

Competentiebeleving en sociale vaardigheden bij dove kinderen en kinderen met ernstige spraaktaalmoeilijkheden

Opleiding: Pedagogiek, masterprogramma Orthopedagogiek
Werkveld Gehandicaptenzorg
Universiteit Utrecht

Naam student: Miriam Koeman
Studentnummer: 3031209
Datum: 25 juni 2009
Begeleider: dr. J.C.H. Douma
Tweede beoordelaar: dr. R.J.J.K. Kemps

VOORWOORD

Voor u ligt de master thesis *Competentiebeleving en sociale vaardigheden bij dove kinderen en kinderen met ernstige spraaktaalmoeilijkheden*, welke ik in het kader van mijn afstuderen voor de master Orthopedagogiek aan de Universiteit Utrecht heb geschreven. Een deel van de dataverzameling heeft plaatsgevonden bij Viataal De Medeklinker in Rotterdam. Dit is een behandelcentrum voor dove en slechthorende kinderen en voor kinderen met ernstige spraaktaalmoeilijkheden (ESM). Naast de auditieve en of communicatieve beperking van deze kinderen kan er tevens sprake zijn van uiteenlopende problematiek. Zoals leermoeilijkheden, sociaal-emotionele problemen en gedragsproblemen. Bij deze instelling heb ik negen maanden stage gelopen. In samenwerking met mijn stagebegeleider van De Medeklinker is dit onderzoek opgezet.

Ik heb veel plezier beleefd in het volgen van de master Orthopedagogiek, het is een erg leerzaam jaar geweest. Mijn kennis over kinderen met een auditieve en of communicatieve beperking heb ik op veel gebieden kunnen verdiepen. De interesse voor deze doelgroep is ontstaan tijdens mijn opleiding voor Tolk Nederlandse Gebarentaal. Ik hoop in de toekomst nog meer ervaring op te doen in het werken met kinderen en jongeren met een auditieve en of communicatieve beperking.

Ik wil de medewerkers van De Medeklinker en van de scholen die aan dit onderzoek hebben meegewerkt bedanken voor het bieden van de gelegenheid om dit onderzoek uit te kunnen voeren. Daarnaast wil ik graag alle ouders bedanken die toestemming gegeven hebben en natuurlijk de kinderen die alle vragenlijsten hebben ingevuld. Zonder hen was dit onderzoek nooit gelukt. Ik wil ook graag Jolanda Douma bedanken voor haar goede begeleiding, feedback en de tijd die ze hierin heeft gestoken. Tot slot wil ik mijn ouders bedanken, zonder hen had ik deze studie nooit kunnen doen.

Miriam Koeman

Juni 2009

SAMENVATTING

Achtergrond: Door de taalproblemen van kinderen met ernstige spraaktaalmoeilijkheden (ESM) en dove kinderen hebben zij een nadeel in het aangaan van relaties. Dit kan leiden tot een gebrek aan sociale vaardigheden en een lage competentiebeleving. **Doel:** Met dit onderzoek zijn verschillen in competentiebeleving en sociale vaardigheden en het verband hiertussen bij dove kinderen, kinderen met ESM en kinderen uit het reguliere basisonderwijs onderzocht. **Methoden:** Bij 27 dove kinderen, 23 kinderen met ESM en 28 kinderen uit het reguliere basisonderwijs, van 8 tot en met 12 jaar, zijn twee vragenlijsten voor de competentiebeleving en sociale vaardigheden afgenomen. **Resultaten:** De competentiebeleving van dove kinderen en kinderen met ESM kwam in tegenstelling tot de verwachtingen op de meeste gebieden overeen met die van kinderen uit het reguliere onderwijs. Op het domein Sociale Acceptatie scoren kinderen met ESM scoren lager en op de domeinen Fysieke Verschijning en Sportieve Vaardigheden scoren dove kinderen lager dan kinderen uit het regulier basisonderwijs. Ook op de sociale vaardigheden kwamen de resultaten overeen. Kinderen met ESM behalen alleen op Sociaal ongepast gedrag een hogere score dan kinderen uit het reguliere basisonderwijs. Voor kinderen uit het reguliere basisonderwijs bestaat er een matig positief verband (.34) tussen Prosociaal gedrag en Sociale Acceptatie. Tevens blijkt er een sterk (-.44) (ESM) en een matig (-.36) (regulier basisonderwijs) negatief verband te zijn tussen Sociaal ongepast gedrag en Gedragshouding. **Conclusie:** Niet alle verwachtingen werden bevestigd. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de kinderen met ESM en dove kinderen naar het speciaal onderwijs gingen. Hierdoor worden zij mogelijk minder geconfronteerd met hun beperkingen en kunnen zij hun vaardigheden niet adequaat beoordelen. Er werden enkele verbanden gevonden tussen de competentiebeleving en sociale vaardigheden. Andere factoren die van invloed zijn op het welbevinden van kinderen vereisen verdere aandacht.

Kernwoorden: Competentiebeleving, sociale vaardigheden, doof, ernstige spraaktaalmoeilijkheden

Competentiebeleving en sociale vaardigheden bij dove kinderen en kinderen met ernstige spraaktaalmoeilijkheden

Abstract

Background: Due to the language difficulties, children with specific language impairment (SLI) and deaf children experience more problems in forming successful peer relationships. This can result in social difficulties and low perceived competence. **Objective:** This study investigated the differences in perceived competence and social skills and the relation between these among deaf children, children with SLI and children from mainstream education. **Method:** 27 deaf children, 23 children with SLI and 28 children from mainstream education, from 8 till 12 year, completed two questionnaires, one on perceived competence and one about social skills. **Results:** Perceived competence of deaf children and children with SLI corresponded to that of children from mainstream education. Children with SLI scored lower on Social Acceptation and deaf children scored lower on Physical Appearance and Sport Skills than children from mainstream education. The results on social skills corresponded also. Children with SLI report only on Social improper behavior a higher score than children from mainstream education. There appears to be a moderate (.34) positive relation between Prosocial behavior and Social Acceptance for children from mainstream education. Also there appears to be a strong (-.44) (SLI) and a moderate (-.36) (mainstream education) negative relation between Social improper behavior and Behavior Construct. **Conclusions:** Not all expectations could be met. A possible explanation is that the children with SLI received special education. Therefore they were less confronted with their limitations and were less able to judge their skills accurate. Some relations were found between perceived competence and social skills. Additional factors influencing the quality of life of children require consideration.

Keywords: Perceived competence, social skills, deaf, specific language impairment

Competentiebeleving heeft betrekking op het besef iets te kunnen, het gevoel ergens goed in te zijn. Het kan worden gezien als een onderdeel van zelfwaardering en is een specifieke evaluatie van het eigen functioneren of verschijnen op verschillende domeinen. Door het bepalen van de competentiebeleving van kinderen kan worden nagegaan hoe een kind zichzelf in de verschillende, voor zijn leeftijd relevante, gebieden beoordeelt. Hierdoor ontstaat een beeld op welke gebieden een kind een positief of negatief beeld van zichzelf heeft (Veerman, Straathof, Treffers, Van den Bergh & Ten Brink, 2004).

De competentiebeleving van kinderen is van invloed op de ontwikkeling. Een negatieve competentiebeleving kan veel gevolgen hebben, zoals het ontwikkelen van depressieve gevoelens, middelenmisbruik en een lager opleidingsniveau (Slomkowski, Klein & Mannuzza, 1995). Daarnaast blijkt dat kinderen met een lage zelfwaardering een minder goed sociaal netwerk opbouwen en een verhoogd risico lopen op sociaal-emotionele problemen (Obrzut, Maddock & Lee, 1999).

Vele factoren kunnen van invloed zijn op de competentiebeleving van kinderen, waaronder sociale vaardigheden (Bijlstra, Van der Kooij, Bosma, Jackson & Van der Molen, 1993). Er bestaan verschillende definities van het begrip sociale vaardigheden, maar geen enkele daarvan is algemeen geaccepteerd. Het is een complex begrip, wat op uiteenlopende zaken betrekking heeft, zoals intelligentie, taal, perceptie, houding en gedrag. Onder een sociaal vaardig persoon wordt in dit onderzoek een kind verstaan dat goed communiceert met anderen, zich aan zijn of haar omgeving kan aanpassen, door leeftijdgenoten geaccepteerd wordt en conflicten met anderen kan vermijden of oplossen (Merrel & Gimpel, 1998).

Sociale vaardigheden zijn een voorwaarde voor het ontwikkelen van positieve interpersoonlijke relaties met anderen. Om deze relaties te kunnen vormen en onderhouden zijn taal en communicatieve vaardigheden van belang (Fujiki, Brinton, Morgan & Hart, 1999). Een groep kinderen waarbij de ontwikkeling van taal en communicatieve vaardigheden moeilijk verloopt, bestaat uit kinderen met ernstige spraaktaalmoelijkheden (ESM) en dove kinderen. De ontwikkeling van communicatieve vaardigheden lijkt bij deze kinderen van jongs af aan anders te verlopen. Dit vormt een bedreiging voor de gehele ontwikkeling van deze kinderen (Goorhuis & Schaerlaekens, 2000). Vanaf het moment dat dove kinderen en kinderen met ESM naar school gaan hebben ze een nadeel in het vormen van relaties met hun leeftijdgenoten (Durkin & Conti-Ramsden, 2007). Hiermee samenhangend kan dit tot een gebrek aan adequate rolmodellen, positieve sociale interacties en feedback leiden (Hart, Fujiki, Brinton & Hart, 2004). Dit wordt niet alleen veroorzaakt door de communicatieve beperkingen van deze kinderen. Kinderen met ESM scoren lager dan leeftijdgenoten zonder taal- of communicatieproblemen op verschillende gebieden van sociale vaardigheden, sociale kennis en zelfregulatie (Lindsay & Dockrell, 2000; Marton, Abramoff & Rosenzweig, 2005). Door hun beperkingen lopen ze een groter risico op sociale problemen en het ontwikkelen van gebrekkige sociale vaardigheden (Durkin & Conti-Ramsden, 2007; Hart et al., 2004). Een reden hiervoor is dat sociale vaardigheden en

sociaalgedrag voor een groot deel gevormd worden door het gebruik van taal (Marton et al., 2005). Helpen, troosten en delen behelzen zowel receptieve als expressieve communicatie (Hart et al., 2004).

Een gevolg van de gebrekkige sociale vaardigheden en sociale kennis is dat kinderen met ESM minder sociaal geaccepteerd worden (Rice, Hadley & Alexander, 1993), minder aardig gevonden worden door leeftijdsgenoten, minder vaak uitgenodigd worden om aan activiteiten deel te nemen (Frujiki et al., 1999) en vaker buitengesloten worden of slachtoffer van pesten zijn (Conti-Ramsden & Botting, 2004). Het blijkt dat ook dove kinderen minder vrienden hebben, minder interacties met horende leeftijdgenoten hebben en vaker afgewezen of genegeerd worden door hun horende leeftijdgenoten (Wauters & Knoors, 2007). De communicatieproblemen van dove kinderen creëren een barrière voor het vormen van vriendschappen tussen dove en horende kinderen (Nunes, Pretzlik & Olsson, 2001).

Relaties en vriendschappen zijn van groot belang in de ontwikkeling van kinderen. Door relaties en vriendschappen worden sociale vaardigheden verworven (Wauters & Knoors, 2008). Voor kinderen met ESM is een mogelijk gevolg van het moeilijk aan kunnen gaan van positieve interpersoonlijke relaties dat ze een lage competentiebeleving ontwikkelen (Fujiki et al., 1999; Jerome, Fujiki, Brinton & James, 2002). Dit wordt niet alleen door taalproblemen veroorzaakt, maar ook door problemen op andere gebieden, met name de sociale problemen (Wadman, Durkin & Conti-Ramsden, 2008). Dit geldt ook voor dove kinderen (Hintermair, 2006).

Naast de beperkingen in sociaal functioneren kunnen communicatieve- en taalproblemen ook leiden tot verminderde schoolprestaties. Dit maakt kinderen met deze problematiek kwetsbaarder voor sociale afwijzing. Sociale status en goede schoolprestaties worden in het algemeen hoog gewaardeerd in het leven van kinderen. Gevoelens van incompetentie op deze domeinen kunnen gevolgen hebben voor de ontwikkeling en tot een lage zelfwaardering leiden (Jerome et al., 2002).

De sociale- en communicatieproblemen van kinderen met ESM kunnen dus leiden tot het ontwikkelen van een lage zelfwaardering en een negatief beeld over hun eigen competenties. Uit onderzoek van Jerome en collega's (2002) bleek dat kinderen in de leeftijd van tien tot dertien jaar met ESM lager scoorden dan normaal ontwikkelende leeftijdgenoten op de domeinen sociale acceptatie, schoolvaardigheden en gedragshouding. Marton en collega's (2005) vonden een vergelijkbaar resultaat bij kinderen van zeven tot tien jaar. Kinderen met ESM scoorden lager op

hun sociale zelfwaardering. Op het schooldomein werd echter geen verschil gevonden. Een onverwacht resultaat was dat de kinderen met ESM, die het slechts op een test voor sociale vaardigheden scoorden, de hoogste zelfwaardering op dit domein hadden. Dit wijst mogelijk op een tekort aan sociale kennis bij deze kinderen.

Er lijkt dus een sterke relatie te bestaan tussen sociale vaardigheden en zelfwaardering. Sociale vaardigheden kunnen de zelfwaardering positief beïnvloeden. Daarnaast zal iemand met een hoge zelfwaardering in de toekomst met nog meer vertrouwen sociale contacten aangaan (Bijlstra et al., 1993). Een reden waarom kinderen met communicatieproblemen een risico lopen op het ontwikkelen van een lage zelfwaardering en meer sociale- en gedragsproblemen dan normaal ontwikkelende leeftijdsgenoten, is dat ze minder succeservaringen opdoen dan leeftijdsgenoten. Daardoor ervaren ze meer frustratie in de dagelijkse communicatie (Conti-Ramsden & Botting, 2004). Een positief zelfbeeld kan deze kinderen helpen bij de sociale moeilijkheden die zij ervaren (Trzesniewski, Donnellan & Robins, 2003).

Het bevorderen van de zelfwaardering en daarmee het zelfvertrouwen kan een belangrijke factor zijn in het behandelen van kinderen met communicatieproblemen. Er zijn geen onderzoeken gevonden waarin de competentiebeleving en sociale vaardigheden van zowel dove kinderen als kinderen met ESM vergeleken werd met die van kinderen uit het reguliere basisonderwijs. Omdat deze twee groepen kinderen beide problemen ervaren in de taalontwikkeling is het belangrijk om te onderzoeken in hoeverre de competentiebeleving en sociale vaardigheden verschillen of overeenkomen. Daarnaast is er nog weinig bekend over de relatie tussen sociale vaardigheden en competentiebeleving bij dove kinderen en of er verschillen zijn met kinderen uit het reguliere basisonderwijs op deze twee aspecten.

Dit onderzoek richt zich daarnaast op het verband tussen sociale vaardigheden en competentiebeleving van kinderen met een communicatieve beperking. Specifiek kent het de volgende vraagstelling: “Is er een verband tussen de competentiebeleving en sociale vaardigheden bij kinderen met ESM, dove kinderen en kinderen zonder communicatieve beperking uit het reguliere basisonderwijs en zijn er verschillen tussen deze drie groepen kinderen?” Verwacht wordt dat de verschillen in competentiebeleving het grootst zijn op de domeinen die worden beïnvloed door de taalbeperkingen van de dove kinderen en kinderen met ESM. Daarbij wordt verwacht dat de groep kinderen uit het reguliere basisonderwijs het hoogst scoort. Tevens wordt verwacht dat kinderen uit het reguliere onderwijs hoger scoren op sociale

vaardigheden. Tot slot wordt verwacht dat er voor alle drie groepen een verband is tussen sociale vaardigheden en de sociale domeinen van de competentiebeleving.

Dit onderzoek is van belang omdat er hierdoor meer inzicht ontstaat in de relatie tussen de sociale vaardigheden en de zelfwaardering van kinderen met een communicatieve beperking. Omdat de zelfwaardering van kinderen naarmate ze ouder worden steeds stabiel wordt, is vroege onderkenning van sociale problemen en een lage zelfwaardering van belang. Daarnaast kan een positieve zelfwaardering kinderen helpen bij de sociale moeilijkheden die zij ervaren (Trzesniewski et al., 2003).

METHODE

Procedure

Dit onderzoek is uitgevoerd in de periode januari 2009 tot en met juni 2009. Het is opgezet met als doel uitspraken te kunnen doen over de competentiebeleving en de sociale vaardigheden van kinderen met een auditieve en of communicatieve beperking, die zijn aangemeld bij de naschoolse dagbehandeling. De naschoolse dagbehandeling richt zich op de problemen die dove en slechthorende kinderen en kinderen met ESM ervaren als gevolg van hun beperkingen. Omdat het aantal dove kinderen (1) en kinderen met ESM (12) op de naschoolse dagbehandeling niet groot genoeg was om betrouwbare analyses op uit te voeren zijn er extra deelnemers in de steekproef opgenomen.

De groep dove kinderen was, naast één kind van de naschoolse dagbehandeling, afkomstig van een school voor kinderen met een auditieve beperking (speciaal basisonderwijs, cluster 2). De kinderen zijn aselekt uit de klassenlijsten getrokken. De groep kinderen met ESM was, naast de 12 kinderen van de naschoolse dagbehandeling, afkomstig van een school voor kinderen met ESM (eveneens speciaal basisonderwijs, cluster 2). De kinderen werden aselekt getrokken uit de klassenlijsten. De kinderen uit het reguliere basisonderwijs werden aselekt uit één basisschool getrokken. Uit de groepen 4, 5, 6, 7 en 8 werden zes kinderen getrokken. Deze school is benaderd via één van de ambulante begeleiders die contact hebben met de naschoolse dagbehandeling. Er is, bij het trekken van de steekproef, voor gezorgd dat de groepen zo gelijk mogelijk waren in aantal, verhoudingen jongens en meisjes en qua leeftijd.

Participanten

De volgende inclusiecriteria werden gehanteerd voor de kinderen: een leeftijd tussen 8 en 12 jaar, een gemiddelde intelligentie en geen stoornis binnen het autistisch spectrum. Voor de groep ESM waren ernstige spraaktaalproblemen gediagnosticeerd. Voor de groep dove kinderen moest het gehoorverlies minimaal 80 dB in het beste oor zijn. Daarnaast was de Nederlandse Gebarentaal (NGT) de voornaamste manier van communicatie.

Voor het onderzoek werden totaal 90 kinderen benaderd: 30 dove kinderen, 30 met ESM en 30 kinderen uit het regulier basisonderwijs. Aan de ouders van de kinderen werd vervolgens toestemming voor deelname aan het onderzoek gevraagd. Uiteindelijk heeft 13,33 procent van de ouders geen toestemming gegeven. Uit de groep dove kinderen gaven 3 ouders geen toestemming, 2 kinderen van het reguliere onderwijs en 7 kinderen met ESM kregen geen toestemming.

De steekproef bestond uiteindelijk uit 78 kinderen in de leeftijd van 8 tot en met 12 jaar, de gemiddelde leeftijd was 10.21 jaar. De totale onderzoeksgroep bestond uit 39 jongens en 39 meisjes (zie tabel 1 voor de groepsgegevens). De drie groepen verschillen niet in leeftijd ($F(2, 76) = 0.50, p = .61$) en sekse ($X^2 = 0.57, p = .75$). De groepen verschillen wel significant in afkomst, in de groep dove kinderen is 66.7% autochtoon, bij de ESM groep is dit 69,6 % en bij de groep uit het reguliere onderwijs 92,9 % ($X^2 = 6.31, p = .04$).

Tabel 1. *Groepsgegevens, uitgesplitst naar onderzoeksgroep*

	Doof	ESM	Regulier	Totaal
Aantal kinderen	27	23	28	78
Gemiddelde leeftijd	10.04	10.43	10.19	10.21
Sekse				
jongens	14	10	15	39
meisjes	13	13	13	39
Afkomst				
autochtoon	18	16	26	60
allochtoon	9	7	2	18

Instrumenten

Competentiebeleving

Competentiebeleving werd gemeten met de Competentiebelevingsschaal voor Kinderen (CBSK). Het doel van dit instrument is het meten van de competentie, het eigen functioneren en de

zelfbeoordeling van kinderen in de leeftijd van acht tot twaalf jaar. Hiermee kan een indruk gekregen worden van de wijze waarop een kind zichzelf ervaart en hoe hij of zij zijn of haar eigen vaardigheden op een aantal gebieden inschat. De vragenlijst bestaat uit 36 items evenredig verdeeld over de 6 schalen Schoolvaardigheden, Sociale acceptatie, Sportieve vaardigheden, Fysieke verschijning, Gedragshouding en Gevoel van eigenwaarde. Elk item van de vragenlijst bestaat uit paarsgewijze tegenstellingen over hoe kinderen zichzelf kunnen beoordelen, bijvoorbeeld 'sommige kinderen vinden het moeilijk om vrienden te maken' maar 'andere kinderen vinden het makkelijk om vrienden te maken'. Een kind moet eerst aangeven welke uitspraak het meest op hem of haar van toepassing is. Vervolgens wordt er gekozen of dit 'een beetje waar' of 'helemaal waar' is. De items worden dus op een vierpuntsschaal gemeten. De minimale score per schaal is 6 en de maximale score is 24. Hoe hoger de score op een schaal, hoe competent er een kind zichzelf op dat specifieke domein beoordeelt (Veerman et al., 2004).

In de handleiding van de CBSK is de betrouwbaarheid en validiteit van de vragenlijst besproken. De betrouwbaarheid van de vragenlijst is acceptabel. De interne consistentie van de schaal Fysieke Verschijning werd als goed (.82) beoordeeld, de schaal Gedragshouding matig (.68). De overige schalen hebben een redelijke interne consistentie, Schoolvaardigheden (.78), Sociale Acceptatie (.74), Sportieve Vaardigheden (.70) en Gevoel van Eigenwaarde (.74). De test-hertest betrouwbaarheid voor de schalen Schoolvaardigheden (.86) en Sportieve vaardigheden (.83) is goed, redelijk voor Fysieke Verschijning (.76), Gedragshouding (.76) en Gevoel van Eigenwaarde (.74) en matig voor Sociale Acceptatie (.68).

Met betrekking tot de validiteit van de CBSK kan worden geconcludeerd dat het onderzoek nog niet volledig is en dat deze als 'matig' beoordeeld kan worden (Veerman et al., 2004). De CBSK is door de COTAN op drie onderdelen goed beoordeeld. Dit zijn: Uitgangspunten bij de testconstructie, Kwaliteit van het testmateriaal en kwaliteit van de handleiding. De onderdelen Normen, Betrouwbaarheid en Begripsvaliditeit worden als voldoende beoordeeld en het onderdeel Criterium validiteit is onvoldoende beoordeeld (Kraijer & Plas, 2006).

De interne consistentie van de twee vragenlijsten in dit onderzoek is getest met Cronbach's α . Deze kan als onvoldoende ($\alpha < .60$), voldoende ($.60 \leq \alpha < .70$) of goed ($\alpha \geq .70$) beoordeeld worden (Kline, 1995). De interne consistentie van de schalen van de CBSK in dit onderzoek lopen uiteen van onvoldoende tot goed (zie tabel 2). De betrouwbaarheid van de

Schaal Sportieve Vaardigheden is voor alle drie groepen onvoldoende. Voor zowel de groep doof als ESM is de betrouwbaarheid van de schaal Sociale Acceptatie onvoldoende. Tot slot is voor de groep doof de betrouwbaarheid van de schalen Schoolvaardigheden als Sociaal ongepast gedrag onvoldoende.

Tabel 2. Cronbach's α op de schalen van de CBSK en de VSVJ, uitgesplitst naar onderzoeksgroep

		Doof	ESM	Regulier
		N = 27	N = 23	N = 28
CBSK	Schoolvaardigheden	.33*	.74	.66
	Sociale Acceptatie	.51*	.17*	.66
	Sportieve Vaardigheden	.29*	.05*	.57*
	Fysieke Verschijning	.75	.60	.77
	Gedragshouding	.65	.75	.79
	Gevoel van Eigenwaarde	.65	.61	.79
VSVJ	Prosociaal gedrag	.78	.67	.80
	Sociaal ongepast gedrag	.57*	.90	.61

* *alpha's* die als onvoldoende beoordeeld moeten worden

Sociale vaardigheden

Sociale vaardigheden werd gemeten met de Vragenlijst Sociale Vaardigheden Jongeren (VSVJ). Deze vragenlijst is specifiek op diverse aspecten van het sociaal functioneren gericht. De vragenlijst houdt rekening met concreet gedrag en cognities. De vragenlijst bestaat totaal uit 31 items, verdeeld over twee schalen. Dit zijn Prosociaal gedrag (15 items) en Sociaal ongepast gedrag (16 items). De items worden gescoord op een vijfpuntsschaal (1: helemaal niet, 2: af en toe, 3: regelmatig, 4: vaak, 5: heel vaak). Respondenten die hoog scoren op de schaal Prosociaal gedrag kenmerken zich door prosociaal gedrag. Een voorbeeld van een bijbehorend items is: 'ik vrolijk een vriend(in) op die verdrietig is'. Respondenten die hoog scoren op de schaal Sociaal ongepast gedrag kenmerken zich door Sociaal ongepast gedrag. Een voorbeeld van een bijbehorend item is: 'ik probeer anderen boos te maken'. De VSVJ kan afgenomen worden bij kinderen in de leeftijd van 7-18 jaar (Hulstijn et al., 2006).

De interne consistentie van zowel de schaal Prosociaal gedrag (.79), als de schaal Sociaal ongepast gedrag (.80) zijn voldoende. De test-hertest betrouwbaarheid is voor de schaal

Prosociaal gedrag na respectievelijk twee en zes weken (.79) en (.70). Voor de schaal Sociaal ongepast gedrag was de correlatie voor beide perioden (.77). De met de schalen te meten vaardigheden zijn relatief stabiel (Hulstijn, 2005).

Uit onderzoek naar de validiteit van de VSVJ bleek dat de schaal Prosociaal gedrag bruikbaar is voor de klinische praktijk en voor wetenschappelijk onderzoek. De schaal Sociaal ongepast gedrag kan bruikbaar zijn in de klinische praktijk en voor wetenschappelijk onderzoek. Het bleek dat de meeste verwachtingen betreffende de schaal Prosociaal gedrag bevestigd konden worden. Voor de schaal Sociaal ongepast gedrag was dit echter niet zo, slechts een deel van de verwachtingen kon worden bevestigd. De convergente en divergente validiteit van deze schaal werd daardoor als onvoldoende beoordeeld. Om deze reden is nader onderzoek naar de validiteit van deze schaal nodig (Hulstijn, 2005).

De interne consistentie van de schalen van de VSVJ in dit onderzoek is onvoldoende voor de onderzoeksgroep doof op de schaal Sociaal ongepast gedrag (zie tabel 2). De overige schalen lopen uiteen van voldoende tot goed.

Afnameprocedure

Bij alle kinderen zijn achtereenvolgens de twee vragenlijsten in kleine groepjes afgenomen (2-5 kinderen per groep). Hier is voor gekozen vanwege de moeilijkheden met lezen en taal van zowel de groep dove kinderen als de groep kinderen met ESM. Een aantal items van de VSVJ leek door de manier van vraagstelling en de gebruikte woorden, te moeilijk te zijn voor jonge kinderen en kinderen met taalproblemen. Voorbeelden van moeilijke items zijn: 'ik maak aanmerkingen op fouten van anderen', 'ik kan voor een vriend(in) in de bres springen' en 'ik wil het de ander betaald zetten wanneer ik gekwetst word'. Door de afname in kleine groepjes kon goed in de gaten worden gehouden of de kinderen de vragen begrepen en indien nodig extra uitleg gegeven worden. De vragenlijsten zijn bij de groep dove kinderen in NGT afgenomen. Alle vragenlijsten zijn door de onderzoekster afgenomen.

Analysetechnieken

Om te beoordelen of de resultaten op de verschillende schalen van de CBSK en de VSVJ normaal verdeeld zijn is de Shapiro-Wilk test uitgevoerd. Bij het toetsen van het significantieniveau werd $p \leq .05$ gehanteerd. Met behulp van ANOVA's is voor de normaal verdeelde afhankelijke

variabelen (Schoolvaardigheden, Sportieve Vaardigheden, Gedragshouding en Prosociaal gedrag) getest of er verschillen zijn tussen de drie onderzoeksgroepen. Indien er een significant resultaat op de ANOVA werd gevonden, is er met behulp van de *Bonferonni's post hoc* test getoetst voor welke groepen dit verschil significant was. Daarbij werd een significantieniveau van $p \leq .05$ gehanteerd.

Voor de niet normaal verdeelde afhankelijke variabelen (Sociale Acceptatie, Fysieke Verschijning, Gevoel van Eigenwaarde en Sociaal ongepast gedrag) is de non-parametrische Kruskal-Wallis toets gebruikt om verschillen tussen de onderzoeksgroepen te onderzoeken. Hierbij is gebruik gemaakt van de Monte Carlo methode om de significantie te beoordelen. Indien er een significant verschil gevonden werd, is er met behulp van de Mann-Whitney test getoetst om te beoordelen welke groepen van elkaar verschilden. Om de kans op een type I fout te verkleinen werd de Bonferroni correctie gebruikt. Bij het toetsen van het significantieniveau werd daarom $p \leq .0167$ ($.05 / 3$, het aantal uitgevoerde toetsen) gehanteerd.

Om de vraag te beantwoorden of er een verband is tussen sociale vaardigheden en competentiebeleving is alleen gebruik gemaakt van de inhoudelijk relevante schalen van de CBSK. Dit zijn: Sociale Acceptatie, Gedragshouding en Gevoel van Eigenwaarde. Voor de combinatie van de twee normaal verdeelde schalen (Gedragshouding en Prosociaal gedrag) is gebruik gemaakt van de Pearson's correlatie. De overige combinaties van niet normaal verdeelde schalen zijn met de Spearman's correlatie coëfficiënt berekend. Alle correlaties zijn uitgesplitst naar onderzoeksgroep. Er werd een significantieniveau van $p \leq .05$ gehanteerd. Daarbij is er eenzijdig getoetst, omdat er een gerichte verwachting was opgesteld. Verwacht werd dat respondenten die hoog scoren op Prosociaal gedrag ook hoog scoren op Sociale Acceptatie, Gedragshouding en Gevoel van Eigenwaarde en dat respondenten die hoog scoren op Sociaal ongepast gedrag laag scoren op Sociale Acceptatie, Gedragshouding en Gevoel van eigenwaarde. Na het berekenen van de correlatie coëfficiënten is met behulp van de Fisher r-to-Z transformation getoetst of de correlaties significant van elkaar verschilden tussen de 3 groepen kinderen.

Om de relevantie van een gevonden significant verschil te beoordelen, werd gebruik gemaakt van effectgrootte r . De criteria voor het kwalificeren van de effectgrootte waren als volgt: een klein effect ($r = .10$), een middelmatig effect ($r = .30$) en een groot effect ($r = .50$) (Field, 2005).

RESULTATEN

Verdeling van scores

Het bleek dat de resultaten op de volgende schalen van de CBSK niet normaal verdeeld zijn: Sociale Acceptatie voor de onderzoeksgroep Regulier onderwijs ($W(28) = .92, p = .03$), Fysieke Verschijning voor alle drie onderzoeksgroepen, Doof ($W(27) = .92, p = .05$), ESM ($W(23) = .91, p = .04$) en Regulier onderwijs ($W(28) = .85, p = .00$) en Gevoel van Eigenwaarde voor de onderzoeksgroepen ESM ($W(23) = .88, p = .01$) en Regulier onderwijs ($W(28) = .88, p = .00$). De overige schalen zijn wel normaal verdeeld.

Het bleek dat de resultaten op de schaal Sociaal ongepast gedrag van de VSVJ niet normaal verdeeld zijn voor de onderzoeksgroepen Doof ($W(27) = .85, p = .00$) en Regulier onderwijs ($W(28) = .85, p = .00$). De schaal Prosociaal gedrag was voor alle groepen normaal verdeeld.

Verschillen in zelfwaardering en sociale vaardigheden

In tabel 3 staan de gemiddelde scores op de verschillende afhankelijke variabelen en de standaarddeviatie uitgesplitst naar onderzoeksgroep. Daarbij zijn de significante verschillen aangegeven. Het valt op dat de gemiddelde score van de onderzoeksgroep Doof op vier schalen van de CBSK lager is dan 18. Dit betekent dat er gemiddeld een lagere item score dan 3 behaald is. Ook de onderzoeksgroepen ESM en Regulier onderwijs scoren op een aantal schalen lager dan 18. Dove kinderen zijn gemiddeld het meest tevreden over hun Gevoel van Eigenwaarde en het minst tevreden over hun Gedragshouding. Kinderen met ESM behalen gemiddeld de hoogste score op Sportieve Vaardigheden en zijn ook het minst tevreden over hun Gedragshouding. Kinderen uit het reguliere basisonderwijs zijn het meest tevreden over hun Fysieke Verschijning en het minst over hun Schoolvaardigheden.

Met betrekking tot de competentiebeleving bleek dat er een significant verschil was tussen de onderzoeksgroepen op de schaal Sportieve Vaardigheden ($F(2, 77) = 4.32, p = .02$). Er was sprake van een middelmatig effect, $r = .32$. Uit de *post hoc* test bleek dat er een significant verschil in gemiddelden was tussen de onderzoeksgroepen Doof en Regulier onderwijs ($p = .02$).

Er is tevens een significant verschil gevonden tussen de onderzoeksgroepen op de schalen Sociale Acceptatie ($H(2) = 11.87, p = .00$) en Fysieke Verschijning ($H(2) = 8.12, p = .02$). Voor de schaal Sociale Acceptatie bleek dat er een significant verschil was tussen de

onderzoeksgroepen ESM en Regulier onderwijs ($U = 148, p = .00$). Er is sprake van een middelmatig effect tot sterk effect, $r = -.46$. Voor de schaal Fysieke Verschijning bleek dat er een significant verschil was tussen de onderzoeksgroepen Doof en Regulier onderwijs ($U = 221.50, p = .01$). Er was sprake van een middelmatig effect, $r = -.36$.

Op de sociale vaardigheden is een significant verschil gevonden tussen de onderzoeksgroepen op de schaal Sociaal ongepast gedrag ($H(2) = 9.04, p = .01$). Uit de *post hoc* bleek dat de groepen ESM en Regulier onderwijs significant van elkaar verschillen ($U = 182.50, p = .01$). Er was sprake van een middelmatig effect, $r = -.37$.

Tabel 3. Gemiddelde scores (M) en standaarddeviatie (SD) en significante verschillen in gemiddelden, op de subschalen van de CBSK en VSVJ uitgesplitst naar onderzoeksgroep

		Doof (N = 27)		ESM (N = 23)		Regulier (N = 28)		Significante verschillen
		M	SD	M	SD	M	SD	
CBSK	Schoolvaardigheden	16.59	3.17	16.52	4.59	16.25	3.27	
	Sociale Acceptatie	17.30	4.59	16.35	3.27	19.57	3.60	ESM < Regulier
	Sportieve Vaardigheden	17.52	3.25	19.35	2.85	19.75	2.77	Doof < Regulier
	Fysieke Verschijning	18.00	4.42	18.91	3.84	20.89	3.36	Doof < Regulier
	Gedragshouding	16.26	3.73	15.30	4.70	16.43	3.46	
	Gevoel van Eigenwaarde	18.33	3.93	19.26	3.84	19.93	3.62	
VSVJ	Prosociaal gedrag	39.89	7.82	43.09	7.26	43.89	8.12	
	Sociaal ongepast gedrag	33.41	6.08	41.04	14.44	31.96	6.43	Regulier < ESM

Verband tussen sociale vaardigheden en competentiebeleving

In tabel 4 zijn de correlaties voor alle schalen weergegeven, uitgesplitst naar onderzoeksgroep. Er zijn drie significante correlaties gevonden. Er is een significant verband gevonden tussen Sociale Acceptatie en Prosociaal gedrag voor de onderzoeksgroep Regulier onderwijs ($r_s = .34, p = .04$). Er is sprake van een middelmatig lineair verband tussen de twee schalen. Daarnaast is er significant verband gevonden tussen Gedragshouding en Sociaal ongepast gedrag voor de onderzoeksgroep Regulier onderwijs ($r = -.36, p = .03$). Tussen de twee schalen is een middelmatig negatief verband. Tot slot werd er op dezelfde schalen een significant verband

gevonden voor de onderzoeksgroep ESM ($r = .43, p = .02$). Er is sprake van een sterk negatief verband tussen de twee schalen.

Tabel 4. *Correlaties tussen de drie inhoudelijk relevante schalen van de CBSK en de twee schalen van de VSVJ*

		Prosociaal gedrag			Sociaal ongepast gedrag		
		Doof (N = 27)	ESM (N = 23)	Regulier (N = 28)	Doof (N = 27)	ESM (N = 23)	Regulier (N = 28)
CBSK	Sociale Acceptatie	-.23	.19	.34*	-.16	-.18	-.03
	Gedragshouding	.07	.23	.07	-.21	-.44*	-.36*
	Gevoel van Eigenwaarde	.12	-.09	.24	-.10	-.31	-.19

* $p < .05$

De correlaties op Sociale Acceptatie en Prosociaal gedrag verschilden significant van elkaar, tussen de onderzoeksgroep Doof en Regulier onderwijs ($r_{\text{doof}} = -.23, r_{\text{regulier}} = .34, z = -2.06, p = .04$). De overige correlaties verschillen niet significant van elkaar. Een opvallende niet significante correlatie is die voor de onderzoeksgroep Doof tussen Prosociaal gedrag en Sociale Acceptatie. Er is sprake van een negatieve correlatie, dit betekent dat kinderen die hoog scoren op prosociaal gedrag laag scoren op Sociale Acceptatie en andersom.

CONCLUSIE EN DISCUSSIE

Met dit onderzoek zijn de verschillen in competentiebeleving en sociale vaardigheden en het verband hiertussen bij dove kinderen, kinderen met ESM en kinderen uit het reguliere basisonderwijs onderzocht. Er zijn geen onderzoeken bekend waarin deze aspecten bij dove kinderen en kinderen met ESM vergeleken worden. Dit is opmerkelijk aangezien beide groepen kinderen problemen ervaren in de taalontwikkeling. Daarom is het van belang te onderzoeken in hoeverre de competentiebeleving en de sociale vaardigheden van deze groepen verschillen of overeenkomen en of er een verband is met de sociale vaardigheden.

Dove kinderen hebben een lagere competentiebeleving ten aanzien van hun sportieve vaardigheden en hun uiterlijk dan kinderen uit het reguliere basisonderwijs. Tussen de overige groepen werden geen verschillen gevonden. De betrouwbaarheid van de schaal Sportieve vaardigheden bleek echter voor alle drie groepen onvoldoende te zijn. Deze resultaten moeten dus met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. De betrouwbaarheid van de schaal Fysieke

Verschuiving was voor deze twee groepen goed. Verwacht werd echter dat er geen verschillen tussen de groepen gevonden zouden worden op deze twee aspecten van de competentiebeleving. Het is opvallend dat dove kinderen zowel op hun competentiebeleving ten aanzien van sportieve vaardigheden als op hun uiterlijk lager scoorden dan kinderen uit het reguliere basisonderwijs. Deze bevinding komt niet overeen met onderzoek van Hatamizadeh, Ghasemi, Saeedi en Kazemnejad (2008). Hieruit bleek dat dove kinderen het hoogst scoorden op hun fysieke capaciteiten en het laagst op het schooldomein. Als de gemiddelde schaalscores van dove kinderen op Sportieve Vaardigheden en Fysieke Verschuiving vergeleken worden met de gemiddelde schaalscores van de normgroep van de CBSK (Veerman et al., 2004), blijken deze minimaal te verschillen 0.61 voor Sportieve Vaardigheden en 1.49 voor Fysieke Verschuiving. Verklaringen hiervoor zijn niet gevonden.

Verwacht werd, zoals in onderzoek van Jerome en collega's (2002), dat kinderen uit het reguliere basisonderwijs een hogere mate van competentiebeleving zouden hebben ten aanzien van hun schoolse vaardigheden, dan de dove kinderen en kinderen met ESM. De reden hiervoor is dat veel schooltaken een beroep doen op taalvaardigheid, waardoor deze taken moeilijker zijn voor kinderen met taalproblemen. Het bleek echter dat alle kinderen in dit onderzoek gemiddeld genomen even tevreden zijn over hun schoolvaardigheden. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de kinderen met spraaktaalproblemen in het onderzoek van Jerome en collega's (2002) naar het reguliere basisonderwijs gingen. Zowel de dove kinderen als de kinderen met ESM in dit onderzoek gingen naar het speciaal basisonderwijs. Mogelijk vergelijken de kinderen zich daardoor alleen met leeftijdgenoten die ook een taalprobleem hebben. Het blijkt dat sociale vergelijking een belangrijke rol speelt bij de ontwikkeling van de zelfwaardering. Het zelfbeeld van kinderen wordt beïnvloed door degenen met wie zij zich vergelijken. Zo blijken kinderen met een leerstoornis die naar het reguliere onderwijs gaan een lager zelfbeeld te hebben dan kinderen met een leerstoornis die naar het speciaal onderwijs gaan. Dit zou worden veroorzaakt doordat kinderen in het speciaal onderwijs zichzelf vergelijken met leeftijdgenoten die ook een beperking hebben (Harter, 1986). Uit onderzoek van Lindsay en Dockrell (2002) bleek dat kinderen met ESM die naar het speciaal onderwijs gingen hun cognitieve capaciteiten significant hoger inschatten dan kinderen met ESM die naar het reguliere onderwijs gingen.

Kinderen met ESM scoorden ten aanzien van Sociale Acceptatie significant lager dan kinderen uit het reguliere basisonderwijs op de competentiebeleving. Dit betekent dat ze van

zichzelf vinden dat ze er minder bij horen, minder goed vrienden kunnen maken en denken dat ze minder geliefd zijn bij leeftijdgenoten dan kinderen uit het reguliere basisonderwijs (Veerman et al., 2004). Tussen de overige groepen werden geen significante verschillen gevonden. De betrouwbaarheid van de schaal is voor de kinderen met ESM echter onvoldoende. Daarom moeten deze resultaten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Dit resultaat komt overeen met onderzoek van Jerome en collega's (2002) en Marton en collega's (2005). Bij deze bevinding sluit aan dat kinderen met ESM hoger scoren dan kinderen uit het reguliere basisonderwijs op de schaal Sociaal ongepast gedrag. Dit betekent dat ze van zichzelf vinden dat ze onder andere sneller boos worden en vaker bij vechtpartijen betrokken zijn. Deze bevindingen komen overeen met onderzoek van Fujiki, Brinton en Todd (1996), hieruit bleek dat kinderen met ESM minder tevreden waren over hun sociale vaardigheden en interacties dan hun leeftijdgenoten. De betrouwbaarheid van de schaal Sociaal ongepast gedrag was onvoldoende voor de onderzoeksgroep Doof, voldoende voor Regulier basisonderwijs en goed voor de onderzoeksgroep ESM.

Een mogelijke verklaring voor het feit dat kinderen met ESM een lagere competentiebeleving hebben ten aanzien van hun sociale acceptatie en meer sociaal ongepast gedrag laten zien dan kinderen uit het reguliere basisonderwijs is dat deze kinderen de taalvaardigheden missen om goed met hun leeftijdgenoten te communiceren. Door de taalproblemen zijn zij minder goed in staat om doormiddel van taal informatie te delen, hun gevoelens te uiten en met anderen te communiceren. Dit beïnvloedt de sociale ontwikkeling en kan tot een gebrek aan sociale vaardigheden en het vertonen van meer probleemgedrag leiden (Fujiki et al., 1996). Verwacht werd dat dit ook bij dove kinderen tot meer sociaal ongepast gedrag en een lagere competentiebeleving ten aanzien van sociale acceptatie zou leiden. Dit werd echter niet gevonden. Een mogelijke verklaring kan zijn dat dove kinderen in dit onderzoek naar het speciaal basisonderwijs gingen, waardoor zij mogelijk minder met hun beperkingen geconfronteerd werden. Het blijkt dat dove kinderen die voornamelijk contact hebben met andere dove kinderen gemakkelijk met elkaar communiceren. Daardoor beoordelen deze dove kinderen hun relaties met leeftijdgenoten positiever dan dove kinderen die voornamelijk contact hebben met horende leeftijdgenoten (Van Grup, 2001). Mogelijk leiden de communicatieve beperkingen van dove kinderen alleen in het reguliere basisonderwijs tot sociale problemen. Een reden hiervoor is dat sociale integratie een van de grootste uitdagingen voor dove kinderen die naar het

reguliere onderwijs gaan blijkt te zijn. Kinderen worden vaker afgewezen en kunnen zich daardoor geïsoleerd en eenzaam voelen, wat gevolgen kan hebben voor hun zelfbeeld. Dove kinderen in het reguliere onderwijs scoren daardoor lager op pro sociaal gedrag en hoger op sociaal teruggetrokken gedrag (Wauters & Knoors, 2007). Ook voor kinderen met andere beperkingen in het reguliere onderwijs geldt dat hun zelfbeeld vaak lager is dan dat van leeftijdgenoten zonder beperkingen (Cambra & Silvestre, 2003). Mogelijk spelen er hier ook andere factoren een rol, aangezien er wel een verschil is in de sociale acceptatie en het sociaal ongepaste gedrag tussen kinderen met ESM en kinderen uit het reguliere basisonderwijs. Bijvoorbeeld de beschikbaarheid van een alternatief communicatiemiddel voor dove kinderen, Nederlandse Gebarentaal.

Op basis van de literatuur werd verwacht dat er voor alle groepen een significant negatief verband gevonden zou worden tussen de competentiebeleving ten aanzien van sociale acceptatie en het vertonen van sociaal ongepast gedrag. Dit werd echter voor geen van de onderzoeksgroepen gevonden. Het blijkt dat kinderen die van zichzelf vinden dat ze veel sociaal ongepast gedrag laten zien niet een lage competentiebeleving hebben ten aanzien van hun sociale acceptatie. Ondanks dat ze vinden dat ze veel sociaal ongepast laten zien denken ze dat ze geliefd zijn bij leeftijdgenoten, erbij horen en goed vrienden kunnen maken. Dit zou verklaard kunnen worden doordat de kinderen uit dit onderzoek mogelijk een beperkt bewustzijn hadden hoe negatief leeftijdgenoten over hen dachten. Uit onderzoek van Marton en collega's (2005) bleek dat kinderen met ESM een gebrek aan sociale kennis hebben. Er werd, zoals verwacht, wel een matig (Regulier onderwijs) en een sterk (ESM) negatief verband tussen het vertonen van sociaal ongepast gedrag en de mate waarin kinderen tevreden zijn over hun gedrag. Dit komt overeen met onderzoek van Bijlstra en collega's (1993). Het betekent dat kinderen die van zichzelf vinden dat ze veel sociaal ongepast gedrag laten zien vinden dat ze veel dingen doen die niet mogen en denken niet dat ze zich gedragen zoals van hen verwacht wordt. Een mogelijke verklaring waarom dit verband voor dove kinderen niet werd gevonden is onbekend.

Op Pro sociaal gedrag werd geen verschil gevonden tussen de onderzoeksgroepen. Dit betekent dat de drie groepen kinderen van zichzelf vinden dat ze evenveel pro sociaal gedrag laten zien en dus anderen helpen, geïnteresseerd zijn in anderen en vrienden kunnen maken. Dit kwam niet overeen met de opgestelde verwachting en met eerder onderzoek bij zowel dove kinderen als kinderen met ESM (Durkin & Conti-Ramsden, 2007; Hart et al., 2004; Lindsay & Dockrell,

2000; Marton et al., 2005; Wauters & Knoors, 2007). De betrouwbaarheid van deze schaal liep uiteen van voldoende (ESM) tot goed (Doof en Regulier onderwijs). Een mogelijke verklaring is dat de kinderen minder communicatieproblemen hadden op school omdat iedereen dezelfde communicatiemethode gebruikte. Hierdoor werden deze kinderen minder belemmerd in hun communicatie en konden ze meer sociale vaardigheden ontwikkelen (Van Grup, 2001).

Er werd een matig positief verband gevonden voor kinderen uit het reguliere basisonderwijs tussen de competentiebeleving ten aanzien van sociale acceptatie en het vertonen van prosociaal gedrag. Kinderen die zichzelf als erg prosociaal beoordeelden hadden een hoge competentiebeleving ten aanzien van hun sociale acceptatie. Dit sluit deels aan met de opgestelde verwachting en onderzoek van Bijlstra en collega's (1993). Hieruit bleek dat sociale vaardigheid het sterkst samenhang met onder andere Sociale Acceptatie. Dit werd echter bij oudere kinderen, zonder taalproblemen gevonden. Voor de onderzoeksgroep Doof werd een (niet significant) negatief verband gevonden op deze schalen. Dit bleek significant met het gevonden verband voor kinderen uit het reguliere basisonderwijs te verschillen. Het is opvallend dat er voor dove kinderen een negatieve trend te zien is. Dit betekent dat kinderen die zichzelf als erg prosociaal beoordelen minder tevreden zijn over hun sociale acceptatie. Voor dove kinderen is de betrouwbaarheid echter onvoldoende voor de schaal Sociale Acceptatie. Het is daardoor niet duidelijk in hoeverre deze schaal daadwerkelijk sociale acceptatie heeft gemeten. Verklaringen voor dit verschil en waarom er geen verband gevonden is voor kinderen met ESM zijn niet bekend.

Een mogelijke verklaring waarom niet alle verwachtingen bevestigd konden worden, is dat een deel van de onderzoeksgroep mogelijk nog te jong was om zichzelf adequaat met andere kinderen te vergelijken. Bij jongere kinderen, 6-9 jaar (Jerome et al., 2002) en 7-8 jaar (Lindsay & Dockrell, 2000) werden verschillen in competentiebeleving en sociale vaardigheden niet gevonden. Jongere kinderen met ESM hadden een positief beeld van zichzelf, hun competenties en sociale vaardigheden. Wanneer deze resultaten vergeleken werden met de resultaten op de vragenlijsten ingevuld door leerkrachten en ouders, viel op dat de sociale acceptatie en de sociale vaardigheden wel lager beoordeeld werden dan die van normaal ontwikkelende leeftijdsgenoten (Lindsay & Dockrell, 2000). Dit kan veroorzaakt worden doordat jonge kinderen vaak onrealistisch positief over zichzelf zijn (Jerome et al., 2002). Uit onderzoek van Fujiki en collega's (1999) bleek eveneens dat kinderen met ESM een beperkt bewustzijn hadden hoe

negatief leeftijdsgenoten over hen dachten. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat een lager, realistisch, zelfbeeld mogelijk pas bij oudere kinderen of adolescenten ontstaat (Wadman et al., 2008).

Er is nog weinig bekend over de competentiebeleving en het verband met sociale vaardigheden bij dove kinderen. Een sterk punt van dit onderzoek is dat het een bijdrage levert aan kennis die er op dit gebied is. Daarnaast is er nog geen onderzoek gedaan waarin de competentiebeleving van kinderen met ESM met die van dove kinderen werd vergeleken. Dit is van belang omdat beide groepen problemen ervaren in de dagelijkse communicatie. Een ander sterk punt is dat alle vragenlijsten door één onderzoeker zijn afgenomen. Hierdoor hebben er geen verschillen in manier van afname op kunnen treden. Daarnaast zijn de vragenlijsten in kleine groepjes (2-5 kinderen) afgenomen, waardoor onduidelijkheden bij de kinderen, als gevolg van hun taalproblemen, verholpen konden worden.

Aan dit onderzoek is een aantal beperkingen verbonden, welke de resultaten mogelijk beïnvloed hebben en de generalisatie hiervan kunnen beperken. Een deel (9) van de participanten uit de ESM groep kreeg naschoolse dagbehandeling in verband met sociaal-emotionele problematiek. Dit kan voor een vertekening in de resultaten van de groep ESM hebben gezorgd. Daarnaast is er sprake van een cross-sectioneel onderzoek. Hierdoor kunnen er geen causale verbanden worden gelegd. Ten derde doen de gebruikte vragenlijsten een groot beroep op de taalvaardigheden van de deelnemers. Ondanks de extra aandacht voor het taalbegrip kan dit de resultaten beïnvloed hebben. Tot slot zijn de vragenlijsten niet specifiek ontwikkeld voor dove kinderen en afname in Nederlandse Gebarentaal (NGT). De CBSK is in eerste instantie ontwikkeld voor kinderen die niet aangemeld zijn voor hulpverlening of speciaal onderwijs. Gebruik van de CBSK blijkt overigens bij kinderen met emotionele en gedragsproblemen verantwoord te zijn (Veerman et al., 2004). De betrouwbaarheid van een aantal schalen is in dit onderzoek echter onvoldoende. Voor dove kinderen zijn dit de schalen Schoolvaardigheden, Sociale Acceptatie en Sportieve Vaardigheden. Voor kinderen met ESM de schalen Sociale Acceptatie en Sportieve vaardigheden en voor kinderen uit het Reguliere basisonderwijs de schaal Sportieve Vaardigheden. Over het gebruik van de VSVJ bij kinderen met een communicatieve en of auditieve beperking zijn geen verdere gegevens bekend. De betrouwbaarheid van de schalen is in dit onderzoek alleen voor dove kinderen op de schaal

Sociaal ongepast gedrag onvoldoende. Voor de overige groepen en schalen is de betrouwbaarheid voldoende tot goed.

De onderzoeksgroepen zijn niet helemaal representatief voor de totale populatie. In de onderzoeksgroepen Doof en ESM zitten naar verhouding meer allochtone kinderen, dan wat representatief is voor de populatie dove kinderen en kinderen met ESM in Nederland. Het aantal allochtone kinderen in de onderzoeksgroep Regulier onderwijs is echter minder. Alle kinderen uit dit onderzoek zijn afkomstig van scholen uit grote steden. Daarbij gaan alle dove kinderen en kinderen met ESM naar het speciaal onderwijs. Verdere informatie over de afkomst van de kinderen en het sociaal-economische milieu waarin de kinderen opgroeien is niet bekend. De verdeling van de leeftijd en sekse van de kinderen zijn wel representatief. Samenvattend kan geconcludeerd worden dat de resultaten enkel gegeneraliseerd kunnen worden naar groepen met dezelfde achtergrondkenmerken.

Er zijn geen verschillen gevonden in de competentiebeleving en sociale vaardigheden tussen dove kinderen en kinderen met ESM. In tegenstelling tot andere onderzoeken blijkt dat dove kinderen en kinderen met ESM op de meeste gebieden een vergelijkbare competentiebeleving hebben als hun normaal ontwikkelende leeftijdsgenoten. Daarnaast beoordelen zij hun sociale vaardigheden ongeveer hetzelfde als normaal ontwikkelende leeftijdsgenoten. Voor kinderen met ESM werd alleen een verschil gevonden op de competentiebeleving ten aanzien van sociale acceptatie. Daarbij werd een verschil in de sociale vaardigheden gevonden in het vertonen van sociaal ongepast gedrag. Voor de praktijk betekent dit dat aandacht voor de sociale vaardigheden van kinderen met ESM van belang is. Kinderen met slechte sociale vaardigheden lopen een risico op onder andere het ontwikkelen een laag zelfbeeld, onderprestatie, vroegtijdig schoolverlaten en delinquentie (Marton et al., 2005). Er bleek voor kinderen met ESM en kinderen uit het reguliere onderwijs een verband te bestaan tussen sociaal ongepast gedrag en de mate waarin kinderen tevreden zijn over hun gedrag. Voor de praktijk betekent deze bevinding dat het verminderen van het sociaal ongepaste gedrag mogelijk tot een verbetering van de competentiebeleving op dit gebied zou kunnen leiden.

Daarnaast is er een verband gevonden tussen het vertonen van prosociaal gedrag en de competentiebeleving ten aanzien van sociale acceptatie voor kinderen uit het reguliere basisonderwijs. Dit betekent dat het bevorderen van prosociaal gedrag mogelijk tot een verbetering van de competentiebeleving ten aanzien van sociale acceptatie leidt. Overige

verbanden tussen de competentiebeleving en sociale vaardigheden werden niet gevonden. Voor de praktijk betekent dit dat er mogelijk andere factoren van invloed zijn op de competentiebeleving. Het is van belang hier rekening mee te houden en de competentiebeleving en sociale vaardigheden op een zo adequaat mogelijke manier te stimuleren. Zo zou bijvoorbeeld het sociaal economische milieu, de opvoedstijl van ouders (Hintermair, 2006), of het type onderwijs (Cambra & Silvestre, 2003; Hatamizadeh et al., 2008) van invloed kunnen zijn op het welbevinden van deze kinderen.

Verder onderzoek naar de competentiebeleving en de sociale vaardigheden van dove kinderen en kinderen met ESM is gewenst. Het is van belang om te onderzoeken of de competentiebeleving en de sociale vaardigheden van kinderen die naar het speciaal basisonderwijs gaan verschillen van die van kinderen die naar het reguliere basisonderwijs gaan. Ten tweede is het van belang om te onderzoeken in hoeverre de competentiebeleving en de beleving van de sociale vaardigheden van deze groepen kinderen overeenkomt met hun werkelijke vaardigheden en of de beleving van de kinderen overeenkomt met de beleving van ouders en leerkrachten. Hierdoor kan inzicht ontstaan of kinderen hun eigen vaardigheden overschatten. Volgens Jerome en collega's (2002) is het eveneens van belang om te onderzoeken in hoeverre de competentiebeleving, op het sociale domein, van kinderen overeen komt met de beoordelingen van leeftijdgenoten. Ondanks het feit dat zelfrapportage valide informatie oplevert kan het zijn dat het beeld dat dove kinderen van zichzelf hebben sterk afwijkt van het beeld dat leeftijdgenoten van hen hebben (Wauters & Knoors, 2007). Hierbij moet er wel rekening gehouden worden met de leeftijd van de kinderen en het feit dat verschillen in competentiebeleving mogelijk pas op oudere leeftijd ontstaan.

Tot slot hangt alleen sociaal ongepast gedrag, voor kinderen met ESM, samen met de competentiebeleving ten aanzien van hun gedragshouding. Overige verbanden werden, voor de onderzoeksgroepen Doof en ESM, niet gevonden. Daarom is verder onderzoek naar mogelijke factoren die de competentiebeleving, en dus het welbevinden, van dove kinderen en kinderen ESM beïnvloeden van belang.

LITERATUUR

Bijlstra, J.O., Van der Kooi, H.P., Bosma, H.A., Jackson, S., & Van der Molen, H.T. (1993).

Zelfwaardering en sociale vaardigheid bij adolescenten. *Kind en Adolescent, 14*, 161-172.

- Cambra, C. & Silvestre, N. (2003). Students with special educational needs in the inclusive classroom: social integration and self-concept. *European Journal of Special Needs Education, 18*, 197-208.
- Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2004). Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 47*, 145-161.
- Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2007). Language, social behavior, and the quality of friendships in adolescents with and without a history of specific language impairment. *Child Development, 78*, 1441-1457.
- Field, A. (2005). *Discovering statistics using SPSS*. Londen: SAGE Publications Inc.
- Fujiki, M., Brinton, B., Morgan, M., & Hart, C. H. (1999). Withdrawn and sociable behaviour of children with language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 30*, 183-195.
- Fujiki, M., Brinton, B., & Todd, C.M. (1996). Social skills of children with specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 27*, 195-202.
- Goorhuis-Brouwer, S.M., & Schaerlaekens, A.M. (2000). *Handboek taalontwikkeling, taalpathologie en taaltherapie bij Nederlandssprekende kinderen*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Hart, K.I., Fujiki, M., Brinton, B., & Hart, C.H. (2004). The relationship between social behavior and severity of language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 47*, 647-662.
- Harter, S. (1986). Processes underlying the construction, maintenance, and enrichment of the self-concept in children. In J. Suls & A. Greenwald (Eds), *Psychological perspectives on the self* (pp 137 – 181). Londen: Lawrence Erlbaum.
- Hatamizadeh, N., Ghasemi, M., Saeedi, A., & Kazemnejad, A. (2008). Perceived competence and school adjustment of hearing impaired children in mainstream primary school settings. *Child: Care, Health and Development, 34*, 789-794.
- Hintermair, M. (2006). Parental resources, parental stress, and socioemotional development of deaf and hard of hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 11*, 493-513.
- Hulstijn, E.M. (2005). *Constructie en validatie van een vragenlijst voor het meten van sociale vaardigheden bij jongeren*. Ongepubliceerd proefschrift, Universiteit Utrecht, Utrecht.

- Hulstijn, E.M., Cohen-Kettenis, P.T., Mellenbergh, G.J., Boomsma, A., Blonk, R.W.B., Prins, P.J.M., & Hamerlinck, S. (2006). *Vragenlijst Sociale Vaardigheden van Jongeren*. Amsterdam: Boom
- Jerome, A.C., Fujiki, M., Brinton, B., & James, S.L. (2002). Self-esteem in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 45*, 700-714.
- Kline, P. (1995). *The handbook of psychological testing*. Londen: Routledge.
- Kraijer, D., & Plas, J. (2006) *Handboek psychodiagnostiek en beperkte begaafdheid*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Lindsay, G., & Dockrell, J.E. (2000). The behaviour and self-esteem of children with specific speech and language difficulties. *British Journal of Educational Psychology, 70*, 583-601.
- Marton, K., Abramoff, B., & Rosenzweig, S. (2005). Social cognition and language in children with specific language impairment (SLI). *Journal of Communication Disorders, 38*, 143-162.
- Merrell, K.W., & Gimpel, G.A. (1998). *Social skills of children and adolescents: Conceptualization, assessment, treatment*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Nunes, T., Pretzlik, U., & Olsson, J. (2001). Deaf children's social relationships in mainstream schools. *Journal of Deaf Education International, 3*, 123-136.
- Obruzut, J.E., Maddock, G.J., & Lee, C.P. (1999). Determinants of self-concept in deaf and hard of hearing children. *Journal of Developmental Physical Disabilities, 11*, 237-251.
- Rice, M.L., Hadley, P.A., & Alexander, A. (1993). Social biases toward children with speech and language impairments: a correlative causal model of language limitations. *Applied Psycholinguistics, 14*, 445-471.
- Slomkowski, C., Klein, R.G., & Mannuzza, S. (1995). Is self-esteem an important outcome in hyperactive children? *Journal of Abnormal Child Psychology, 23*, 303-315.
- Trzesniewski, K.H., Donnellan, B.M., & Robins, R.W. (2003). Stability of self-esteem across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, 205-220.
- Van Grup, S. (2001). Self-concept of deaf secondary school students in different educational settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 6*, 54-69.
- Veerman, J.W., Straathof, M.A.D., Treffers, P.D.A., Van den Bergh, B.R.H., & Ten

- Brink, L.T. (2004). *Competentie belevingsschaal voor Kinderen*. Lisse: Harcourt Assessment.
- Wadman, R., Durkin, F., & Conti-Ramsden, G. (2008). Self-esteem, shyness, and sociability in adolescents with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 51*, 938-952.
- Wauters, L.N., & Knoors, H. (2008). Social integration of deaf children in inclusive settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 13*, 21-36.