracht en onderhandelen over betekenis in fase 2	4.78	0.44
11. De derde fase, met de focus op het toevoegen van taal	4.44	0.72
12. De focus in de gehele interventie voor het inzetten van de tast	4.56	0.72
13. De focus in de gehele interventie voor de eigen invloed van de cliënt	4.78	0.44
14. De coachgesprekken, met behulp van videoanalyse	4.56	0.52
15. Het werken met doelen/hulpvragen per fase	3.78	0.83
16. Het werken met de kijkwijzers, tijdens elke fase	3.44	0.88
17. Het invullen van de vragenlijst na afloop van elke fase	3.33	0.50
18. De extra bijeenkomst voor de coaches over tactiele communicatie	3.78	0.66
19. De uitleg en verwachtingen voorafgaand aan de follow up fase	3.25	0.70
20. De communicatie tussen de coach en de communicatiepartner(s)	4.00	0.86

21. De communicatie met de onderzoeker	3.89	1.05
--	------	------

\* Maximale score = 5

De coaches scoorden het laagst op item 17 ( $M = 3.33$ ,  $SD = 0.50$ ) en item 19 ( $M = 3.25$ ,  $SD = 0.70$ ). Deze items gingen over het invullen van de vragenlijst ‘Invloedrijke Communicatie’ na afloop van elke fase en de uitleg en verwachtingen voorafgaand aan de follow up fase.

De coaches waren het meest positief over de hoofdonderdelen in de drie fasen en de algehele focus op de tast en eigen invloed van het programma IC&T. De gemiddelde score van item 9, 10, 11, 12, en 13 was hoog ( $M = 4.64$ ,  $SD = 0.40$ ). Bij deze items werd er bijvoorbeeld gevraagd wat de coaches vonden van de focus op betekenisoverdracht en onderhandelen over betekenis in fase 2. Coaches konden hier antwoord geven op een vijfpuntschaal waarbij 1 “totaal niet zinvol” en 5 “heel zinvol” was. De coaches vonden de hoofdonderdelen van het programma IC&T dus zinvol.

Daarnaast scoorden de coaches ook zeer positief op item 14 over de coachgesprekken ( $M = 4.56$ ,  $SD = 0.52$ ). Coaches konden bij dit item ook op een vijfpuntschaal aangeven hoe zinvol ze de coachgesprekken vonden.

De coaches vonden de communicatie met de onderzoeker, item 21, redelijk goed ( $M = 3.89$ ,  $SD = 1.05$ ). De spreiding tussen de antwoorden van de coaches is op dit item groter dan op de andere items. De meningen van de coaches waren hier meer verdeeld. Ook waren de meningen van de coaches over de communicatie met de communicatiepartner, item 20, meer verdeeld ( $M = 4.00$ ,  $SD = 0.86$ ), maar over het algemeen vonden ze de communicatie goed.

Tabel 5 toont dat de coaches het gevoel hadden dat het programma IC&T effectief was. Subschaal 3 bestond uit items als “Om de betekenisoverdracht tussen cliënt en communicatiepartner te verbeteren vond ik de interventie” en “Voor het verbeteren van de invloed van de cliënt in de communicatie met de communicatiepartner vond ik de interventie”. De coaches konden hierbij aangeven in welke mate ze het programma IC&T voor een bepaald onderdeel vonden. Coaches vonden de verschillende onderdelen van het programma IC&T zinvol. De variaties van de scores waren niet hoog en lagen tussen de 0.33 en 0.60 (tabel 5).

### Tabel 5

*Gemiddeldes en standaarddeviaties per item van subschaal 3 “Subjectieve effectiviteit”\**

	Gemiddelde	Standaarddeviatie
22. Voor het verbeteren van de afstemming vond ik de interventie	4.11	0.33

23. Om de betekenisoverdracht te verbeteren vond ik de interventie	4.22	0.44
24. Voor de uitbreiding naar symbolische communicatie en (gebaren)taal vond ik de interventie	3.56	0.52
25. Voor de uitbreiding van tactiele communicatie vond ik de interventie	4.11	0.60
26. Voor het verbeteren van de invloed van de cliënt in de communicatie vond ik de interventie	4.00	0.50

\* Maximale score = 5

De gemiddelde score op item 24 is het laagst ( $M = 3.56$ ,  $SD = 0.52$ ). De coaches vonden de interventie voor de uitbreiding naar symbolische communicatie en (gebaren)taal gemiddeld minder zinvol dan de andere elementen.

### **Kwalitatieve data**

In de vragenlijst konden de coaches twee keer suggesties voor veranderingen en verbeteringen voor het programma IC&T aangeven. Dit werd in de SVS aangegeven met “Suggesties voor veranderingen en verbeteringen van de voorbereiding:” en “Suggesties voor veranderingen en verbeteringen van de interventie in het algemeen:”. Tijdens het analyseren viel op dat zeven coaches niet alleen suggesties voor veranderingen en verbeteringen gaven, maar ook pluspunten en/of minpunten. De pluspunten en minpunten zijn ook meegenomen in de analyses, omdat deze punten wel iets zeggen over hoe de coaches het programma IC&T evalueren. Omdat er niet gevraagd werd naar pluspunten en minpunten, worden deze besproken in twee aparte alinea’s.

### **Suggesties voor veranderingen en verbeteringen**

Suggesties voor veranderingen en verbeteringen in de voorbereiding gingen voornamelijk over communicatie. Zo wilde coach twee van tevoren bespreken wat er van hen verwacht werd met betrekking tot het invullen van de formulieren en de tijdsinvestering. Andere suggesties waren “[een] betere afstemming tussen [de] onderzoeker en coach” (C1) en “[een] duidelijke en concrete planning [is] wellicht helpend”(C6).

De suggesties voor veranderingen en verbeteringen voor de interventie in het algemeen liepen meer uiteen. Zo was er een suggestie voor de scholing. Coach twee stelde voor om per fase te starten met een gezamenlijke scholing en een intervisiebijeenkomst toe te voegen. Ook waren er twee suggesties over de kijkwijzers. Zo ging één suggestie over het gebruik van de kijkwijzer. Coach vijf gaf als suggestie een situatiebeschrijving toe te voegen

bij elke video, zodat het duidelijk is waar de video over gaat. Coach vier gaf aan het “prettiger [te vinden] als je tijdens de VIB meer het gesprek volgt en niet teveel vastzit aan het invullen van kijkwijzers” (C4). Hierbij wordt met “VIB” video interactie begeleiding bedoeld.

De suggesties voor de duur van de interventie liepen meer uit een. Zo gaf coach vijf aan om de looptijd van de interventie te verkorten, terwijl een andere coach dacht “ (...) dat voor blijvend resultaat ook langer c.q. blijvend coachen nodig is” (C9).

Daarnaast waren er suggesties als fase 3 op te delen in kleinere stukjes, het invullen van de vragenlijsten reduceren en te inventariseren welke kennis de coaches hebben voordat er theorie wordt aangeboden.

### **Minpunten**

De meeste minpunten die de coaches noemden gingen over de verwachtingen van de interventie. Coach vier gaf aan dat het goed is om te weten wat de communicatiepartners te wachten staat, met name de tijdsinvestering. Ook coach negen gaf aan “ik vind dat er qua invullen van vragenlijsten wel heel veel van de cp’s wordt gevraagd” (C9). Andere coaches gaven aan dat er voor hen onduidelijkheid was over wat er van hen verwacht werd. Coach acht gaf aan dat alles eerst duidelijk leek, maar dat er gaandeweg meer dingen bijkwamen die van tevoren toch niet duidelijk waren zoals bijvoorbeeld de vragenlijst. Coach zes gaf aan dat er onduidelijkheid was door de vele informatie. “Door de veelheid aan informatie had ik bij de start van het traject niet duidelijk voor ogen wat het verloop zou zijn en wat mijn rol precies zou zijn” (C6).

### **Pluspunten**

Vier van de negen coaches noemden ook pluspunten van de interventie. Zo gaven drie coaches aan dat ze vorderingen zagen bij de cliënten. “Al met al vind ik het een hele nuttige interventie en zie je echt dat alle cliënten en communicatiepartners vorderingen hebben gemaakt” (C8). Verder waren een aantal coaches positief over bepaalde onderdelen van de interventie, zoals het werken met de verkorte kijkwijzers en van tevoren een filmmoment kiezen. “[Het] vaste filmmoment gaf richting en groeimogelijkheden” (C8). Ook waren de coaches positief over de gezamenlijke scholing. Hierbij gaven sommige coaches aan het fijn te vinden om in contact te zijn met andere coaches.

### **Discrepancie niveau cliënt en niveau programma IC&T**

Naast suggesties voor veranderingen en verbeteringen, pluspunten en minpunten gaven sommige coaches aan dat een aantal onderdelen niet van toepassing waren op hun cliënt of niet paste bij de voorkeuren en behoeftes of het niveau van de cliënt. “De stap naar

uitbreiding van de symbolische taal is voor de cliënten die bij ons betrokken zijn iets wat meer tijd vraagt dan de periode tussen fase 2/3 en follow-up” (C9).

### **Interne consistentie**

Voor het berekenen van de interne consistentie van SVS is de Cronbach's alpha berekend voor elke subschaal en de gehele schaal.

Tabel 6 toont de Cronbach's alpha per subschaal en voor de gehele subschaal. De Cronbach's alpha voor de gehele subschaal is niet hoog ( $\alpha = .366$ ) en  $\alpha < .70$ . Dit betekent dat er geen interne consistentie is over de gehele subschaal.

Subschaal 1 “Interventie als idee” bevat 3 items. De Cronbach's alpha op subschaal 1 is 1.000. Dit is de hoogste waarde die de Cronbach's alpha kan aannemen. Subschaal 1 voor het programma IC&T als idee is betrouwbaar, want  $\alpha > .70$ .

De waarde van Cronbach's alpha op subschaal 2 “Haalbaarheid” is  $\alpha = .170$ . Het aantal items in subschaal 2 is 18 items. Subschaal 2 voor haalbaarheid is onbetrouwbaar, want  $\alpha < .70$ . Opvallend is dat de Cronbach's alpha voor subschaal 2 aanzienlijk lager dan de Cronbach's alpha voor subschaal 1 en 3 (zie tabel 6).

De waarde van Cronbach's alpha op subschaal 3 “Subjectieve effectiviteit” is .653. Subschaal 3 bevat 5 items. De Cronbach's alpha op subschaal 3 ligt net onder de grens van  $\alpha > .70$ . Het is dus twijfelachtig of subschaal 3 betrouwbaar is.

### **Tabel 6**

*Cronbach's alpha per subschaal*

	<b>Cronbach's alpha</b>
Subschaal 1 “Interventie als idee”	1.000
Subschaal 2 “Haalbaarheid”	.170
Subschaal 3 “Subjectieve effectiviteit”	.653
Gehele subschaal	.366

## **Discussie**

### **Conclusie**

In dit onderzoek is gekeken naar de sociale validiteit van de coaches van het programma IC&T en de interne consistentie van de SVS. De onderzoeksvraag hierbij luidde: “Hoe evalueren de coaches het Programma Invloedrijke Communicatie en Taal en wat is de interne consistentie van de sociale validiteitsschaal ingevuld door de coaches?”. Om de onderzoeksvraag te beantwoorden hebben negen coaches, die betrokken waren bij het

programma IC&T, de SVS ingevuld. Er werd verwacht dat de coaches het programma IC&T positief beoordelen en dat de drie subschalen en de gehele subschaal intern consistent zijn.

Het eerste deel van de onderzoeksvraag ging over hoe de coaches het programma IC&T evalueren. Over het algemeen waren de coaches positief over het programma IC&T. De coaches scoorden gemiddeld hoger dan vier op all drie de subschalen. Ook noemden drie van de negen coaches dat zij vorderingen zagen in de communicatie tussen de personen met ADB en hun communicatiepartners. Dat drie coaches aangaven dat ze vorderingen zagen bij hun cliënt komt overeen met de scores op subschaal 3 over de subjectieve effectiviteit ( $M = 4.00$ ,  $SD = 0.31$ ). De coaches hadden het gevoel dat het programma IC&T effect had. Volgens Carter en Wheeler (2019) is het belangrijk dat de coaches het gevoel hebben dat het programma werkt, zodat ze het programma blijven gebruiken.

Ook is het belangrijk dat het programma IC&T inzet op problemen die de coaches belangrijk vinden (Carter & Wheeler, 2019). Uit de scores op subschaal 1 blijkt dat de coaches positief zijn over het programma IC&T als idee ( $M = 4.77$ ,  $SD = 0.44$ ). De coaches vinden het programma IC&T een goed idee om de moeilijkheden in de communicatie met personen met ADB te verbeteren.

De positieve evaluatie van de coaches uit het huidige onderzoek komt overeen met de verwachting dat de coaches het programma IC&T positief zouden beoordelen. De eerdere interventies “Contact” en “HKC”, waar het programma IC&T op gebaseerd is, werd ook positief beoordeeld door de communicatiepartners (Janssen et al., 2003; Damen et al. 2015, 2021). Ook uit andere onderzoeken bleek dat communicatiepartners positief zijn over video-feedbackinterventies en het gevoel hadden dat deze effectief waren (Damen et al., 2011; Janssen et al., 2002).

De items in subschaal 3 komen overeen met item 9, 10, 11, 12 en 13 van subschaal 2. Deze items bevragen namelijk ongeveer hetzelfde. De gemiddelde score van item 9, 10, 11, 12, en 13 was hoog ( $M = 4.64$ ,  $SD = 0.40$ ). Dit betekent dat de coaches positief waren over de hoofdonderdelen in de drie fasen en de algehele focus op de tast en eigen invloed van het programma IC&T van het programma IC&T. Dit kwam dus terug in beide subschalen. Dit geeft een sterker beeld van wat de coaches vonden van de hoofdonderdelen in de drie fasen en de algehele focus op de tast en eigen invloed van het programma IC&T. Alleen op item 24 over de uitbreiding naar symbolische communicatie en (gebaren)taal tussen cliënt en communicatiepartner werd lager gescoord ( $M = 3.56$ ,  $SD = 0.52$ ). Sommige coaches gaven als minpunt aan dat hun cliënt nog niet klaar was voor de stap naar symbolische taal of dat het niet paste bij de voorkeuren en behoeftes van hun cliënt. Doordat cliënten niet op het



juiste niveau worden benaderd, kan de ontwikkeling van personen met ADB mogelijk worden belemmerd. Het toepassen van scaffolding in complexere communicatie kan helpend zijn (Damen et al., 2017). Bij scaffolding worden nieuwe vaardigheden aangeleerd in de zone van naaste ontwikkeling. Dit zijn vaardigheden, die net boven het ontwikkelingsniveau van het kind liggen (Rahmat et al., 2020).

Verder was er een overeenkomst tussen de suggesties voor veranderingen en verbeteringen, de minpunten en de scores op de schaalvragen. Er kan geconcludeerd worden dat het niet duidelijk was voor de coaches wat er van hen verwacht werd. Hierbij ging het onder andere over de tijdsinvestering met betrekking tot het invullen van de vragenlijsten. De coaches gaven suggesties over het krijgen van een duidelijke planning vooraf aan de interventie en het reduceren van het invullen van de vragenlijsten. In de minpunten werd er onder andere genoemd dat er onduidelijkheid was over wat er van de coaches werd verwacht. De score op het item over het invullen van de vragenlijsten was gemiddeld ook lager dan de scores op de andere items, wat overeenkomt met de bovengenoemde suggesties en minpunten. Uit de scores item 20 en 21 blijkt dat de meningen van de coaches over de communicatie met de communicatiepartner en met de onderzoeker verdeeld waren ( $M = 4.00$ ,  $SD = 0.86$ ,  $M = 3.89$ ,  $SD = 1.05$ ).

Tegenstrijdig was dat het er op het item over het kiezen van een vast filmmoment vooraf aan de interventie gemiddeld het laagst werd gescoord ( $M = 3.25$ ,  $SD = 0.46$ ), terwijl drie coaches aangaven het vaste filmmoment als een pluspunt te zien.

Geconcludeerd kan worden dat het programma IC&T een goede inhoudelijke basis heeft, want de coaches zijn positief over het idee, de haalbaarheid en de subjectieve effectiviteit van de interventie. Daarentegen is er een aantal elementen in het programma IC&T die verbeterd kunnen worden volgens de coaches.

Het tweede deel van de onderzoeksvraag ging over de interne consistentie van de SVS. De interne consistentie van deze versie van de SVS was niet eerder onderzocht. Er werd verwacht dat de subschalen betrouwbaar zijn. De interne consistentie van de Sociale Validiteitsschaal voor de communicatiepartners voor de interventie "Contact" was namelijk goed (Damen et al., 2011). Uit dit onderzoek blijkt dat de interne consistentie van deze versie van de SVS waarschijnlijk niet betrouwbaar is met  $\alpha = 0.366$  op de gehele schaal. Daarnaast blijkt dat subschaal 2 waarschijnlijk niet betrouwbaar is ( $\alpha = 0.170$ ). Ook is het twijfelachtig of subschaal 3 betrouwbaar is ( $\alpha = 0.653$ ). Subschaal 1 is wel betrouwbaar, maar het zou kunnen dat de items te veel op elkaar lijken ( $\alpha = 1.000$ ). Vaak is de Cronbach's alpha een onderschatting van de betrouwbaarheid, waardoor de daadwerkelijke betrouwbaarheid

waarschijnlijk iets hoger ligt (Sijtsma, 2009). De Cronbach's alpha van de gehele subschaal en van subschaal 2 zijn echter zo laag, dat de werkelijke betrouwbaarheid waarschijnlijk ook niet voldoende is.

### **Beperkingen**

In het huidige onderzoek is alleen gekeken naar hoe de coaches het programma IC&T evalueerden. Er is niet gekeken naar statistische effecten van het programma IC&T. Het is belangrijk om te kijken naar zowel de sociale validiteit als de statistisch effecten van een interventie om de effectiviteit te bepalen (Kazdin, 1977). In het onderzoek van Damen et al. (2021) is er wel gekeken naar de statistische effecten van HKC en werd er geen verband gevonden tussen hoe de communicatiepartners de interventie HKC evalueerden en de statistische effecten van de interventie.

Daarnaast voldeden maar zeven van de negen coaches aan alle criteria. Omdat er zeer weinig coaches beschikbaar waren, was het niet mogelijk om alle coaches aan de criteria te laten voldoen. Het verschil in ervaring als communicatiedeskundige kan invloed hebben gehad op de belevingen en ervaringen van de coaches met het programma IC&T.

Verder is het kwalitatieve deel van het onderzoek uitgevoerd door één onderzoeker. De analyses zijn uitgevoerd op basis van de interpretatie van één persoon. Het zou kunnen dat een andere onderzoeker andere codes creëert en andere elementen opvalt. Als het onderzoek door meerdere onderzoekers was uitgevoerd, zouden de analyses minder subjectief zijn. Om de subjectiviteit van de interpretaties te verminderen, is er eerst geoefend met fictieve data, heeft er een kalibratiesessie met twee andere onderzoekers plaatsgevonden en zijn elementen waarover werd getwijfeld besproken.

Daarnaast werden er in de open vragen soms opmerkingen gemaakt, die leken op indirecte suggesties voor veranderingen en verbeteringen. Zo vroeg een coach zich af of het beter is om de scholing voor communicatiepartners en coaches apart doen. Dit is geen directe suggestie, maar is door de onderzoeker geïnterpreteerd als een impliciet idee voor een verandering van het programma IC&T. Het is lastig om te bepalen of deze indirecte suggesties mee moet worden genomen in de analyse. Omdat het niet zeker is dat de coach het als een echte suggestie bedoelde, zijn deze punten niet meegenomen als suggestie. Als deze indirecte suggesties wel waren meegenomen in de analyse, had dit mogelijk een ander beeld opgeleverd.

In de SVS werd niet gevraagd naar pluspunten en minpunten, maar deze punten zijn wel meegenomen in de analyses. Dit zou een vertekend beeld kunnen geven, omdat de

pluspunten en minpunten niet bij elke coach zijn uitgevraagd. Als alle coaches minpunten en pluspunten hadden aangegeven, had dit mogelijk een ander resultaat kunnen opleveren.

Tenslotte is er geconcludeerd dat de SVS niet betrouwbaar is. Dit betekent dat de SVS mogelijk een vertekend beeld heeft opgeleverd van de sociale validiteit van het programma IC&T. De conclusies, die zijn getrokken op basis van het huidige onderzoek, moeten dus met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden.

### **Aanbevelingen voor vervolgonderzoek**

Voor vervolgonderzoek zou er kunnen worden gekeken naar hoe coaches van communicatiepartners soortgelijke interventies evalueren. In het huidige onderzoek is gekeken naar de sociale validiteit van het programma IC&T. Er was nog niet eerder onderzoek gedaan naar hoe coaches van interventies zoals het programma IC&T evalueren. Om meer inzicht te krijgen in wat coaches vinden van interventies die gericht zijn op het verbeteren van de communicatie tussen mensen met aangeboren doofblindheid en hun communicatiepartners, zou een soortgelijk onderzoek kunnen worden gedaan.

Daarnaast zouden de statistische effecten van het programma IC&T kunnen worden onderzocht. De statistische effecten kunnen dan worden vergeleken met de sociale validiteit, net als in het onderzoek van Damen et al. (2021). Volgens Kazdin (1977) geeft dit een beter van de effectiviteit van het programma IC&T.

Verder zou in vervolgonderzoek de interne consistentie van de SVS, gebruikt in dit onderzoek, beter en uitvoeriger moeten worden bekeken. De interne consistentie van de SVS voor de communicatiepartners voor de interventies “Contact” en “HKC” was namelijk goed (Damen et al., 2011). Om erachter te komen waarom de interne consistentie van de SVS voor de coaches laag is, zou er gekeken kunnen worden hoe hoog de Cronbach’s alpha is als item 17 en 19 uit de vragenlijst worden gehaald. Deze items gingen over het invullen van de vragenlijsten en de uitleg en verwachtingen voorafgaand aan de follow up fase. Dit zijn namelijk opzichzelfstaande items, wat de interne consistentie kan beïnvloeden. Daarnaast zou er een factoranalyse gedaan kunnen worden. Factoranalyse is een manier om de interne structuur van de betreffende covariantie- en correlatiematrices te onderzoeken en te beschrijven (Lawley & Maxwell, 1971). Op basis van de factoranalyse zou onderzocht kunnen worden of de huidige drie subschalen eventueel opgedeeld kunnen worden in meer subschalen. Op die manier kan een beter beeld worden geschetst van de betrouwbaarheid van de SVS.

### **Aanbevelingen voor de praktijk**

Het programma IC&T heeft een goede inhoudelijke basis, want de coaches zijn positief over het idee, de haalbaarheid en de subjectieve effectiviteit. Daarom wordt aanbevolen het programma IC&T in te zetten om de eigen invloed van personen met ADB te vergroten en de symbolische en talige vormen van de communicatie van personen met ADB en hun communicatiepartner te verbeteren.

Een suggestie voor het uitvoeren van het programma IC&T in de praktijk is van tevoren duidelijk aangeven wat er van de coaches verwacht wordt. Hierbij is het van belang ook aan te geven hoeveel tijd de interventie ongeveer in beslag zal nemen. Het aangeven van een planning voor de coaches vooraf aan het programma kan hierbij helpend zijn.

## Referenties

- Bruce, S. M. (2005). The Impact of Congenital Deafblindness on the Struggle to Symbolism. *International Journal of Disability, Development and Education*, 52(3), 233–251. <https://doi.org/10.1080/10349120500252882>
- Bruce, S. M., Zatta, M. C., Gavin, M., & Stelzer, S. (2016). Socialization and Self-Determination in Different-Age Dyads of Students who Are Deafblind. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 110(3), 149–161. <https://doi.org/10.1177/0145482x1611000302>
- Carter, S. L., & Wheeler, J. J. (2019). *The Social Validity Manual: Subjective Evaluation of Interventions* (2de editie). Academic Press. <https://www-sciencedirect-com.proxy-ub.rug.nl/book/9780128160046/the-social-validity-manual>
- Dalby, D. M., Hirdes, J. P., Stolee, P., Strong, J., Poss, J., Tjam, E. Y., & ... Ashworth, M. (2009). Characteristics of individuals with congenital and acquired deaf-blindness. *Journal Of Visual Impairment & Blindness*, 103(2), 93-102.
- Damen, S., & Janssen, M. J. (2014). *SOVA list: Adaptation of the Social Validity Scale of Seys for the Contact Intervention Method*. Groningen, the Netherlands: University of Groningen.
- Damen, S., Janssen, M. J., Huisman, M., Ruijssenaars, W. A. J. J. M., & Schuengel, C. (2014). Stimulating Intersubjective Communication in an Adult with Deafblindness: A Single-Case Experiment. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19(3), 366–384. <https://doi.org/10.1093/deafed/enu006>
- Damen, S., Janssen, M. J., Ruijssenaars, W. A. J. J. M., & Schuengel, C. (2015). Intersubjectivity Effects of the High-Quality Communication Intervention in People With Deafblindness. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 20(2), 191–201. <https://doi.org/10.1093/deafed/env001>
- Damen, S., Janssen, M. J., Ruijssenaars, W. A. J. J. M., & Schuengel, C. (2017). Scaffolding the Communication of People With Congenital Deafblindness: An Analysis of Sequential Interaction Patterns. *American Annals of the Deaf*, 162(1), 24–33. <https://doi.org/10.1353/aad.2017.0012>
- Damen, S., Kef, S., Worm, M., Janssen, M. J., & Schuengel, C. (2011). Effects of video-feedback interaction training for professional caregivers of children and adults with visual and intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(6), 581–595. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01414.x>

- Damen, S., Prain, M., & Martens, M. (2020). Video-feedback Interventions for Improving Interactions with Individuals with Congenital Deaf blindness: a Systematic Review. *Journal of Deafblind Studies on Communication*, 6(1).  
<https://doi.org/10.21827/jdbsc.6.36191>
- Damen, S., Schuengel, C., Ruijsenaars, W., & Janssen, M. J. (2021). Comparison of Social Validity Ratings With the Effects of a Video-Feedback Intervention for Communication Partners of Individuals With Deafblindness. *Frontiers in Education*, 6. <https://doi.org/10.3389/educ.2021.578969>
- Dammeyer, J. (2012). Identification of congenital deafblindness. *British Journal of Visual Impairment*, 30(2), 101–107. <https://doi.org/10.1177/0264619612443882>
- Dammeyer, J. (2014). Deafblindness: A review of the literature. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(7), 554–562. <https://doi.org/10.1177/1403494814544399>
- Haakma, I., Janssen, M., & Minnaert, A. (2016). A literature review on how need-supportive behavior influences motivation in students with sensory loss. *Teaching and Teacher Education*, 57, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2016.02.008>
- Janssen, H. J. M. (2016). Subsidieaanvraag, *Tell it! Fostering influence in communication and language by people with congenital visual and auditory disabilities - ZonMw*. ZonMw. Geraadpleegd op 20 februari 2022, van <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/gehandicapt-en-chronisch-zieken/programmas/project-detail/inzicht/tell-it-fostering-influence-in-communication-and-language-by-people-with-congenital-visual-and-audi/>
- Janssen, M. J., Riksen-Walraven, J. M., & Van Dijk, J. P. M. (2003). Contact: Effects of an Intervention Program to Foster Harmonious Interactions between Deaf-Blind Children and Their Educators. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 97(4), 215–229. <https://doi.org/10.1177/0145482x0309700403>
- Janssen, M. J., Riksen-Walraven, J. M. & Van Dijk, J. P. M. (2002). Enhancing the quality of interaction between deafblind children and their educators. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14 (1), 87-109.
- Kazdin, A. E. (1977). Assessing the clinical or applied importance of behavior change through social validation. *Behavioral Modi*. 1 (4), 427–452. doi:10.1177/014544557714001
- Kazdin, A. E. (1982). *Single-case research designs: methods for clinical and applied settings*. New York, NY: Oxford University Press

- Lavrakas, P. J. (2008). *Encyclopedia of Survey Research Methods* (1ste editie). SAGE Publications.
- Lawley, D. N., & Maxwell, A. E. (1971). *Factor Analysis as a Statistical Method* (2de editie). Butterworths.
- Preisler, G. (2006). Development of Communication in Deafblind Children. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 7(1), 41–62.  
<https://doi.org/10.1080/15017410510032145>
- Rahmat, H., Oi Leng, C., & Mashudi, R. (2020). Innovative Educational Practice for Impactful Teaching Strategies through Scaffolding Method. *Asian Journal of University Education*, 16(4), 53. <https://doi.org/10.24191/ajue.v16i4.11952>
- Seys, D. (1978). *Kwaliteit van zorg: Zorg voor kwaliteit [Quality of care: Caring about quality]*. Nijmegen, the Netherlands: University of Nijmegen
- Sijtsma, K. (2009). Over misverstanden rond Cronbachs alfa en de wenselijkheid van alternatieven. *De Psycholoog*, 44, 561-567.
- Watzlawick, P. Beavin, J. H., & Jackson, D. D. (2012). *De pragmatische aspecten van de menselijke communicatie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Wels, P. M. A. (2001). *Helpen met beelden. Video in de hulpverlening aan gezinnen*.

## **Bijlage 1**

### **Project**

**"Vertel Het! – het bevorderen van invloedrijke communicatie voor mensen met aangeboren doofblindheid"**

**2018-2022**

### **Sociale validiteitsschaal**

(M. Janssen & I. van der Heijden, naar D. Seys, 1987)

Bewerking voor "verbeteren kwaliteit communicatie": Saskia Damen, 2010

Aangepaste versie voor "Vertel Het!": Marianne Rorije, 2020

### **Evaluatie door de communicatiecoach**

De invulling van deze lijst is van belang in verband met de evaluatie van het project 'Vertel Het!'

Geef per vraag je mening weer door telkens op de vijf-puntsschaal één antwoord aan te kruisen.

Elke coach vult één keer de evaluatie in. Wanneer de coach bij meerdere cliënt-communicatiepartner-koppels heeft gecoacht, en de vraag gaat over een koppel, vul dan het antwoord in die het meest van toepassing is op alle partners.



**Datum van invulling** :

**Naam communicatiecoach** :

**Geslacht communicatiecoach** :

**Leeftijd communicatiecoach** :

**Beroep** :

**Opleiding** :

**Hoeveel jaar heb je werkervaring als communicatiedeskundige?**

**Hoeveel jaar ervaring heb je in video-interactie begeleiding?**

**Heb je ervaring met de interventies ‘Contact (Marleen Janssen)’ en/of ‘Kwaliteit in Communicatie’ (Saskia Damen)? Zo ja, met welke?**

**Aan welke andere interventie onderzoeken van de RuG heb je eerder als communicatiecoach en of communicatiepartner deelgenomen?** (Zoals Affectieve Betrokkenheid van Marga Martens, Tactiele Communicatie van Hermelinde Huiskens, Motivatie van Ineke Haakma, of Kwaliteit van Interactie en Communicatie van Kirsten Wolthuis)

## Project ‘Vertel Het!’ als idee

- 1. Het begeleiden van communicatiepartners (leerkrachten, ouders, zorgverleners) om de communicatie tussen hen en doofblinde kinderen/volwassenen te verbeteren, is als idee**

1. heel slecht	2. slecht	3. middelmatig	4. goed	5. heel goed
----------------	-----------	----------------	---------	--------------

- 2. Het ondersteunen van communicatiepartners met begeleiding van een coach is als idee**

1. heel slecht	2. slecht	3. middelmatig	4. goed	5. heel goed
----------------	-----------	----------------	---------	--------------

- 3. Het filmen van de interactie tussen de persoon met doofblindheid en zijn/haar communicatiepartner is als idee**

1. heel slecht	2. slecht	3. middelmatig	4. goed	5. heel goed
----------------	-----------	----------------	---------	--------------

## Vorbereiding van het interventieprogramma

- 4. De introductie en uitleg voorafgaand aan de start van de interventie vond ik**

1. totaal niet Duidelijk	2. niet duidelijk	3. niet onduidelijk/ niet duidelijk	4. duidelijk	5. zeer duidelijk
--------------------------	-------------------	-------------------------------------	--------------	-------------------

- 5. Het was vanaf de start duidelijk wat er van mij werd verwacht**

1. totaal niet duidelijk	2. niet duidelijk	3. niet onduidelijk/ niet duidelijk	4. duidelijk	5. zeer duidelijk
--------------------------	-------------------	-------------------------------------	--------------	-------------------

- 6. Het vaststellen van de hulpvraag voorafgaand aan de interventie met de communicatiepartner(s) (en het team) vond ik**

1. heel slecht	2. slecht	3. middelmatig	4. goed	5. heel goed
----------------	-----------	----------------	---------	--------------

- 7. Dat er voorafgaand aan de interventie al een vast filmmoment is gekozen vond ik**

1. heel slecht	2. slecht	3. middelmatig	4. goed	5. heel goed
----------------	-----------	----------------	---------	--------------

**Suggesties voor veranderingen en verbeteringen van de voorbereiding:**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for writing suggestions for changes and improvements to the preparation.

## Algemene onderdelen van de interventie Vertel Het!

### 8. Dat elke fase werd gestart met een (gezamenlijke) scholing vond ik

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. heel zinvol
-----------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

### 9. De focus op afstemmen en emoties delen de focus in fase 1, vond ik

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. heel zinvol
-----------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

### 10. De focus op betekenisoverdracht en onderhandelen over betekenis in fase 2, vond ik

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. heel zinvol
-----------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

### 11. De derde fase, met de focus op het toevoegen van taal aan de communicatie vond ik

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. heel zinvol
-----------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

### 12. De focus die er de gehele interventie was voor het inzetten van de tast in de communicatie vond ik

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. heel zinvol
-----------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

### 13. De focus die er de gehele interventie was voor de eigen invloed van de cliënt in de communicatie vond ik

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. heel zinvol
-----------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

### 14. De coachgesprekken, met behulp van videoanalyse vond ik

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. heel zinvol
-----------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

### 15. Het werken met doelen/hulpvragen per fase vond ik

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. zeer zinvol
-----------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

**16. Het werken met de kijkwijzers, tijdens elke fase, vond ik**

1. totaal niet Zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. heel zinvol
--------------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

**17. Het invullen van de vragenlijst 'Invloedrijke Communicatie' na afloop van elke fase vond ik**

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. zeer zinvol
--------------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

**18. De extra bijeenkomst voor de coaches over tactiele communicatie vond ik**

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. heel zinvol
--------------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

**19. De uitleg en verwachtingen voorafgaand aan de follow up fase vond ik**

1. totaal niet duidelijk	2. niet duidelijk	3. niet onduidelijk/ niet duidelijk	4. duidelijk	5. zeer duidelijk
-----------------------------	-------------------	---	--------------	-------------------

**20. De communicatie tussen mij en de communicatiepartner(s) vond ik over het algemeen**

1. heel slecht	2. slecht	3. middelmatig	4. goed	5. heel goed
----------------	-----------	----------------	---------	--------------

**21. De communicatie met de onderzoeker vond ik over het algemeen**

1. heel slecht	2. slecht	3. middelmatig	4. goed	5. heel goed
----------------	-----------	----------------	---------	--------------

**22. Voor het verbeteren van de afstemming tussen cliënt en communicatiepartner vond ik de interventie**

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. zeer zinvol
--------------------------	----------------	----------------------------------	-----------	-------------------

**23. Om de betekenisoverdracht tussen cliënt en communicatiepartner te verbeteren vond ik de interventie**

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. zeer zinvol
--------------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

**24. Voor de uitbreiding naar symbolische communicatie en (gebaren)taal tussen cliënt en communicatiepartner vond ik de interventie**

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. zeer zinvol
-----------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

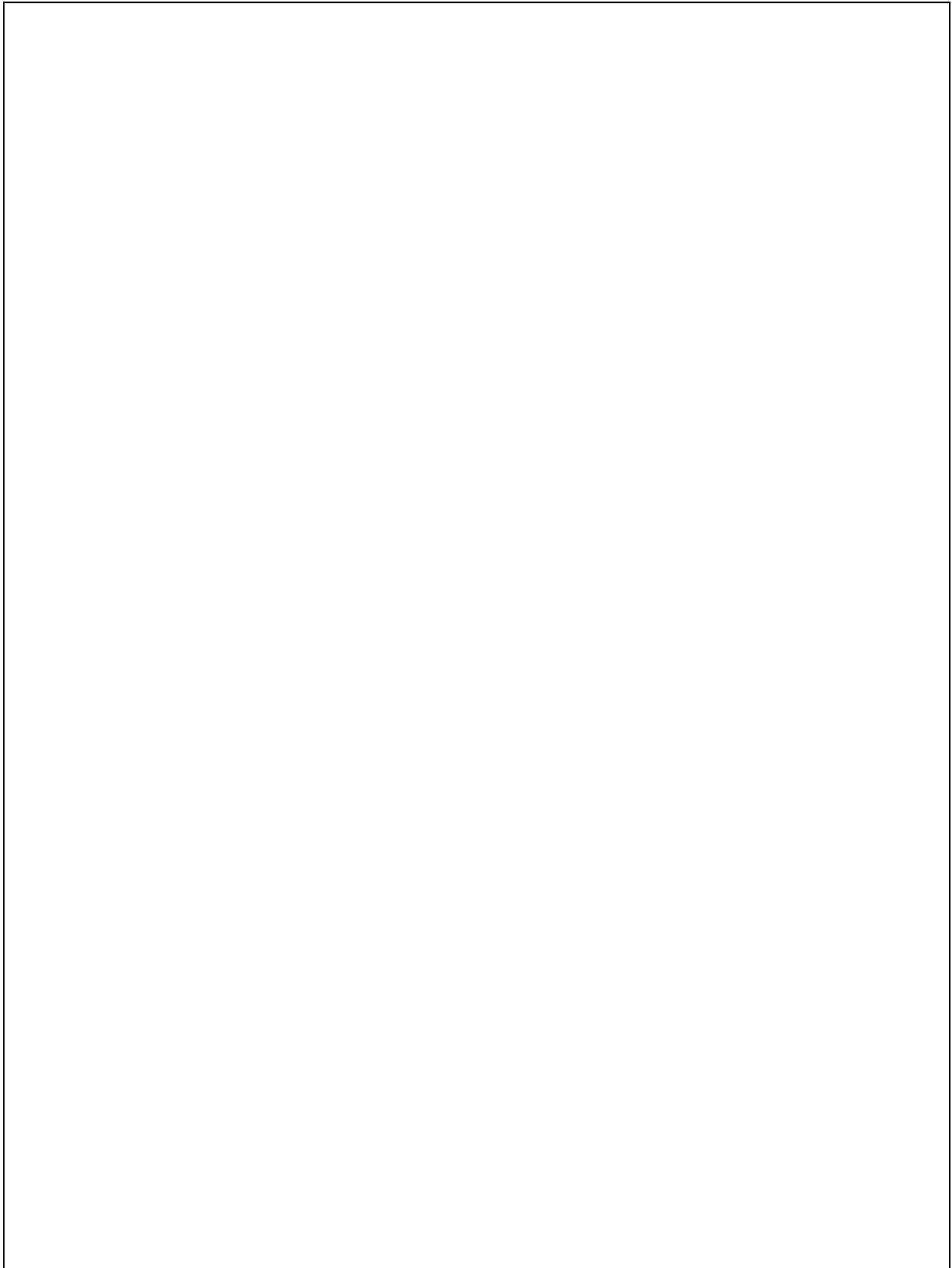
**25. Voor de uitbreiding van tactiele communicatie tussen cliënt en communicatiepartner vond ik de interventie**

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. zeer zinvol
-----------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

**26. Voor het verbeteren van de invloed van de cliënt in de communicatie met de communicatiepartner vond ik de interventie**

1. totaal niet zinvol	2. niet zinvol	3. niet onzinvol/ niet zinvol	4. zinvol	5. zeer zinvol
-----------------------	----------------	----------------------------------	-----------	----------------

**Suggesties voor veranderingen en verbeteringen van de interventie in het algemeen:**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for writing suggestions for changes and improvements to the intervention in general.