

# INVLOED VAN OUDERS EN ROLMODELLEN OP DE IDENTITEITSONTWIKKELING VAN DOVE EN SLECHTHORENDE ADOLESCENTEN EN JONGVOLWASSENEN

Sara Van Leuven

Studentennummer: 01402833

Promotor: Prof. dr. Wim Beyers

Copromotor: Prof. dr. Sarah De Pauw

Masterproef II voorgelegd voor het behalen van de graad master in de richting Klinische Psychologie

Academiejaar: 2016 - 2017





**INVLOED VAN OUDERS EN  
ROLMODELLEN OP DE  
IDENTITEITSONTWIKKELING VAN  
DOVE EN SLECHTHORENDE  
ADOLESCENTEN EN  
JONGVOLWASSENEN**

Sara Van Leuven

Studentennummer: 01402833

Promotor: Prof. dr. Wim Beyers

Copromotor: Prof. dr. Sarah De Pauw

Masterproef II voorgelegd voor het behalen van de graad master in de richting Klinische Psychologie

Academiejaar: 2016 - 2017





## Dankwoord

Na twee jaren aan deze masterproef te werken, mag ik met trots zeggen dat het eindelijk klaar is. Het was niet gemakkelijk om van niets te vertrekken en een onderwerp voor de masterproef te kiezen en af te bakenen. Ik ben heel blij dat ik de kans gekregen heb om onderzoek te mogen doen over de doelgroep die mij heel nauw aan het hart ligt.

In dit voorwoord wil ik graag van de gelegenheid gebruik maken om enkele mensen te bedanken. De volmaking van deze masterproef en van mijn volledige opleiding zou niet tot een goed einde gebracht zijn zonder de steun en medewerking van een aantal mensen.

In de eerste plaats wens ik mijn promotor dr. Wim Beyers en copromotor dr. Sarah De Pauw te bedanken voor het opnemen van het promotorschap: voor hun tijd, begrip, enthousiasme, vakkennis en vooral het geloven in mijn kunnen bij het begeleiden van mijn masterproef!

Verder wil ik ook de 150 dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen en hun moeders uit Vlaanderen bedanken voor hun deelname aan dit onderzoek. Het heeft ervoor gezorgd dat dit onderzoek uitgegroeid is tot een boeiende en verruimende verhandeling over de invloed van ouders en rolmodellen op de identiteitsontwikkeling van dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen.

Daarnaast mag mijn familie en mijn vriend Sammy zeker ook niet ontbreken. Aan mijn ouders, ontzettend bedankt om in mij te blijven geloven en bedankt voor jullie eindeloze steun. In het begin van de opleiding was het niet gemakkelijk, maar we zijn er toch geraakt!

Sammy, bedankt voor je geduld. Als kers op taart, mogen wij nu eindelijk samen beginnen aan het grote avontuur!

Aan al deze mensen, bedankt!

Yes, Deaf can.

### **Abstract**

Deze masterproef onderzoekt de invloed van moeders (al dan niet doof) en rolmodellen op de identiteitsontwikkeling van dove/slechthorende jongeren in Vlaanderen. Daarnaast wordt er gekeken of de rol van moeders en de aanwezigheid van een rolmodel invloed hebben op de mate waarin de jongeren zichzelf aanvaarden als dove/slechthorende personen.

De deelnemers aan dit onderzoek waren 150 dove/slechthorende adolescenten en jongvolwassenen (tussen 16 en 30 jaar) en hun moeders, die apart bevestigd werden aan de hand van online vragenlijsten, met vertaling in de Vlaamse Gebarentaal.

Uit het onderzoek bleek dat dove kinderen van dove ouders (DKDO) zichzelf meer aanvaarden als dove/slechthorende personen. Dove kinderen van horende ouders (DKHO) worstelen meer met hun dove identiteit. Verder toonde het onderzoek aan dat de opvoeding en de communicatie met de moeders zowel een positieve als een negatieve invloed heeft op enkele aspecten van de identiteitsontwikkeling en op de zelfaanvaarding van dove/slechthorende jongeren. Het meest verrassende was dat de aanwezigheid van een rolmodel niet samenhangt met meer zelfaanvaarding van de dove/slechthorende jongeren. Het hebben van de ouder als rolmodel heeft wel een positieve invloed op de identiteitsontwikkeling van dove/slechthorende jongeren. De conclusie van dit onderzoek is dat het als dove/slechthorende jongere goed is om open te staan voor beide culturen, zowel doof als horend.

## Inhoudstafel

<b>Inleiding</b>	<b>1</b>
Probleemstelling	1
Doofheid en Slechthorendheid	2
Wat betekent doof of slechthorend zijn?	2
Prevalentie	3
Hulpmiddelen	4
<i>Gehoorapparaat</i>	4
<i>Cochleair implant</i>	4
<i>FM-systeem</i>	4
<i>Schrijftolk</i>	4
<i>Tolk VGT</i>	4
Dovencultuur	5
<i>Dovengemeenschap</i>	5
<i>Vlaamse Gebarentaal (VGT)</i>	6
<i>Het verenigingsleven van doven en slechthorenden</i>	6
Identiteitsontwikkeling bij Doven	7
Dove identiteit	7
<i>Horizontale versus verticale identiteit</i>	7
<i>Keuzeprocess</i>	8
<i>Identiteitscrisis</i>	9
<i>Sociale identiteit</i>	10
Identiteitsontwikkeling bij Typisch Ontwikkellende Adolescenten en Jongvolwassenen	10
Identiteitsontwikkeling volgens James Marcia	11
Identiteitsontwikkeling volgens Luyckx en collega's	12
Zelfaanvaarding	13
Hoe Hangt de Identiteitsontwikkeling Samen met de Zelfaanvaarding van Dove of Slechthorende Jongere?	13

De Ouders van het Dove of Slechthorende Kind	16
Opvoeding	16
<i>Opvoedingsstijlen</i>	16
<i>Verloopt de opvoeding van het dove of slechthorende kind anders?</i>	16
<i>Welke invloed heeft de opvoeding op de identiteitsontwikkeling van het dove of slechthorende kind?</i>	18
Het gezin	18
<i>De relatie tussen de ouders en het dove of slechthorende kind</i>	18
<i>Invloed van het gezin op de identiteitsontwikkeling van het dove of slechthorende kind</i>	19
<i>Invloed van het gezin op de zelfaanvaarding van het dove of slechthorende kind</i>	20
DKDO versus DKHO	21
<i>Aanvaarding van het dove of slechthorende kind door hun ouders</i>	21
<i>Communicatie met het dove of slechthorende kind</i>	21
<i>Invloed van de communicatie tussen het gezin en het dove of slechthorende kind op de zelfaanvaarding</i>	23
Identificatiefiguren of Rolmodellen van het Dove of Slechthorende Kind	23
Onderzoeksvragen en Hypothesen	25
<b>Methode</b>	<b>29</b>
Steekproef	29
Metingen	31
Bevraging van dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen	31
<i>Algemene identiteitsontwikkeling</i>	31
<i>Dove en horende identiteit</i>	31
<i>Aanwezigheid van een rolmodel</i>	32
<i>Zelfaanvaarding</i>	32
Bevraging van moeders	32
<i>Opvoeding</i>	32



	<i>Aanvaarding van de doofheid van het dove of slechthorende kind</i>	33
	Procedure	34
	<b>Resultaten</b>	<b>35</b>
	Preliminair Analyses	35
	Analyse van de ontbrekende data	35
	Verbanden met achtergrondvariabelen	35
	<i>Het verband van achtergrondvariabelen met de variabelen van dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen</i>	35
	<i>Het verband met achtergrondvariabelen met de variabelen van moeders</i>	37
	<i>Conclusie</i>	38
	Hypothesetoetsende Analyses	38
	Verschil tussen de DKDO en DKHO op vlak van identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere	38
	Verbanden tussen de rol van de moeder en de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere	39
	Verbanden tussen de rol van de moeder en de identiteitsontwikkeling van de dove of slechthorende jongere	40
	Verbanden tussen de identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere	40
	Verbanden tussen de aanwezigheid van een rolmodel en de identiteitsontwikkeling van de dove of slechthorende jongere	44
	Verbanden tussen de aanwezigheid van een rolmodel en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere	44
	Identiteit als mediator tussen rol van de moeder, aanwezigheid van een rolmodel en de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere	45
	<i>Mediatoren tussen psychologische controle en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere</i>	46
	<i>Mediatoren tussen autonomie-ondersteuning en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere</i>	47
	<i>Mediatoren tussen de kwaliteit van de communicatie en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere</i>	47

<b>Discussie</b>	<b>48</b>
Bespreking en Samenvatting van de Resultaten	48
Verskil tussen DKDO en DKHO op vlak van identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere	48
Invloed van rol van de moeder op de identiteitsontwikkeling en de zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere	49
Verbanden tussen de identiteitsontwikkeling en de zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere	51
Verbanden tussen de aanwezigheid van een rolmodel en de identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere	51
Identiteit als mediator tussen rol van de moeder en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere	53
Theoretische Implicaties	54
Praktische en Klinische Implicaties	55
Sterktes en Beperkingen van het Onderzoek	56
Suggesties voor Verder Onderzoek	58
Algemene Conclusie	59
<b>Referenties</b>	<b>61</b>
<b>Bijlagen</b>	
Vragenlijst voor jongeren	
Vragenlijst voor moeders	

## Inleiding

### Probleemstelling

Uit mijn bachelorproef (Van Leuven, 2014) kwam naar voor dat dove en slechthorende jongvolwassenen significant meer last ondervinden van psychosociale klachten (zoals sensitiviteit en hostiliteit) dan jongeren die niet doof of slechthorend zijn. In dat onderzoek werd een onderscheid gemaakt tussen de Dove Kinderen van Dove Ouders (DKDO) en de Dove Kinderen van Horende Ouders (DKHO). Het onderzoek toonde aan dat de DKHO meer last hebben van depressie, angst, hostiliteit, agorafobie, insufficiëntie en sensitiviteit dan DKDO.

Uit onderzoek (van Eldik, 1998) bleek ook dat dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen meer door moeilijke periodes gaan dan adolescenten en jongvolwassenen die niet doof of slechthorend zijn. Doof of slechthorend zijn zou een impact hebben op hun beslissingen, belangrijke levenskeuzes en (toekomst)plannen, kortom op hun identiteit. Verschillende studies toonden ook aan dat DKDO zichzelf meer aanvaarden zoals zij zijn dan DKHO (Rachford & Furth, 1986).

Ook de ouders zouden hierbij een zeer belangrijke rol spelen voor dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen. Daarom wil ik aan de hand van deze masterproef nagaan of er een directe of indirecte link bestaat tussen de opvoeding die de dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen krijgen en de manier waarop zij naar zichzelf kijken op vlak van hun doofheid of slechthorendheid en vooral in welke mate ze zichzelf aanvaarden en identificeren. In mijn onderzoek wil ik ook nagaan welke andere factoren een rol spelen bij de identiteitsvorming, zoals de aanwezigheid van identificatiefiguren of rolmodellen.

De doelgroep bestaat uit 16- tot 30-jarige adolescenten en jongvolwassenen die doof of slechthorend zijn. De adolescentie betreft de overgangsjaren tussen het kind-zijn en de volwassenheid. De centrale ontwikkelingstaak in de adolescentie is het ontwikkelen van identiteit en zelfaanvaarding (Slot & van Aken, 2013). De relatie met de ouders krijgt hierdoor een andere invulling. De meerderheid van deze dove en slechthorende jongeren zijn sterk verenigd in de Vlaamse koepelorganisatie, Jong-Fevlado, waardoor ik ze gemakkelijk kan bereiken voor dit onderzoek. Ook mijn eigen doofheid is een voordeel om deze doelgroep te bereiken.

Het huidige onderzoek is relevant om te weten welke personen/rolmodellen impact hebben op beslissingen, keuzes en toekomstperspectieven van dove adolescenten en jongvolwassenen. Dit onderzoek houdt rekening met de visie en belangen van de ouders en van de dove adolescenten en jongvolwassenen zelf. Op deze manier kunnen we meer te weten

komen over de noden en behoeften van deze dove adolescenten en jongvolwassenen en hoe we ze mogelijks kunnen optimaliseren.

In wat volgt bespreken we eerst de betekenis en ervaring van doofheid of slechthorendheid. Dan volgt de identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding van dove adolescenten en het verband tussen beide aspecten van het zelfconcept. Vervolgens gaan we in op de rol van de ouders en het gezin en de mogelijke andere identificatiefiguren of rolmodellen van de horende of slechthorende adolescent of jongvolwassene. Tot slot formuleren we de onderzoeksvragen en hypotheses van deze masterproef.

## **Doofheid en Slechthorendheid**

**Wat betekent doof of slechthorend zijn?** Doven en slechthorenden worden vaak in één adem genoemd, alhoewel het om een zeer heterogene groep gaat (Van Herreweghe & Vermeerbergen, 1998), die verschillen op vlak van gehoorverlies. Wanneer men spreekt over doofheid of slechthorendheid is dit afhankelijk van de graad van het gemiddelde gehoorverlies, uitgedrukt in decibel (dB). Er worden volgende normen gebruikt voor de classificatie van de graad van gehoorverlies (Bureau International d'Audiophonologie-indeling; Loots et al., 2003): normaalhorend tot licht slechthorend (0 dB – 30 dB verlies), licht tot matig slechthorend (30 dB – 50 dB), ernstig slechthorend (50 dB – 70 dB), doof (90 dB – 110 dB), diepdoof (110 dB – 120 dB) en vibratiedoof (vanaf 120 dB).

Gehoorverlies is niet noodzakelijk stabiel. Bij kinderen kan de gemiddelde gehoordrempel van jaar tot jaar variëren (Vander Beken, 2010). Daarom is het van belang om het gehoorverlies geregeld te meten (zodat bijvoorbeeld het hoorapparaat kan worden aangepast). Dat een persoon een bepaald gehoorverlies heeft, wil dus niet zeggen dat men die persoon kan categoriseren als 'doof' of 'slechthorend'. Er zijn een aantal zaken waarmee rekening dient gehouden te worden (Vander Beken, 2010).

Ten eerste worden er drie soorten doofheid onderscheiden: geleidingsdoofheid, perceptieve (of sensorineurale) doofheid en gemengde doofheid. *Perceptieve doofheid* houdt in dat men geluid niet goed waarneemt. De oorzaak is een disfunctie ter hoogte van het binnenoor, de gehoorzenuw en/of delen van de hersenen. Het gehoorverlies is meestal blijvend van aard en is bijna altijd groter dan bij geleidingsdoofheid. Bij *geleidingsdoofheid* is er een probleem met het doorlaten van geluid ter hoogte van het buitenoor en/of middenoor. *Gemengd gehoorverlies*, een mengeling van geleidings- en perceptieve doofheid, kan ook voorkomen (Vander Beken, 2010).

Verder kan doofheid onderscheiden worden op basis van de leeftijd waarop het voor het eerst optreedt (Vander Beken, 2010). *Congenitale doofheid* is aangeboren doofheid. Het gehoorverlies is ontstaan voor of tijdens de geboorte. Bij gehoorverlies dat optreedt voor het derde levensjaar, spreekt men van *prelinguale doofheid*. Doofheid kan ook op een latere leeftijd optreden, dan spreken we van *postlinguale, verworven, plotse of laatdoofheid*.

Wanneer men spreekt over doof of slechthorend zijn (deafhood), bestaan er echter verschillende visies. De ene persoon ziet dit als een handicap ('doofheid'), de ander ziet dit juist als een grote rijkdom en een eigen cultuur ('deafhood'). Bij *deafhood* worden doven beschreven als een culturele en taalkundige minderheidsgroep. Ze hebben geen handicap, enkel een eigen cultuur en taal (Ladd, 2005).

**Prevalentie.** Aangeboren doofheid kan al op zeer jonge leeftijd vastgesteld worden. In Vlaanderen worden alle kinderen in de eerste levensmaanden door Kind en Gezin getest op het gehoor (Van Kerschaver, 2012). Volgens de recentste gegevens van Kind en Gezin (2015) worden 1.82 op 1000 kinderen geboren met aangeboren doofheid of slechthorendheid. Het gaat bij 65 van de 110 kinderen om bilateraal gehoorverlies waarbij 59 kinderen aan beide oren eenzelfde type slechthorendheid hebben. Bij 6 kinderen is er een differentiatie in dit bilateraal gehoorverlies. Bij 94 kinderen wordt, aan een of twee zijden, minstens een matige slechthorendheid vastgesteld, bij 16 kinderen gaat het om lichte slechthorendheid (Kind en Gezin, 2015). Volgens de studie van Kerschaver (2012) worden er jaarlijks 90 baby's met bilateraal gehoorverlies geboren in Vlaanderen. Bij 40 à 50 dove kinderen blijkt de oorsprong genetisch te zijn (Kind en Gezin, 2010).

Wereldwijd variëren de prevalenties tussen 0.9 en 13 op 1000 van kinderen met blijvend gehoorverlies (Finch-Krämer et al., zoals geciteerd in Loots et al., 2003). De cijfers zijn echter moeilijk te vergelijken omwille van verschillen in definiëring, meetinstrumenten of classificering van de graad van het gehoorverlies.

Uit onderzoek van de Fevlado-Diversus vzw in samenwerking met de Universiteit Gent, de Vrije Universiteit Brussel en de Katholieke Universiteit Leuven (2003) bleek dat er in Vlaanderen 1 060 138 mensen zijn met gehoorproblemen (18.5%). De geschatte prevalentie van bilaterale gehoorproblemen bij kinderen en jongeren tussen 0 en 17 jaar in Vlaanderen zou 1.3 per 1000 zijn. Bij de volwassenen (18 tot 64 jaar) ligt de prevalentie op 100.4 per 1000 (Loots et al., 2003). Fevlado-Diversus vzw (persoonlijke communicatie, 22 maart 2016) gaf aan dat er geen recentere studies zijn die de Vlaamse populatie doven en slechthorenden in kaart brengen.

**Hulpmiddelen.** Dove en slechthorende personen maken frequent gebruik van hulpmiddelen. De voornaamste zijn: gehoorapparaat, cochleaire implantaat, FM-systeem, schrijftolk en tolk Vlaamse Gebarentaal (VGT).

**Gehoorapparaat.** Het *gehoorapparaat* is tot nu toe vaak het belangrijkste technische hulpmiddel geweest voor dove en slechthorende personen. Het is in de eerste plaats een instrument dat geluiden uit de omgeving opvangt, versterkt en doorgeeft aan de drager. Het toestel wordt achter de oorschelp gedragen (Vander Beken, 2010).

**Cochleaire implant.** De *cochleaire implant* (CI) is een relatief nieuw hulpmiddel waarbij de zenuwvezels van het oor rechtstreeks elektrisch gestimuleerd worden (Vander Beken, 2010). Het implantaat bestaat uit een uitwendig deel en een inwendig deel. Het uitwendige deel vangt geluiden op die worden gecodeerd door een signaalverwerker. Hierna wordt het gecodeerde elektrische signaal via een zendspoel overgebracht naar de inwendige componenten, eerst naar een ontvangspoel in de schedel die het signaal vervolgens naar een elektrode zendt die in het slakkenhuis is geschoven. Via deze elektrode worden de elektrische pulsen rechtstreeks naar de gehoorzenuw gestuurd. De auditieve informatie die via een CI doorgestuurd wordt, is echter beperkt in vergelijking met de informatie die een normaal functionerend oor ontvangt en verwerkt (Vander Beken, 2010).

**FM-systeem.** Een *FM-geluidsoverdrachtsysteem* werkt aan de hand van radiogolven (Vander Beken, 2010). Het ondersteunt het spraakverstaan. De aanwezigheid van zo'n systeem zorgt ervoor dat de dove of slechthorende persoon vrij in een ruimte kan bewegen en dat hij toch het geluid selectief (zonder achtergrondlawaai) kan ontvangen.

**Schrijftolk.** Er wordt hierover niet veel geschreven of gesproken in de literatuur. Er zijn doven die liever een schrijftolk inzetten in plaats van een tolk VGT. Het zijn bijvoorbeeld dove of slechthorende gebruikers die geen VGT kennen of mensen die vinden dat geschreven taal in hun onderwijssetting voor hen toegankelijker is dan VGT (CAB, 2017). De *schrijftolk* noteert alles wat de docent zegt, zodat de leerling of student dit direct kan lezen.

**Tolk VGT.** Dankzij de erkenning van de VGT, wordt er ook meer aandacht besteed aan het bestaan van de tolken VGT. Een *tolk VGT* tolkt vanuit het Nederlands naar VGT en vice versa. Mensen kunnen voor verschillende situaties beroep doen op tolken, zowel voor privé-aangelegenheden, voor arbeid als voor onderwijs (Vander Beken, 2010). De freelance tolken worden voornamelijk uitgezonden via het Communicatie Assistentie Bureau (CAB). Gebruikers hebben recht op gesubsidieerde uren vanuit de ministeries van Onderwijs, Welzijn en Werk, en kunnen deze gebruiken om de freelancers via het CAB te betalen.

**Dovencultuur. Dovengemeenschap.** Het concept *dovengemeenschap* omschrijft het intensieve contact dat dove mensen met elkaar hebben in hun vrije tijd, in het verenigingsleven en soms op de werkvloer. Deze dovengemeenschap creëert een eigen cultuur als gevolg van de intensieve contacten die dove mensen met elkaar hebben. Daardoor ontstaan er groepsbepalende sociale waarden en normen binnen de dovengemeenschap (Knoors, 1998). Het hanteren van gebarentaal voor de uitwisseling maakt essentieel deel uit van de cultuur van de dovengemeenschap. Deze masterproef benoemt dove en slechthorende mensen vanaf nu met de koepelterm 'dove mensen'.

De dovengemeenschap beschouwt zichzelf als een culturele minderheidsgroep. Het gemeenschapsgevoel heerst sterk onder de doven. Binnen de gemeenschap hebben ze hun eigen manier van communicatie en het gemeenschapsgevoel zorgt voor een positieve identiteit ten opzichte van andere mensen buiten de groep (De Clerck & Pinxten, 2012). Uit sociologisch perspectief is die dovengemeenschap een sociaal systeem, binnen een groter systeem (namelijk de maatschappij) dat de meerderheid uitmaakt. De meerderheidsgroep is voor doven minder toegankelijk en daardoor ontstaat er een gemeenschap van henzelf (Vander Beken, 2010). Volgens Ladd (2005) kan de dovengemeenschap gezien worden als een subcultuur, zoals bij de jeugdculturen, arbeiderscultuur of de cultuur van holebi's. Toch zijn er verschillen, zoals het gebruik van een visuele taal en gewoontes die voortkomen uit het ontbreken van een waarneming via het gehoor. Doven houden bijvoorbeeld voortdurend oogcontact bij het communiceren, dit is een vereiste bij hen, maar horenden beschouwen dit eerder als onaangenaam (Ladd, 2005).

Er zijn vaak discussies over het lidmaatschap of de omschrijving van een dovengemeenschap (Kroeber & Kluckhohn, 1952; Vander Beken, 2010). Vanaf wanneer is iemand lid van een dovengemeenschap? Moet een persoon de Vlaamse Gebarentaal (VGT) beheersen om bij de dovengemeenschap te horen, of is dit geen vereiste? Doof of slechthorend zijn is geen criterium. Horende kinderen van dove ouders en andere mensen die gebarentaal spreken zijn ook welkom. Volgens het scriptieonderzoek van Magry (1997) kan het lid zijn van een dovenvereniging, bijvoorbeeld Federatie Vlaamse Dovenorganisaties vzw (Fevlado vzw), ook volstaan om als lid beschouwd te worden van de dovengemeenschap. *Fevlado* verdedigt de belangen van doven, slechthorenden, doofblinden en mensen die communiceren via gebarentaal in Vlaanderen.

**Vlaamse Gebarentaal (VGT).** Gebarentaal hanteren is een typerend kenmerk voor doven binnen de dovengemeenschap. De VGT wordt bij voorkeur als communicatiemiddel gebruikt binnen de dovengemeenschap en het verenigingsleven van doven in Vlaanderen. Zoals vermeld in Vander Beken (2010) is gebarentaal een vorm van visueel-manuele talen. De taal wordt met de handen weergegeven en visueel waargenomen. Naast het gebruik van de handen en lichaamstaal, kunnen niet-manuele elementen ook een grammaticale of lexicale rol spelen. Kortom, gebarentaal is een taal op zich en staat los van de gesproken talen (Vander Beken, 2010). De VGT heeft zijn eigen lexicon (of gebarenschat) en grammatica. Sinds 26 april 2006 is bovendien de Vlaamse Gebarentaal cultureel erkend door het Vlaams Parlement. De VGT is geen officiële taal erkend in de grondwet, zoals het Nederlands, Frans of Duits. Het gaat wel om een erkende minderheidstaal die een wettelijke bescherming geniet (Doof Actie Front, Vlaams GebarentaalCentrum vzw & Fevlado vzw; n.d.).

Volgens het Vlaams Gebarentaal Centrum vzw is de VGT in Vlaanderen de moedertaal of de eerste taal van 6000 Vlamingen. Dove en slechthorende mensen variëren echter in de frequentie van hun VGT-gebruik in het dagelijks leven. Er komen in elke groep ook mensen bij en er gaan mensen weg. Daarnaast zijn er nog een groot aantal horende mensen die VGT kennen als een tweede taal. Het Nederlands (zowel gesproken als geschreven) is voor vele dove mensen de tweede taal. Het aantal mensen die de VGT als tweede taal gebruiken, wordt geschat op 7000, dit cijfer is echter eveneens niet statisch (Vlaamse GebarentaalCentrum vzw, 2016).

**Het verenigingsleven van doven en slechthorenden.** Het verenigingsleven van doven biedt vaak een rijk cultureel en sociaal aanbod. De VGT wordt hier als hoofdtaal gevoerd waarbij de verschillende gedragsregels, waarden en normen duidelijk verschillen van die van de horende meerderheidsgroep.

De meeste activiteiten van dovenverenigingen spelen zich af in de dovengemeenschap (Vander Beken, 2010). Dit is voor vele doven zeer belangrijk: het is de plaats waar ze zich thuis voelen, waar ze zich kunnen ontspannen en communiceren met andere doven (Van Herreweghe & Vermeerbergen, 1998). Het is tenslotte ook een manier om de aspecten van de dovencultuur door te geven aan de volgende generatie van doven.

Verschillende verenigingen met uitgebreide doelgroepen van alle leeftijden zijn aangesloten bij Fevlado. Fevlado richt zich enkel tot gebarentaligen met verschillende deelverenigingen. In de horende maatschappij hebben grote verenigingen meestal ook hun afdelingen, bijvoorbeeld een jongerenwerking, bijscholing, damesclub, sportclub of kaartclub. Enkele afdelingen van deze verenigingen organiseren ook feesten en fuiven.



## Identiteitsontwikkeling bij Doven

**Dove identiteit. Horizontale versus verticale identiteit.** In zijn boek "Ver van de boom. Als je kind anders is" verwijst Solomon (2013) naar een onderscheid in de identiteit van mensen die 'anders' zijn ten opzichte van 'gewone mensen', bijvoorbeeld omdat ze een beperking hebben maar hun ouders niet. De meeste kinderen hebben eigenschappen gemeenschappelijk met hun ouders, ze delen kenmerken en waarden die over generaties, van ouder op kind worden doorgegeven, niet enkel via het DNA, maar ook door gedeelde culturele normen en opvoeding. Dit noemt hij *verticale identiteiten*. Het zijn identiteiten die gevormd worden door taal, religie, etniciteit of nationaliteit en die de ouders rechtstreeks doorgeven. Anderzijds zijn er ook *horizontale identiteiten*. Dit zijn intrinsieke of verworven eigenschappen, voorkeuren, aandoeningen die je niet deelt met jouw ouders. Zo kunnen gedragsnormen rond homoseksualiteit een voorbeeld zijn van een horizontale identiteit. Deze horizontale identiteiten zijn zogenaamd 'vreemde' identiteiten die je moet verwerven doorheen de contacten met een peergroep die dezelfde kenmerken delen (bv. dezelfde geaardheid), aangezien de meeste homoseksuele kinderen heteroseksuele ouders hebben (Solomon, 2013). Ook mensen met een beperking (bv. doofheid) die kind zijn van ouders zonder deze beperking, krijgen met dit spanningsveld te maken: ze krijgen zowel een verticale identiteit mee (van hun ouders), maar gaan tevens op zoek naar horizontale identiteiten bij personen die hetzelfde kenmerk delen. Voor deze zoektocht naar een horizontale identiteit, zoekt het kind naar referentiegroepen (cf. dovengemeenschap) waar het zichzelf in herkent, aansluiting vindt en zich 'thuis' voelt. Deze identiteitsonderscheiding maakt duidelijk dat ouders die hun verticale identiteit willen doorgeven aan kinderen met sterke horizontale identiteiten tot op zekere hoogte in een andere werkelijkheid leven, en dat er soms belangrijke bruggen moeten worden gebouwd om elkaar te ontmoeten en begrijpen. Dit geldt tevens voor de dove kinderen (Solomon, 2013).

We kunnen echter kritiek formuleren op deze theorie van Solomon (2013) omdat die niet volledig recht doet aan de huidige, complexe opvattingen over identiteit. Bovendien houdt deze theorie weinig rekening met het feit dat er een belangrijke genetische aanleg meespeelt bij doofheid (40 à 50%). Uit onderzoek blijkt dat 90% tot 95% van de dove kinderen horende ouders heeft en 90 tot 95% van de dove ouders horende kinderen heeft (Schein, 1989). Dit lijkt een belangrijk onderscheid waar we ook verder op in gaan. Daarom nemen we de identiteitstheorie volgens Bat-Chava (2000) verder op in dit onderzoek.

**Keuzeproces.** Een moeilijke en ingrijpende keuze voor de dove of slechthorende jongere ontstaat wanneer er gekozen moet worden tussen verschillende culturele identiteiten: de dove of de horende identiteit (Jackson & Turnbull, 2004). De meeste jongeren kunnen hier geen eenduidig antwoord op geven. Vele dove mensen beschouwen hun doofheid niet als een beperking, maar eerder als een verschil. Ze hebben een eigen cultuur met hun eigen identiteit en eigen taal (gebarentaal). Een belangrijke vraag voor dove adolescenten en jongvolwassenen in het opbouwen van een identiteit is dan ook of ze een deel willen uitmaken van de dovengemeenschap of niet. Dit komt vaak tot uiting in de manier van communicatie (Isarin, 2006; Jackson & Turnbull, 2004; Vander Beken, 2010; Van der Meulen & Krabbendam, 2013; Van Herreweghe & Vermeerbergen, 1998). In dit geval is de dove identiteit een culturele identiteit, een deel van de overkoepelende identiteit (Van der Meulen & Krabbendam, 2013).

De laatste jaren is een verschuiving merkbaar. Tegenwoordig zien we bij nogal wat dove of slechthorende jongeren zowel een dove als horende identiteit. Dit wordt een *bilinguale of biculturele identiteit* genoemd. Dat wil zeggen dat doven met een been in de horende en ander been in de dove wereld staan (Loots et al., 2005). Bat-Chava (2000) onderscheidt naast de bilinguale of biculturele identiteit nog drie andere soorten identiteiten: de dove, de horende en de marginale identiteit. Een *dove identiteit* staat voor een sterke identificatie en betrokkenheid in de dovengemeenschap, terwijl een *horende identiteit* net voor het omgekeerde staat. Een *marginale identiteit* verwijst naar identificatie met de dove en met de horende gemeenschap, waarbij de persoon zich in beide gemeenschappen niet goed voelt. Zij hebben geen sterke identiteit en voelen zich vaak niet aanvaard door beide gemeenschappen. Een groep waarbij een marginale identiteit vaak voorkomt zijn slechthorende adolescenten (Kent, 2003). Dit is vaak te wijten aan het feit dat zij zichzelf niet volledig als doof beschouwen (geen dove identiteit), noch als horend (geen horende identiteit). Ze bevinden zich tussen twee werelden en voelen zich vaak niet begrepen door beiden. Wiggins (2004) legde uit dat dit een zeer moeilijk te rekruteren groep is om deel te nemen aan onderzoek. Ook de doelgroep doven valt onder de 'hard-to-reach populations' (Fellinger, Holzinger, & Pollard, 2012). Omdat dit masterproefonderzoek zich baseert op jongeren die we gedeeltelijk via (Jong-)Fevlado rekruteren, kunnen we ervan uit gaan dat deze jongeren zichzelf voornamelijk als doof zullen beschouwen en dus in zekere mate een dove identiteit bezitten.

De *biculturele of bilinguale identiteit* komt naar voor als de beste identiteit met het meest optimale psychisch welzijn (Kunnen, 2014; Leigh, 1999). Het merendeel van de doven en slechthorenden voelt zich echter gevangen tussen de horende en de dove gemeenschap (Leigh,

1999). Nochtans toonde de studie van Kunnen (2014) aan dat het belangrijk is dat de dove of slechthorende jongere zich identificeert met meerdere culturen of gemeenschappen, die tevens een belangrijke rol spelen in de identiteitsvorming. Hieruit blijkt nogmaals het belang van het zich sociaal en cultureel ingebed voelen (Kunnen, 2014; Loots et al., 2005).

Verschillende studies constateerden dat een complexe zoektocht voorafgaat aan het vinden van een sterke dove identiteit. Die zoektocht is gerelateerd aan de aanvaarding van het doof-zijn, terwijl men tegelijkertijd een eigen plaats probeert te vinden in de horende maatschappij (Loots et al., 2005; McIlroy & Storbeck, 2011; Van Herreweghe & Vermeerbergen, 1998).

**Identiteitscrisis.** Wanneer het dove of slechthorend kind ervaart of begint te beseffen dat het verschillend is van de meerderheidscultuur, ontstaat er een identiteitsverwarring, in de termen van Bat-Chava (2000) is dit de 'marginale identiteit'. Het besef ontstaat dat de doofheid beperkingen met zich meebrengt ten opzichte van de horende familieleden, waardoor misschien ook gevoelens van aliënatie of isolatie ontstaan. Deze ervaring hoeft echter niet voor iedereen negatief te zijn. Het is vooral afhankelijk van hoe het gezin hiermee omgaat. Dit toont de cruciale rol van het gezin in de identiteitsontwikkeling van het dove kind (Corker, 1996; Jambor & Elliot, 2005).

Knooks en De Klerk (1999) meenden dat de dove persoon op twee mogelijke manieren kan reageren op het moment dat hij/zij zich identificeert met andere dove personen, namelijk: verwerping of bezinning. *Verwerping* ontstaat wanneer de jongere voorkeur geeft aan identificatie met de horende persoon die voor hem een ideaalbeeld belichaamt. Dergelijk gedrag kan te maken hebben met een laag zelfbeeld en lage zelfwaardering. Er kan dan sprake zijn van zelfhaat, tweeslachtigheid en vervreemding ten opzichte van zichzelf en anderen. Anderzijds bieden die innerlijke conflicten ook mogelijkheid tot *bezinning*. Het hoeft niet 'of-of' te zijn, de keuze voor biculturele identiteit is ook mogelijk ('en-en'). Het is van belang dat de innerlijke conflicten van deze dove jongeren erkend worden zodat zij tot een bezonnen keuze leiden. De meeste ideale situatie is deze waarin een doof kind zich vrij kan bewegen tussen het gezin waarin het geboren is (en de samenleving waarin dat zich bevindt) en de dovengemeenschap waardoor het kind vertrouwd is met de sociale en culturele structuur van beide werelden (Corker, 1996; Knooks en De Klerk, 1999; Kunnen, 2014; Leigh, 1999). Dit staat in tegenstelling tot de situatie waarbij mensen zich niet vrijuit kunnen ontplooien en ontwikkelen, waardoor ze extra conflicten ervaren. Dit kan ervoor zorgen dat het kind vervreemdt van het gezin waarin het opgegroeid is (de *family of origin*) en de voorkeur geeft aan de *family of choice* (plaats waar het kind zichzelf

niet als anders ervaart). Dit kan dan bijvoorbeeld de dovengemeenschap zijn (Corker, 1996; Knoors & De Klerk, 1999).

Het is van belang om dove kinderen hierop voor te bereiden en hen te laten communiceren met dove volwassenen en leeftijdsgenoten, zodat deze kinderen zich kunnen spiegelen om zodoende een identiteitscrisis te vermijden (Jambor & Elliot, 2005; Knoors & De Klerk, 1999; Leigh, 1999). Onderzoek toonde aan dat wanneer deze kinderen contact hebben met dove volwassenen en leeftijdsgenoten, de levenskwaliteit in het algemeen verbetert (Leigh, 1999). Wanneer er een mogelijkheid is tot het ontwikkelen van een positieve relatie met zowel dove als horende leeftijdsgenoten, kan dit ook de ontwikkeling van het zelfvertrouwen en de dove identiteit versterken (Knoors & De Klerk, 1999; Leigh, 1999; Spencer & Marschark, 2003).

Uit deze literatuur kunnen we afleiden dat doof-zijn een onmiskenbaar aspect is van de identiteit van dove adolescenten of jongvolwassenen. Dit is een aspect dat bij dove kinderen uit horende gezinnen (DKHO) gemakkelijk tot een identiteitscrisis kan leiden (Ladd, 2005).

**Sociale identiteit.** Het onderzoek van Maxwell-McCaw en Zea (2011) maakte een onderscheid tussen *sociale identiteit* en *acculturatie*. *Acculturatie* maakt deel uit van de sociale identiteit. *Sociale identiteit* verwijst naar de mate van psychologische identificatie met een bepaalde culturele groep. *Acculturatie* gaat meer om een gedragsmatige identificatie met een bepaalde culturele groep zonder zich psychologisch te identificeren. Een voorbeeld hiervan is dat een dove persoon gebarentaal kent, maar toch de voorkeur geeft aan de gesproken taal. Op die manier maakt hij/zij dus deel uit van de horende gemeenschap. Dit is een aspect waar dit onderzoek ook rekening mee wil houden.

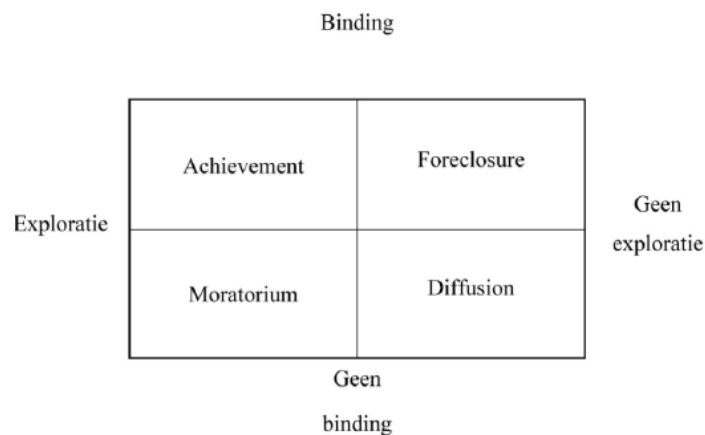
### **Identiteitsontwikkeling bij Typisch Ontwikkende Adolescenten en Jongvolwassenen**

Als aanvulling op het relatief beperkte onderzoek naar identiteitsontwikkeling bij dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen, bespreken we in deze masterproef de identiteitsontwikkeling in de normatieve ontwikkeling. Ondanks de uitgebreide literatuur rond identiteit in de ontwikkelingspsychologie, vonden wij geen studies die deze normatieve concepten rechtstreeks onderzochten bij dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen. De vraag hoe doven of slechthorenden deze normatieve identiteitsontwikkeling beleven en hoe deze samenhangt met de ontwikkeling van aspecten van dove identiteit, vormt bijgevolg een belangrijke onderzoeksvraag in deze masterproef.

**Identiteitsontwikkeling volgens James Marcia.** Identiteit geeft aan hoe mensen zichzelf zien. Een identiteit ontwikkel je volgens Erikson (1968) in de adolescentie, nadat je in die periode van je leven een psychosociale crisis doormaakt.

Marcia (1966) ziet de adolescentie als een van de belangrijkste perioden waarin de identiteit zich sterk ontwikkelt. Marcia (1966) stelde dat de identiteitsbepaling niet vanzelfsprekend is. Zo betekent het vormen van een identiteit dat de adolescent *bindingen* moeten aangaan, op verschillende gebieden zoals school, beroepskeuze of ideologie. Adolescenten die verschillende keuzemogelijkheden uitproberen (*exploratie*), zijn bezig met een keuze te maken tussen al deze mogelijkheden. Binding en exploratie zijn in het model van Marcia twee dimensies van de identiteitsontwikkeling, die hij toepast op de verschillende keuzes of identiteitskwesaties die in de adolescentie plaatsvinden (zoals het kiezen van een studie of beroep, maar ook het omgaan met vriendschappelijke en romantische relaties). Marcia onderscheidde vier statussen, op basis van de twee dimensies (binding en exploratie), die aangeven hoe adolescenten met identiteitskwesaties omgaan. Op basis van de aan- en afwezigheid van beide dimensies situeert een adolescent zich in één van de vier statussen van de identiteit (zie Figuur 1).

De *identity achievement status* (waarin een identiteit bereikt is) duidt erop dat de adolescent een periode met exploraties heeft gehad en daarna bindingen is aangegaan. Een voorbeeld hiervan is een studiekeuze die een adolescent moet maken. Door bijvoorbeeld opendeurdagen van scholen te bezoeken (exploreren) kan hij ervoor kiezen om een bepaalde studie te beginnen (binding).



*Figuur 1.* Visuele voorstelling van Marcia's Identiteitsmodel: vier statussen.

Daarnaast is er een *foreclosure status*. Een individu dat zich binnen deze status bevindt, is wel bindingen aangegaan, maar er is geen periode van exploratie voorafgegaan. Het is een status waarin de identiteitsontwikkeling voortijdig, te vroeg, afgesloten is. Een voorbeeld hiervan is een adolescent die psychologie gaat studeren omdat zijn/haar ouders verwachtten dat hij/zij psycholoog werd. De adolescent had geen andere mogelijkheden tot andere studies overwogen en heeft er niet over nagedacht of hij/zij zelf wel psychologie wil studeren.

Een individu met een *moratorium status* (waarin het bereiken van een volwassen identiteit nog uitgesteld is) is op dit moment aan het worstelen met identiteit en aan het exploreren. Bindingen kunnen wel aanwezig zijn, maar zijn nog vaag. De adolescent weet bijvoorbeeld nog niet zo goed wat hij/zij belangrijk vindt in vriendschappelijke relaties en met wie hij/zij goed bevriend wil zijn. Hij/zij probeert nog verschillende dingen uit op dit gebied.

Als laatste is er een *identity diffusion status* waarin er identiteitsverwarring is. Deze individuen hebben geen periode van exploratie gehad en ze zijn nog geen bindingen aangegaan. Zij hebben bijvoorbeeld op gebied van studie- en beroepskeuze en ideologie nog geen richting bepaald en uitgeprobeerd.

Tot slot vindt volgens de theorie van Marcia (1980) een ontwikkeling plaats van de diffusion status naar de achievement status. Tijdens de adolescentie en jongvolwassenheid neemt het aantal adolescenten met een diffusion en foreclosure status af en neemt het aantal adolescenten met een achievement status toe. In de achievement status is dan een volwassen identiteit bereikt. De identiteit is echter flexibel en kan nog steeds veranderen.

**Identiteitsontwikkeling volgens Luyckx en collega's.** De kritiek op het model van Marcia is dat er niet voldoende aandacht wordt besteed aan de context waarin de identiteitsvorming plaatsvindt en aan de processen die daarbij een rol spelen (Côté & Levine, 1988). Als gevolg hiervan is er door Luyckx, Goossens, Soenens en Beyers (2006) een nieuwe aanvulling gekomen op Marcia's theorie. Ze onderscheiden twee soorten exploratie: *exploratie in de breedte* en *exploratie in de diepte*, en twee soorten bindingen: *maken van bindingen* en *identificatie met bindingen*. Beyers, Luyckx, Soenens en Vansteenkiste (2007) wezen erop dat het maken van bindingen op zich geen eindpunt is, maar dat bindingen pas zullen bijdragen aan de identiteit wanneer het individu zich identificeert met deze bindingen. Dit impliceert dat vele jongeren, wanneer ze een bepaalde keuze hebben gemaakt, zich vaak nog verder informeren, door bijvoorbeeld te praten met anderen over de gemaakte keuzes. Enerzijds gaat exploratie in de breedte vooraf aan het aanmaken van bindingen. Anderzijds bedoelt men bindingen die al aangegaan zijn en via exploratie in de diepte verder worden uitgezocht. Bij het exploreren in de

diepte, vragen jongeren zich af of hun keuze wel effectief aansluit bij wat ze willen en waar ze achterstaan. Als de persoon zeker is van zijn/haar gemaakte keuze, dan zal hij/zij zich ermee identificeren (Beyers et al., 2007). Dit nieuwe model omvat twee cycli in de identiteitsontwikkeling (Luyckx, Goossens, & Soenens, 2006). In beide cycli komen verschillende processen van exploratie en binding voor. In de eerste cyclus (*formatie van bindingen*) is er exploratie in de breedte en het aangaan van bindingen. De tweede cyclus (*evaluatie van bindingen*), bestaat uit exploratie in de diepte en identificatie met bindingen. Hieruit blijkt dat er verschillende ontwikkelingstrajecten gevolgd kunnen worden en dat deze processen zich waarschijnlijk ook deels parallel afspelen. Het onderzoek van Luyckx en collega's (2008) verwees naar nog een extra identiteitsdimensie: *ruminatieve exploratie*. Ruminatieve exploratie is negatief gerelateerd aan bindingen maken en identificatie met de bindingen. Zo zouden de jongeren die in hoge mate scoren op ruminatieve exploratie worstelen met besluiteloosheid, hebben ze moeite met definitieve beslissingen te nemen en hebben ze vaak een onvoldoend gedefinieerd zelfbeeld waardoor ze angst ervaren om keuzes te maken (uitstelgedrag).

Uit het onderzoek van Slot en van Aken (2013) kunnen we afleiden dat de identiteitsontwikkeling geen progressief-lineair proces is van minder naar een meer volwassen identiteit. Het bestaat eerder uit verschillende, steeds terugkerende cycli.

**Zelfaanvaarding.** *Zelfaanvaarding* (Van der Meulen & Krabbendam, 2013) verwijst naar het zelfconcept, ofwel de inhoud van het zelf (de beschrijving van wie je bent) en de affectieve kleur daarvan (zelfwaardering, tevreden zijn met wie je bent). Zelfaanvaarding sluit vooral aan bij deze laatste component van het zelfconcept.

### **Hoe Hangt de Identiteitsontwikkeling Samen met de Zelfaanvaarding van de Dove of Slechthorende Jongere?**

De vele onderzoeksbevindingen over de normatieve ontwikkeling toonden aan dat meer achievement leidt tot meer zelfaanvaarding (Marcia, 1980; Vansteenkiste & Soenens, 2015). De vraag hoe dit bij dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen zit, is echter nog maar weinig onderzocht. Ten eerste staat het ontwikkelen van autonomie centraal in de fase van adolescentie. Dit houdt in dat de jongere uiteindelijk verantwoordelijkheid draagt voor zijn handelen en voor de gevolgen ervan (Beck & de Jong, 1990). Positieve zelfwaardering, door het eigen gevoel van kunnen en door de bevestiging van anderen, ondersteunt de autonomieontwikkeling (Beck & de Jong, 2010). Hierdoor zouden dove adolescenten en jongvolwassenen zich minderwaardig en afhankelijk kunnen voelen ten opzichte van de horenden, omdat doven

minder bevestiging krijgen van anderen (Beck & de Jong, 1990). Communicatie is van essentieel belang om te kunnen functioneren binnen de maatschappij. Dit zorgt ervoor dat de dove kinderen moeilijker kunnen functioneren in een communicatieve omgeving die voor hen niet optimaal is (Antia & Kreimeyer, 1997). Door het doof-zijn, worden de toekomstverwachtingen en het toekomstperspectief minder duidelijk en is er heel wat onzekerheid over de eigen identiteit, wat frustraties kan veroorzaken bij dove mensen (Henggeler, Watson, & Whelan, 1990; Van Leuven, 2014).

Fellinger en collega's (2012) verwezen eveneens naar een relevante bevinding over het psychisch welbevinden en de zelfaanvaarding van dove jongeren. Doven zouden in de vroege adolescentie of puberteit onzeker zijn op het gebied van sociale acceptatie. Sociale vaardigheden worden belangrijker in de omgang met leeftijdsgenoten, terwijl dit niet vanzelfsprekend is voor een dove jongere die zich tussen een meerderheid van horende jongeren bevindt. Hoewel de mate van zelfwaardering gelijk is aan die van horende leeftijdsgenoten (Fellinger et al., 2012; Vander Beken, 2010), gaat het kind (zowel doof als horend) zich tijdens de schooltijd meer vergelijken met anderen, vooral met leeftijdsgenoten van hetzelfde geslacht, van dezelfde leeftijd, achtergrond en met dezelfde waarden (Leigh, 1999). Het kan zijn dat een doof kind in deze periode twee zelfbeelden of identiteiten ontwikkelt: een beeld van zichzelf binnen de eigen dove groep waarin hij/zij gemakkelijk een acceptabele positie kan innemen (de dove identiteit; Bat-Chava, 2000) en een beeld van zichzelf in de horende groep (de horende identiteit; Bat-Chava, 2000), waar hij/zij in de minderheid kan zijn (Beck & de Jong, 1990). Voor een kind dat oraal-auditief opgevoed is (bijvoorbeeld door horende ouders), kan er een tegenstrijdigheid ontstaan tussen het functioneren in de horende wereld (wat de norm is in zijn omgeving) en het functioneren in de dovenwereld. Dit kan een botsing tot gevolg hebben, die ernstige schade kan veroorzaken in de identiteitsontwikkeling van het dove kind (Corker, 1996; Leigh, 1999). Dergelijke botsingen vinden, zoals eerder al gesteld, plaats tussen de *family of origin* (het horende gezin) en de *family of choice* (de dovengemeenschap). Dit kan zorgen voor innerlijke conflicten, wisselende stemmingen en lage zelfaanvaarding. Verder toonde de studie van Rachford en Furth (1986) aan dat de DKDO zichzelf meer leken te aanvaarden dan de DKHO op vlak van hun doof-zijn.

Wanneer we dit koppelen aan het lidmaatschap van de dovengemeenschap, is er de veronderstelling dat adolescenten die meer betrokken zijn bij de dovengemeenschap, minder vaak in de diffusion status en vaker in de achievement status komen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de betrokkenheid bij een gemeenschap, via verschillende processen, exploratie



en bindingen stimuleert. Het biedt namelijk de mogelijkheid om op sociaal vlak te exploreren (uit te proberen en te ontdekken wat de adolescent belangrijk vindt in sociale relaties) en bindingen aan te gaan (Hardy, Pratt, Pancer, Olsen, & Lawford, 2010).

Daarnaast kunnen we voorzichtig een link maken met de studie van Bat-Chava (2000) omtrent de marginale identiteit die dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen kunnen hebben. Marginale identiteit wordt gerelateerd aan uitsluiting, vooroordelen en medelijden omwille van de confrontatie met de horende en de dove gemeenschap (Bosma & Kunnen, 2001). Hieruit kunnen we afleiden dat de marginale identiteit meer samenhangt met een diffusion status. Zo toonde de studie van Wrigley (1996) aan dat doven die geen gebarentaal hanteren, het risico lopen om gemarginaliseerd te worden door zowel de dovengemeenschap als de horende maatschappij. Het is moeilijk voor hen om ergens volledig deel van uit te maken of soms maken ze nergens deel van uit.

Kunnen (2014) voerde onderzoek uit om na te gaan of dove adolescenten een snellere identiteitsontwikkeling ondergaan tegenover de normatieve groep. Kunnen (2014) heeft zeven dove adolescenten, die naar de dovenschool gaan, bevroegd aan de hand van Groningen Identity Development Scale (GIDS; een semigestructureerd interview). Deze adolescenten werd vijf opeenvolgende jaren gevolgd. Uit dit onderzoek kwam naar voor deze dove adolescenten sneller het ontwikkelingsproces van hun identiteit doormaakten dan de horende adolescenten. Dit houdt ook in dat deze adolescenten geconfronteerd werden met conflicten (zoals diffusion status), die horende adolescenten ook moeten meemaken maar dan op een latere leeftijd (Kunnen, 2014). Zo zijn de tienerjaren voor dove kinderen extra moeilijk (Bosma & Kunnen, 2011). Dit kan gerelateerd worden aan de marginale identiteit, waarbij deze adolescenten moeilijk een 'thuis'-gevoel ervaren en moeilijk erkend worden door hun 'anders-zijn' (Bat-Chava, 2000). Verder bereikten deze dove adolescenten ook sneller een 'volwassen' of achieved identiteit op het domein van doof-zijn, hoewel er binnen dit onderzoek geen uitspraak gemaakt werd over de verschillende niveaus van de volwassen identiteit die bereikt werden door dove adolescenten (Kunnen, 2014).

Bovendien kunnen sommige doven zich identificeren met de dovengemeenschap en op andere manieren met de horende maatschappij. Identiteitsontwikkeling bij doven zit dan ook complex in elkaar en is dus niet zomaar te reduceren tot een tweedeling: dove identiteit versus horende identiteit (Koester, 1994).

## **De Ouders van het Dove of Slechthorende Kind**

**Opvoeding. Opvoedingsstijlen.** Deković en Buist (zoals geciteerd in Slot & van Aken, 2013) begrijpen onder opvoeding het ouderlijk gedrag in de dagelijkse omgang met het kind. Uit Soenens et al. (2004) kwam naar voren dat er vier dimensies te onderscheiden zijn rond ouderlijke opvoedingsstijlen in de adolescentie, met name responsiviteit, gedragsmatige controle, psychologische controle en autonomie-ondersteuning. *Responsiviteit* verwijst naar liefde, warmte en ondersteuning van de ouders tegenover hun kind. *Gedragsmatige controle* heeft betrekking op het stellen van adequate regels en grenzen aan het gedrag van de jongere en toezicht op de naleving hiervan. *Psychologische controle* verwijst naar het op een dwingende manier inspelen op en manipuleren van de gevoelens en gedachten van de adolescent (door bijvoorbeeld gebruik te maken van schuldinductie). Tot slot betreft *autonomie-ondersteuning* het aanmoedigen van de jongere om eigen meningen en doelen te ontwikkelen en hiernaar te handelen (tegenovergestelde van psychologische controle).

Uit het onderzoek van Soenens et al. (2007) bleek dat verschillende positieve ontwikkelingsuitkomsten voorspeld werden door een hoge mate van responsiviteit en autonomie-ondersteuning en een redelijke mate van gedragsmatige controle. Een hoge mate van psychologische controle bleek echter samen te gaan met negatievere uitkomsten, met nadruk op internaliserende problemen zoals depressie en angst. Ook verhinderde het de ontwikkeling van autonomie bij kinderen en jongeren. Lage scores op gedragsmatige controle bleken dan zeer systematisch en specifiek geassocieerd te zijn met externaliserende gedragsproblematiek bij jongeren, zoals delinquentie en middelenmisbruik (Soenens et al., 2006). Tot slot toonde het onderzoek van Gray en Steinberg (1999) aan dat ouderlijke responsiviteit geassocieerd is met een brede waaier van positieve ontwikkelingsuitkomsten, zoals sociale zelfregulatie. Volgens Vansteenkiste en Soenens (2015) zorgen de warmte en ondersteuning van responsieve ouders ervoor dat het kind goed in zijn/haar vel zit en zich minder zorgen hoeft te maken over zijn/haar emotionele toestand.

***Verloopt de opvoeding van het dove of slechthorende kind anders?*** Tijsseling (2006) verwees naar het grote belang van het feit dat horende ouders bij de opvoeding van hun dove kinderen het doof-zijn positief waarderen en dit als uitgangspunt voor hun pedagogisch handelen hanteren. Dat houdt in dat zij de manier waarop hun kind 'is' als een gegeven beschouwen, waarbij zij zich richten op wat deze kinderen wél kunnen. Dat dit soms niet adequaat verloopt, heeft volgens Jackson en Turnbull (2004) mogelijk te maken met het feit dat horende ouders een ander beeld voor ogen hebben en daardoor onzeker worden in hun

opvoeding. Hun kind is wezenlijk anders dan henzelf en zij hebben onvoldoende kennis van de competenties en behoeftes van hun dove kind. Dit is niet fout van de ouders, want zij zijn voornamelijk opgegroeid in een auditief ingestelde maatschappij, waardoor ze het doof-zijn van hun kind vooral als een beperking beleven (Jackson & Turnbull, 2004).

Uit het onderzoek van Koester (1994) bleek dat horende moeders van dove kinderen minder de neiging hebben om flexibel op te treden tegenover hun kind. Zo zal de sturende en controlerende opvoedingsstijl meer op voorgrond treden tegenover dove kinderen dan tegenover horende kinderen. De horende moeders zouden ook de neiging hebben om hun doof kind te beschermen tegen faalervaringen. Dit kan zijn doordat horende ouders de taal van het kind niet volledig beheersen en daardoor het gevoel hebben tekort te schieten in de opvoeding en zich dus medeverantwoordelijk voelen voor de faalervaringen van hun kind (Koester, 1994; Jackson & Turnbull, 2004). Door de taalbarrière kan er ook minder uitwisseling zijn en wordt er minder geluisterd naar elkaar.

Jackson en Turnbull (2004) schreven de oorzaak van de minder natuurlijke, intuïtieve opvoedingswijze van horende ouders toe aan het gebrek aan kennis en ervaring. De horende ouders kampen vaak met onzekerheden in verband met de opvoeding van hun doof kind. Zo is het bijvoorbeeld heel belangrijk om visueel te werken met dove kinderen en dit is op zich al een hele aanpassing voor de rest van het gezin. Ten slotte kunnen horende ouders geen voorbeeld nemen aan de opvoedingsvaardigheden van hun eigen ouders (Freeman, Dieterich, & Rak (2002). Isarin (2008) merkte op dat ouders meer rust en meer geduld hebben in de opvoeding van hun kind als ze op een vlottere manier kennis kunnen overbrengen aan hun kind en beter met elkaar kunnen communiceren.

Uit de review-studie van Jackson en Turnbull (2004) kwam ook naar voren dat vooral moeders zwaar belast worden met de opvoeding van het dove kind. Het zijn dan ook meestal de moeders die om hulp vragen, die hard bezig zijn met de opvoeding van het dove kind, en van wie de gevoelens en het begripsvermogen het meeste onder druk staan. De vader zal minder snel de stap zetten naar deskundigen. Wanneer ouders contact zoeken met dove of slechthorende volwassenen om eventueel ervaringen uit te wisselen, melden ze minder depressie, een lager stressniveau en minder sociale isolatie en is er sprake van toenemende acceptatie en responsiviteit in de opvoeding (Hintermair, 2006). Het gevoel niet alleen te zijn in deze situatie zorgt voor erkenning van de opvoedingstaak van horende ouders van dove kinderen. Hierdoor kan een warme en continue relatie ontstaan tussen het kind en de ouders. Die maakt het mogelijk voor ouders de opvoeding zo optimaal mogelijk te laten verlopen

(Bretherton, 1992). Dit bevestigt tegelijk het nut van het werken met dove rolmodellen voor deze ouders.

***Welke invloed heeft de opvoeding op de identiteitsontwikkeling van het dove of slechthorende kind?*** In de normatieve ontwikkelingsliteratuur blijkt opvoeding een sterke invloed uit te oefenen op het zelfconcept of de zelfwaardering van adolescenten (Deković & McIntyre, 2003, zoals geciteerd in Slot & van Aken, 2013; Vansteenkiste & Soenens, 2015). Een positieve opvoeding leidt ertoe dat adolescenten zichzelf meer waarderen en het stimuleert hen in hun ontwikkeling om nieuwe dingen te leren. Bemoeienis door ouders en hun kind schuldgevoelens aanpraten om het gedrag van de adolescent te controleren zou dan eerder samengaan met een lagere zelfwaardering bij adolescenten (van Combruggen, 2010). Dove en slechthorende kinderen bleken volgens van Eldik (1998) 30% meer stressvolle en negatieve ervaringen te hebben dan horende kinderen. Het totaalbeeld van de opvoedingsomgeving, op basis van uitzonderlijk ervaren gezinsbelasting, disfunctioneel gezinsfunctioneren en uitzonderlijk meegemaakte stress ten gevolge van levensgebeurtenissen samen, bleek in 45% van de gezinnen van dove en slechthorende kinderen ongunstig. In dit onderzoek werd echter geen onderscheid gemaakt tussen DKDO en DKHO (van Eldik, 1998). Daarnaast hangt de specifieke opvoedingsstijl samen met de zelfwaardering van de adolescenten. De autoritatieve opvoedingsstijl, waarbij ouders zowel warm en ondersteunend zijn als grenzen stellen, leidt tot de meest positieve uitkomsten op het gebied van zelfwaardering (Litovsky & Dusek, 1985). Enkele bronnen toonden aan dat dit ook voor dove kinderen geldt (Henggeler & Cooper, 1983). De studie van Henggeler en Cooper (1983) beschrijft bijvoorbeeld dat responsiviteit een rol speelt bij de identiteitsvorming van dove kinderen en jongeren. Moeders zouden vaker 'controlerend' zijn in de interacties waardoor het dove kind geremd wordt. Er bestaat tot op heden echter heel weinig empirisch onderzoek over de link tussen opvoeding en identiteitsontwikkeling bij doven. Daarom onderzoeken wij in deze masterproef deze link, bij de dove doelgroep in Vlaanderen.

***Het gezin. De relatie tussen de ouders en het dove of slechthorende kind.*** Gezinnen zijn een kritisch element in de ontwikkeling van gezonde en gelukkige kinderen. De geboorte van elk kind verandert een gezin. Maar vaak zorgt het hebben van een doof of slechthorend kind voor nog een grotere verandering van de dynamiek binnen het gezin (Luckner & Velaski, 2004). De literatuurstudie van Jackson en Turnbull (2004) benadrukte dat het welzijn van een gezin een belangrijke basis vormt voor het welzijn van de kinderen.

Aangezien 90% tot 95% van de ouders van dove kinderen horend zijn (DKHO), zijn ze niet altijd volledig vertrouwd met het doof-zijn van hun kind en dus ontbreken de mogelijkheden om een visuele taal, zoals gebarentaal, te ontwikkelen (Hintermair, 2000; Schein, 1989). Hintermair (2006) gaf aan dat de kinderen die voor hun drie jaar doof-zijn en die meteen gebarentaal leren, in alle opzichten beter functioneren dan kinderen bij wie de doofheid pas later wordt vastgesteld. Het gezin is hierbij belangrijk, want het is de eerste taalomgeving van het jonge kind.

Het gaat echter niet enkel om de taal maar ook om de kwaliteit van de relatie die het kind met de ouders heeft. Zo wordt er binnen een horend gezin met een doof kind soms minder gecommuniceerd over gevoelens omdat de communicatie vaak niet toegankelijk is voor het kind. Dit kan als gevolg hebben dat dove kinderen onbewust in de omgang met anderen vooral naar binnen gericht zijn, bijvoorbeeld bij het verduidelijken van eigen wensen. De oorzaak ligt aan de gebrekkige communicatie: het kind heeft niet geleerd om de motieven voor zijn/haar wensen te benoemen en de ouders slagen er moeilijk in om de redenen van een weigering te expliciteren (Norden, 1981). Dit helpt het veel voorkomende onbegrip dat ouders hebben tegenover hun dove kinderen verklaren. Volgens Meerum Terwogt, Rieffe en Smit (2002) voelden ouders en dove kinderen zich vaak machteloos om gedachten uit te wisselen en hierover te communiceren. De gebrekkige communicatie is niet enkel te wijten aan het kind, want vaak kunnen deze kinderen zich wel uitdrukken op een visuele manier (bv. gebarentaal). Het kan zijn dat de ouder niet afgestemd is op de communicatiebehoefte van het kind. Vaak wordt de impact om de communicatie af te stemmen op de behoefte van het kind onderschat (Meerum Terwogt et al., 2002).

Ondanks de communicatiemoeilijkheden die kunnen optreden, heeft het gezin een belangrijke functie voor dove kinderen. Hoewel horende ouders tot op een bepaalde hoogte begrijpen wat het dove kind mist en nodig heeft, heeft dit toch tijd nodig om communicatie optimaal af te stemmen op wat het dove of slechthorende kind nodig heeft. Om de communicatiemoeilijkheden te voorkomen is het van belang om ouders te ondersteunen en te adviseren middels vroege interventie. Als ouders over persoonlijke en sociale hulpbronnen beschikken, dan is er ook een aanzienlijk lager stressniveau (Hintermair, 2006).

***Invloed van het gezin op de identiteitsontwikkeling van het dove of slechthorende kind.*** Volgens Van der Meulen en Krabbendam (2013) hebben ouders een sterke invloed op de identiteitsontwikkeling. De ouders kunnen exploratie ondersteunen, bijvoorbeeld door adolescenten aan te moedigen om informatie te zoeken wanneer zij een belangrijke keuze

moeten maken (studiekeuze bijvoorbeeld). Ook kunnen ouders bindingen ondersteunen, door bijvoorbeeld aan te geven dat het belangrijk is in een relatie om eerlijk en duidelijk te zijn. De studie van Van Hoof (1999) heeft aangetoond dat als adolescenten een goede relatie hebben met hun ouders (met voldoende emotionele ondersteuning, intimiteit, veiligheid) en hoge mate van autonomie-ondersteuning, dit geassocieerd is met een gezonde identiteitsontwikkeling van deze adolescenten. Verder toonde het onderzoek van Luyckx et al. (2006) aan dat adolescenten die exploreren in de diepte, vaker een gezaghebbende opvoeding hebben gehad, bestaande uit hoge mate van autonomie-ondersteuning en responsiviteit en mindere mate van psychologische controle. Uit het onderzoek van Beyers en Goossens (2008) bleek dat de vader en de moeder een verschillende invloed hebben. Zo gaan vaders vaker brede exploratie aanmoedigen (dat adolescenten verschillende dingen uitproberen), maar moeders juist niet. Moeders moedigen de adolescenten aan om vroeg bindingen aan te gaan (dat adolescenten een verstandige en duidelijke keuze maken in plaats van te blijven exploreren). Bovendien concludeerden Beyers en Goossens (2008) dat het cruciaal is dat ouders hun opvoedingsstijlen en gedragingen aanpassen aan de (veranderende) behoeften van de adolescenten.

***Invloed van het gezin op de zelfaanvaarding van het dove of slechthorende kind.***

Hintermair (2006) benadrukte het cruciale belang van de familiale steun en acceptatie voor het ontwikkelen van een positieve emotionele instelling van dove kinderen en jongeren.

Van Eldik (1998), Mitchell en Karchmer (2004), Obrzut, Maddock en Lee (1999) vermoedden dat dove en slechthorende kinderen met dove ouders (DKDO) een beter zelfbeeld hebben dan dove en slechthorende kinderen met horende ouders (DKHO). Dit wordt dan gerelateerd aan de aanvaarding van het doof-zijn en de (al dan niet gebrekkige) communicatie. Dit komt overeen met de stelling dat als een ouder een adolescent accepteert, die adolescent zichzelf ook vaak positiever ziet, waardoor hij/zij ook meer tevreden is met zijn/haar relaties met leeftijdsgenoten (Van der Meulen & Krabbendam, 2013). Dit duidt op een wederzijdse beïnvloeding tussen ouder en kind.

Toch moeten deze bevindingen genuanceerd worden. Uit onderzoek (Israelite, Ower, & Goldstein, 2003) bleek dat dove kinderen van horende ouders een positief zelfbeeld kunnen ontwikkelen. Hiervoor zijn er een aantal voorwaarden: adolescenten moeten een positief zelfbeeld kunnen opbouwen in een school met voldoende ondersteuning en ze moeten sociale contacten kunnen opbouwen. Zo blijkt het contact buiten de school met andere dove jongeren een belangrijke factor te zijn om een positieve zelfwaardering te beleven (Jambor & Elliot, 2005).

Hieruit kunnen we afleiden dat als ouders hun dove kind willen steunen in het zoeken naar hun identiteit, het belangrijk is om na te gaan hoe je als ouders zelf naar de doofheid van je kind kijkt en hoe je staat ten opzichte van de dovencultuur. Kortom, de wijze waarop ouders naar het doof-zijn kijken, heeft invloed op hoe het dove kind zelf naar zijn/haar doof-zijn begint te kijken, en op zijn/haar dove identiteit (Hintermair, 2006). Verder stelde Hintermair vast dat de ouderlijke acceptatie een essentieel onderdeel vormt van de kernidentiteit van het dove kind (2006).

**DKDO versus DKHO. Aanvaarding van dove of slechthorende kinderen door hun ouders.** Het kwam vaak terug in de literatuur (Erting, 1994; Hintermair, 2006; Rachford & Furth, 1986; Tijsseling, 2006; Van Herreweghe & Vermeerbergen, 1998) dat dove en horende ouders verschillende gevoelens ervaren ten opzichte van de diagnose doofheid. De boodschap dat het kind doof is, beschouwen horende ouders vaak als slecht nieuws. Zij zien het als een handicap, als een verlies. De horende ouders zullen eerst door een verwerkingsproces moeten gaan, dat lijkt op een rouwproces. Ze ervaren de doofheid van hun kind als een kritiek en ingrijpend life-event (van Eldik, 1998; Hintermair, 2006). Onderzoek naar problemen bij dove kinderen (van Eldik, 1998) toonde aan dat horende ouders een doof kind soms als een belasting ervaren en het gevoel hebben er alleen voor te staan.

Dit verloopt vaak anders bij dove ouders die al vertrouwd zijn met het doof-zijn. Het kind zal zich hierdoor eerder erkend voelen. De meeste dove ouders vinden het zelfs evidentier om dove kinderen te hebben, want die kunnen ze beter begrijpen. Toch mag het niet uitgesloten worden dat het DKDO geen ambivalente gevoelens kan ervaren ten opzichte van de meerderheidsgroep, de horende wereld (Broesterhuizen, 1992; Erting, 1994).

Dove ouders van dove kinderen zouden realistischere verwachtingen hebben van hun dove kind, terwijl horende ouders meer de neiging om ondermaatse verwachtingen te hebben van hun dove kind. Dit maakt dat DKDO ten opzichte van DKHO autonomer zijn en sneller zelfstandig kunnen handelen in moeilijke situaties (Delagrangé, 1999).

Acceptatie van het doof-zijn van een kind draagt bij aan het voorkomen van emotionele en sociale problemen (van Eldik, 1998). Het is dus essentieel dat het ouderlijk gezin het kind aanvaardt met zijn/haar doofheid.

**Communicatie met het dove of slechthorende kind.** Verschillende studies (Broesterhuizen, 1992; Jambor & Elliot, 2005; Leigh, 2009) stelden vast dat de communicatieve vaardigheden van de ouders naast de gehoorstatus van ouders (doof, slechthorend of horend) bepalend zijn voor de manier waarop het kind zichzelf identificeert. De wijze waarop de

interactie verloopt tussen het dove kind en de ouders heeft een invloed op de identificatie. Zo hebben dove ouders meer aandacht voor het visuele en tactiele contact met het kind. Ze hanteren dezelfde strategieën om de aandacht te trekken van het kind (Lindert, 2000). Aangezien dove kinderen voor 90 tot 95% opgroeien in horende gezinnen, gebeurt de communicatie hoofdzakelijk op een oraal-auditieve manier (spreken en horen). Hoewel horende ouders ook beroep doen op visuele strategieën, doen zij bijkomend nog beroep op vocale en auditieve strategieën. Dit zien wij ook terug in verscheidene studies (Erting, 1994; Freeman, Carbin, & Boese, 1981; Harris & Mohay, 1997; Mitchell & Karchmer, 2004) waarbij de onderzoekers de gedragsinteracties observeerden tussen dove en horende ouders en hun kind tijdens vrij spel. Hierin stelden ze vast dat dove moeders met een doof kind meer interacties aangingen dan horende ouders met een doof kind (zowel op de leeftijd van 12 maanden als 18 maanden).

In het algemeen gaan dove ouders dus sneller visuele taal aanleren aan hun dove kind. Ze zijn immers vertrouwd met de gebarentaal en meestal ook met de dovencultuur. Ze gebruiken tevens een grotere variatie aan gebaren en maken minder fouten dan horende ouders (Lindert, 2000). Die fouten van horende ouders veroorzaken soms onduidelijkheden of onlogische constructies. Dit kan leiden tot frustraties aangaande de communicatie tussen de ouders en het dove kind. Het is normaal dat horende ouders hier meer fouten tegen maken omdat ze een gebrek aan informatie en kennis hebben. Ook kunnen ze geen voorbeeld aannemen van hun eigen ouders, die niet doof-zijn. Het is voor hen eveneens een zoektocht. (Freeman et al., 2002). De review van Jackson en Turnbull (2004) toonde aan dat het stroef verlopen van de communicatie, de relatieontwikkeling tussen de familieleden beïnvloedt en moeizamer doet verlopen.

Daarnaast beschreef de studie van Swaans-Joha, Contandse-van Dijk en Pijnenburg (1988) dat 68.5% van de dove mensen de communicatie met een horende familie als prettig ervaart, maar dat de communicatie met een dove familie voor 85.9% prettig is (vanwege de vaardigheid in de gebarentaal). Als het gezin zowel via gebarentaal als gesproken taal communiceert, ervaren dove kinderen minder stress dan wanneer ouders enkel één van beide vormen hanteren (Freeman et al., 2002).

Dove of slechthorende mensen kunnen zich afgewezen voelen door horende personen ondanks het feit dat deze personen dit vaak niet persoonlijk bedoelen. Het is dikwijls als gevolg van een gebrekkige communicatie dat er niet echt een goede relatie kan ontwikkeld worden (Freeman et al., 2002; Jackson & Turnbull, 2004; Van Herreweghe & Vermeerbergen, 1998).



Dit geldt ook voor de ouders. Uit het onderzoek van Isarin (2006) bleek dat ouders meer rust en geduld hebben in de opvoeding van hun kind als ze op een vlottere manier kennis kunnen overbrengen aan hun kind en als ze beter met elkaar kunnen communiceren. Bovendien is de communicatie een essentieel middel dat kinderen bindt met hun ouders, broers of zussen en de maatschappij (Beck & de Jong, 1990). Jambor en Elliot (2005) gaven aan dat het belangrijk is om te weten dat de ontwikkeling van het dove kind afhangt van de mate waarin het dove kind en zijn/haar omgevingsfiguren (ouders, siblings en familieleden) zich op elkaar afstemmen. Communicatie binnen het gezin heeft dus een omvangrijke invloed op het sociaal-emotionele leven van het dove kind (Freeman et al., 1981).

***Invloed van de communicatie tussen ouders en het dove of slechthorende kind op de zelfaanvaarding.*** De studies van Li en Moore (1998), Loots et al. (2005) en Tijsseling (2006) stelden vast dat als ouders het anders zijn (het doof-zijn) van het kind erkennen en positief waarderen, dit op alle gebieden zal bijdragen aan een positieve ontwikkeling van het dove kind en zal dit rechtdoen aan zijn/haar eigenheid. Hoe de ouders reageren op en omgaan met het doof-zijn van hun kind speelt een cruciale rol in hoe het dove of slechthorende kind naar zijn/haar eigen doofheid of slechthorendheid kijkt. Ook uit het onderzoek van Kushalnagar en collega's (2011) kunnen we afleiden dat de goede communicatie samenhangt met de zelfaanvaarding van dove en slechthorende jongeren. Wanneer de communicatie met de ouders bijvoorbeeld stroef verloopt, zal het dove of slechthorende kind meer moeite hebben om zijn/haar 'anders' zijn te aanvaarden. Deze kinderen worden geconfronteerd met hun beperkingen omwille van hun doofheid of slechthorendheid, voornamelijk het communiceren en uiten van eigen wensen, verlangens en gedachten. Communicatie tussen het kind en het gezin is vaak de bepalende factor voor de aanvaarding van het doof-zijn (Isarin, 2008; Kushalnagar et al., 2011).

### **Identificatiefiguren of Rolmodellen van het Dove of Slechthorende Kind**

Rainer (1976) benadrukte dat 90% tot 95% van de dove kinderen uit horende gezinnen extra moeite hebben met het creëren van een eigen identiteit. Beck en de Jong (1990) en Bloed (1983) gaven aan dat dove mensen bovenal nood hebben aan volwassen rolmodellen en identificatiefiguren om een eigen zelfbeeld te ontplooien en om te kiezen voor de dovencultuur, voor de horende wereld of voor beide. Een *rolmodel* is iemand die op voorbeeldige manier voldoet aan een wenselijk geacht rollenpatroon (van Dale).

Dit geldt ook voor kinderen en jongeren die niet doof of slechthorend zijn. Rolmodellen zouden beschermende effecten hebben op externaliserend en internaliserend gedrag van de adolescent (Hurd, Zimmerman, & Xue, 2008). Dit is natuurlijk niet van toepassing bij alle adolescenten. Uit onderzoek blijkt dat het rolmodel van een horend adolescent meestal een volwassen familielid is (Hurd et al, 2008).

Jambor en Elliot (2005) en Leigh (2009) beweerden dat de wijze waarop het dove of slechthorende kind zich identificeert met de omgeving, afhankelijk is van twee factoren: communicatieve vaardigheden en gehoorstatus. Ten eerste speelt communicatie een belangrijke rol in het leven van dove kinderen, zoals hierboven reeds gesteld. Het gebruik van gebarentaal, de moedertaal of de taal waarin doven zich thuis voelen, wordt vaak actief onderdrukt in de (horende) maatschappij. Uit de studies kunnen we concluderen dat sociaal isolement en uitsluiting vaak voorkomt bij dove mensen (Bloed, 1983; Van Leuven, 2014). Zo hebben horende ouders vaak onbewust de neiging om het dove kind zich te laten aansluiten bij de horende maatschappij. Hierdoor wordt echter de maatschappelijke integratie bedreigd en is de kans op vervreemding of sociale isolatie groter. Ten tweede speelt de gehoorstatus eveneens een rol (Jambor & Elliot, 2005; Leigh, 2009). De gehoorstatus van ouders van een doof of slechthorend kind beïnvloedt de dove identiteit van dit kind (Leigh, 2009). Het kind zou zich beter kunnen identificeren met de ouders als één van beide of allebei doof zouden zijn, omwille van de vertrouwde en erkenning van het doof-zijn (Mitchell & Karchmer, 2004).

Dit beeld dient genuanceerd te worden. Ondanks dat dove kinderen grotendeels in horende gezinnen opgroeien, ontwikkelen ze vaak een sterke identiteit en een positieve zelfwaardering (Jambor & Elliot, 2005). Het onderzoek van Steinberg (2000) gaf echter aan dat sommige horende ouders het belangrijk vinden dat hun dove kind communiceert met andere dove kinderen want op deze manier leert hun kind inzien dat er nog andere dove kinderen zijn en dat er een dovengemeenschap bestaat. Bovendien kunnen sommige doven zich identificeren met de dovengemeenschap en op andere manieren met de horende maatschappij (Koester, 1994).

Verder zouden dove jongeren meer gericht zijn op anderen in vergelijking met de horende jongeren: ze zoeken meer goedkeuring en acceptatie bij gelijke jongeren. Dit blijkt bijvoorbeeld uit onderzoek van Bellin en Stephens (2002) die bevestigden dat doven meer de neiging hebben om hun locus of control buiten zichzelf te leggen dan de horenden. *Locus of control* heeft betrekking op het leggen van de oorzaak in het leven bij zichzelf (intern) of bij anderen (extern) (Rotter, 1954).

Spencer en Marschark (2003) meenden dat wanneer dove kinderen regelmatige dove volwassenen zien aan wie zij zich kunnen spiegelen (identificeren), zij tot een positieve waardering van het doof-zijn komen en zichzelf kunnen zijn. Het geeft hen een erkenning, acceptatie en het gevoel dat zij mogen zijn zoals zij zijn. Hieruit blijkt dat een doof kind volwassenen en leeftijdsgenoten nodig heeft om zo ongedwongen te communiceren, na te denken over betekenisgeving en zich daardoor optimaal te ontwikkelen. Uit Beck en de Jong (1990) en Van Herreweghe en Vermeerbergen (1998) bleek dat de dovengemeenschap veel belang hecht aan de waarde van dove rolmodellen waaraan kinderen en jongeren zich kunnen spiegelen. Leigh (2009) toonde aan dat als dove adolescenten zich identificeren met verschillende sociale groepen (cf. dovengemeenschap, horende cultuur), ze een positievere dove identiteit hebben.

Dit geldt ook voor de ouders van dove adolescenten en jongvolwassenen. Uit de studies (Hintermair, 2000; Jackson & Turnbull, 2004; Zaidman-Zait, 2007) bleek dat de gezinnen met een doof kind na een tijd vaak sterker worden in het oplossen van problemen aangezien zij door verschillende ervaringen, onder meer contacten met volwassen dove rolmodellen, de juiste vaardigheden aanleren. Hun relatie wordt vaak versterkt door de gemeenschappelijke zorgen over het dove kind. Anderzijds zijn er ook gevaren bekend, bijvoorbeeld wanneer de ouders uit elkaar groeien na het stellen van de diagnose van gehoorverlies (Jackson & Turnbull, 2004). Ouders kunnen dove volwassenen ontmoeten via de dovengemeenschap, revalidatiecentra, via het internet of door andere professionelen die met hun kind gewerkt hebben. Deze contacten zijn vaak belangrijk voor de horende ouders, omdat zij op deze manier trachten te begrijpen wat het betekent om te leven met doofheid (Zaidman-Zait, 2007). Bovendien stimuleren contacten met dove volwassenen de horende ouders om de gebarentaal te leren en hun gesprekken met hun dove kinderen te optimaliseren. Hieruit ontwikkelen de ouders ook positievere verwachtingen voor de toekomst van hun kind (Zaidman-Zait, 2007).

### **Onderzoeksvragen en Hypothesen**

De algemene doelstelling van deze masterproef is na te gaan of de identiteitsvorming van dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen werkelijk bepaald wordt door de opvoedingsstijl van hun ouders (zowel doof als horend), zoals beschreven werd in verschillende onderzoeken (Dekovic & McIntyre, 2003; Hintermair, 2006; Jackson & Turnbull, 2004; Litovsky & Dusek, 1985; van Combruggen, 2010; Vansteenkiste & Soenens, 2015). Zo beweerden zij dat hoge mate van responsiviteit en autonomie-ondersteuning, redelijke mate van gedragsmatige

controle en lage mate van psychologische controle bepalend zijn voor de 'beste' identiteitsontwikkeling van adolescenten en jongvolwassenen. Behalve de opvoedingswijze van de ouders, wordt hun aanvaarding van het doof-zijn of slechthorend-zijn eveneens bevraagd, net als de aard van de communicatie met hun kinderen. Als ouders kozen we in het onderzoek voor de moeders omdat die het gemakkelijkste te bereiken zijn en de hoofdzorgfiguren zijn voor hun kinderen. Dit onderzoek gaat na of de visies van moeders en hun dove of slechthorende kinderen op bepaalde vlakken overeenkomen of niet. De moeders worden echter opgesplitst naargelang hun gehoorstatus, die bepalend kan zijn voor de identiteitsvorming van dove en slechthorende adolescenten en jongeren en voor de aanvaarding van hun doof of slechthorend zijn (Jambor & Elliot, 2005; Mittchel & Karchmer, 2004; Tijsseling, 2006; Van Herreweghe & Vermeerbergen, 1998).

Hintermair (2006) verwees naar het belang om ouderlijke ervaringen te betrekken in het onderzoek naar de identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding van dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen. Hieruit bleek dat er een verband is tussen sociodemografische variabelen, ouderlijke stresservaringen en de sociaal-emotionele ontwikkeling van de dove of slechthorende jongere. Als er hoge mate van stress is bij ouders, zou dit duiden op een verhoogd risico op sociaal-emotionele klachten bij de dove of slechthorende jongere. Zo hebben horende ouders van een doof kind meer stresservaringen wanneer de diagnose van gehoorverlies bekend gemaakt werd (Hintermair, 2006; van Eldik, 1998). Ook is dit vaak te wijten aan het feit dat dove kinderen vaak niet begrijpen wat zich afspeelt in het gezin, waarom iets gebeurt en welke veranderingen er nog moeten komen (van Eldik, 1998). Hieruit kunnen we afleiden dat sociodemografische factoren mee spelen. Daarom nemen we ook de impact van sociodemografische factoren zoals gehoorstatus van de moeder, kwaliteit van de communicatie, leeftijd, en lidmaatschap van de dovengemeenschap mee in het onderzoek. Tenslotte gaat dit onderzoek na of dove en slechthorende adolescenten en jongeren rolmodellen en identificatiefiguren hebben en wat hun impact is. Hiervoor zijn er weinig wetenschappelijke bewijzen gevonden, wat een bijkomend uniek aspect vormt van het huidige onderzoek.

Om deze probleemstelling te onderzoeken worden een aantal onderzoeksvragen en hypothesen opgesteld, die samengevat zijn in Figuur 2.

Onderzoeksvraag 1: In hoeverre is er een verschil tussen DKDO en DKHO in de gemiddelde identiteit en zelfaanvaarding?

Hypothese 1: De DKDO aanvaarden zichzelf sneller zoals ze zijn, met hun doofheid of slechthorendheid, en ze hebben vaker een sterkere dove identiteit, terwijl de DKHO meer worstelen met hun dove identiteit en moeite hebben met de zelfaanvaarding. De laatsten hebben dus waarschijnlijk een sterkere horende identiteit. DKDO zouden meer voorkeur hebben voor de dovencultuur en sterkere competentie inzake gebarentaal hebben. Daarentegen voelen de DKHO zich meer betrokken bij de horende cultuur en hebben ze een sterkere voorkeur voor deze cultuur. Verder zouden de DKDO hoog scoren in een achievement status (actieve exploratie zowel in het verleden als in het heden, zowel in de breedte als in de diepte, en sterke bindingen en identificatie met de bindingen), terwijl de DKHO meer neigen om zich in een van andere drie statussen te bevinden: een foreclosure status, een diffusion status of een moratorium status. Mogelijk vertonen DKHO ook meer ruminatieve exploratie.

Onderzoeksvraag 2: In welke mate is er sprake van een samenhang tussen de rol van de moeder (m.n. de opvoeding en de communicatie door de moeder) en de identiteit van de dove of slechthorende jongere? Welke invloed heeft dit op de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere?

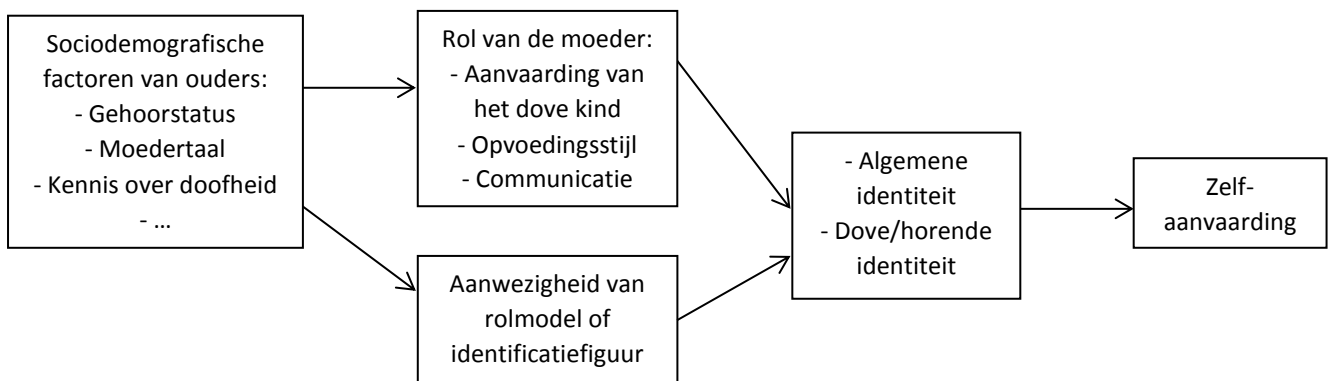
Hypothese 2: De opvoedingsstijlen en de kwaliteit van de communicatie tussen de moeder en de jongere heeft een grote impact op hoe de jongere naar zichzelf kijkt op vlak van doofheid of slechthorendheid. Op basis van de bovenstaande literatuurstudie gaan we ervan uit dat een hoge mate van responsiviteit en autonomie-ondersteuning, een gemiddelde mate van gedragsmatige controle en een lage mate van psychologische controle door de moeders een hogere zelfaanvaarding voorspellen bij dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen. We verwachten ook een rechtstreeks positieve invloed op de identiteitsontwikkeling van de dove of slechthorende jongere (sterkere identiteitsbindingen, exploraties en identificatie met bindingen). De kwaliteit van de communicatie tussen de moeder en het dove of slechthorende kind zou gemiddeld lager liggen dan tussen de moeder en het horend kind. Hieruit volgt verder dat een lagere communicatiekwaliteit een negatieve invloed heeft op de identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere (minder sterke dove identiteit, minder voorkeur voor de dovencultuur, minder bindingen en exploraties, meer ruminatie over dove identiteit en ruminatieve exploratie).

Onderzoeksvraag 3: In hoeverre bestaat er een samenhang tussen de opvoeding en de aanvaarding van het dove/slechthorende kind door zijn/haar moeder? Welke invloed heeft dit op de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere?

Hypothese 3: De opvoeding van de moeder heeft een bijzonder grote invloed op het aanvaarden van het 'anders-zijn' van het eigen kind. De mate van aanvaarding van de moeder heeft dan weer een invloed op hoe de jongere naar zichzelf kijkt op het gebied van zelfaanvaarding van zijn/haar doofheid of slechthorendheid. Wanneer de moeder bijvoorbeeld doofheid op een positieve manier bekijkt, gaat de jongere deze positieve perceptie ook overnemen. Als de moeder haar doof of slechthorend kind aanvaardt zoals hij/zij is, blijkt dat ze meer flexibel is en minder controlerend zou optreden. Het besluit hieruit zou dan zijn dat de opvoeding, bestaande uit een hoge mate van responsiviteit en autonomie-ondersteuning, matige gedragsmatige controle en lage psychologische controle, een positieve impact heeft op de aanvaarding van het dove of slechthorende kind door de moeder.

Onderzoeksvraag 4: In welke mate identificeren dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen zich met rolmodellen en wie zijn die rolmodellen?

Hypothese 4: Identificatie met een leeftijdsgenoot of volwassene met een gelijke achtergrond, gelijke waarden en vooral doofheid of slechthorendheid wordt verwacht om heel belangrijk te zijn voor de dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen. Dit zou een positieve invloed hebben op de identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding van de jongere omwille van de erkenning en het gevoel niet anders te zijn. Dit heeft dan invloed op zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere. De ouders zouden ook een belangrijke rol spelen in de identiteitsbepaling van de dove of slechthorende jongere. Kortom de hypothese is; dat dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen vaker dove of slechthorende rolmodel(len) hebben (Beck & de Jong, 2010). Tot slot gaan wij ervan uit dat de DKDO meer de (dove) moeder of vader als rolmodel zou hebben dan de DKHO.



*Figuur 2.* Onderzoeksvragen en hypothesen.

## **Methode**

Dit onderzoek gebruikt kwantitatieve onderzoeksmethoden. Aan de hand van vragenlijsten ondervragen we de respondenten. Op die manier kunnen we op korte termijn een groot aantal gegevens verzamelen. Dit geeft ons de mogelijkheid om bij een grote steekproef de theorie te toetsen en deze verder te ontwikkelen (Baarda, 2009). Naast deze kwantitatieve onderzoeksmethode, zijn er in beperkte mate ook kwalitatieve onderzoeksmethoden in deze thesis. Er zijn namelijk enkele kwalitatieve vragen opgenomen in de vragenlijst die vrijwillig ingevuld werden door de moeders. Dit komt verder aan bod in de discussie.

### **Steekproef**

Om de hypotheses te toetsen, bepaalden we vooraf een quotum van 150 gezinnen (150 dove of slechthorende jongeren en 150 moeders), verspreid over heel Vlaanderen. Jongeren met een meervoudige beperking, die zowel doof of slechthorend zijn alsook andere beperkingen hebben, werden niet betrokken in het huidige onderzoek. In totaal namen 152 gezinnen deel aan het onderzoek, waarvan 144 gezinnen waarin de jongere en de moeder de vragenlijsten (quasi) volledig invulden. Daarnaast waren er 7 gezinnen waarin alleen de jongere de vragenlijst volledig invulde en 1 gezin waarin alleen de moeder de vragenlijst volledig invulde. Uit deze data werden drie gezinnen verwijderd met jongeren ouder dan 31 jaar, aangezien we die niet meer tot de adolescentie of jongvolwassenheid kunnen rekenen.

De 149 dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen (verder samen aangeduid als jongeren) in het onderzoek waren tussen 16 en 30 jaar ( $M = 24$  jaar en 2 maanden;  $SD = 3$  jaar en 8 maanden). Op de vraag "Ik voel mij...", vermeldde 40.9% een meisje/vrouwelijk, 54.4% jongen/mannelijk en 4.7% twijfelde (nog) aan zijn of haar geslacht. De meerderheid van deze jongeren (69.1%) was doof, de rest was slechthorend (30.9%). Van deze jongeren had de meerderheid (64.4%) meer dan 91 dB gehoorverlies, wat algemeen beschouwd wordt als echte doofheid. Verder was 19.5% van de jongeren zwaar slechthorend (71 tot 90 dB verlies), 13.4% matig slechthorend (41 tot 70 dB verlies) en 2.7% licht slechthorend (21 tot 40 dB verlies). Er namen 126 jongeren deel die doof of slechthorend geboren waren (84.6%), 17 jongeren die voor hun derde levensjaar doof of slechthorend waren geworden (11.4%) en 6 jongeren waarbij dat na het derde levensjaar gebeurde (4.0%). Er waren dus 136 jongeren met prelinguale doofheid en 6 jongeren met postlinguale doofheid.

Verder deden de jongeren in dit onderzoek het meeste beroep op een tolk VGT (64.4%) als hulpmiddel voor communicatie, daarna volgen de andere hulpmiddelen: het hoorapparaat (38.3%), het cochleaire implantaat (31.5%), de schrijftolk (14.1%) en het FM-geluidsoverdrachtsysteem (12.8%). De moedertaal van de jongeren was bij 38.9% de VGT en bij 27.5% het Nederlands. Voor 28.2% respondenten was de moedertaal een combinatie van VGT en Nederlands (bilingualiteit). Combinatie van Nederlands en de VGT was de taal die de deelnemers het meest hanteerden in hun vrije tijd of met collega's of met medestudenten (43.0%), gevolgd door enkel Nederlands (34.2%) en enkel VGT (21.5%). Slechts 43% van de onderzoekspopulatie vond dat ze bovengemiddeld goed kunnen gebaren. Van alle dove en slechthorende jongeren maakte 83.2% deel uit van de dovengemeenschap en 72.5% was lid van een dovenvereniging of dovenclub.

De meerderheid van de jongeren die meededen aan het onderzoek was op dat moment reeds afgestudeerd (63.8%), de andere 36.2% studeerde nog op het moment van het onderzoek. Van deze jongeren gaat of ging 42.3% naar een middelbare school voor horenden. 17.4% gaat of ging naar een school voor doven. De resterende 40.3% deelnemers volgde onderwijs in beide types scholen. De meeste jongeren volgen of volgden de studierichting BSO in het middelbaar onderwijs (49.0%), daarna volgde KSO en TSO (36.9%) en ASO (14.1%).

Het grootste deel van de dove of slechthorende jongeren had horende ouders (DKHO; 63.8%), terwijl 30.2% dove ouders (DKDO) had. De resterende 6.0% had slechthorende ouders. De grote meerderheid van deze dove of slechthorende ouders (98.1%) was prelinguaal doof of slechthorend. Van deze dove of slechthorende moeders had 28.9% meer dan 91 dB gehoorverlies, gevolgd door 3.4% matig slechthorende moeders (41 tot 70 dB verlies), 2.7% zwaar slechthorende moeders (71 tot 90 dB verlies) en 1.3% licht slechthorende moeders (21 tot 40 dB verlies). De gemiddelde leeftijd van de moeders bedroeg 53 jaar en 2 maanden ( $SD = 4$  jaar en 7 maanden). Bij de meerderheid van de moeders was het hoogst behaalde diploma, een diploma van het middelbaar onderwijs (57.7%), daarna volgde het hoger onderwijs van 3 of 4 jaar (24.8%), hoger onderwijs van een jaar (11.4%) en dan het universitair onderwijs (6%). Het merendeel van de moeders behaalden het diploma van TSO & KSO (40.3%), gevolgd door BSO (32.2%) en ASO (27.5%). De meeste moeders gingen naar een school voor horenden (71.1%). Van alle moeders maakte 33.6% deel uit van de dovengemeenschap en 30.2% was ook lid van een dovenclub of -organisatie.



De meest voorkomende moedertaal van de moeders in het onderzoek was Nederlands (34.2%), daarna volgde de VGT (19.5%) en dan de combinatie Nederlands en VGT (7.4%). De communicatie tussen de moeders en hun dove en slechthorende kinderen gebeurde het meest in de VGT (26.8%). 22.1% van de gezinnen gebruikten het gesproken Nederlands. Daarop volgde het Nederlands met gebaren (7.4%) en het spreken ondersteund met gebaren (6.0%). De moeders gaven aan over het algemeen tevreden te zijn over de kwaliteit van de communicatie met hun kind.

## **Metingen**

**Bevraging van dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen. Algemene identiteitsontwikkeling.** Om de ontwikkeling van de identiteit te meten gebruikten we de *Dimensions of Identity Development Scale* (DIDS; Luyckx et al., 2008). Deze vragenlijst gaat specifiek na in welke mate er exploratie en bindingen zijn. Exploratie omvat zowel exploratie in de breedte (EB) in het heden (bv. 'Ik denk momenteel na over verschillende zaken die ik kan doen in de toekomst') en in het verleden (bv. 'Ik heb in het verleden actief nagedacht over de verschillende richtingen die ik uit kan in mijn leven'), exploratie in de diepte (ED) (bv. 'Ik praat met anderen over de toekomstplannen die ik voor mezelf gemaakt heb') en ruminatieve exploratie (RE) (bv. 'Ik twijfel over wat ik echt wil bereiken in het leven'). De mate van bindingen wordt opgedeeld in enerzijds het maken van bindingen (CM) (bv. 'Ik heb een beslissing genomen over de richting die ik uit wil met mijn leven') en anderzijds de identificatie met de gemaakte bindingen (IC) (bv. 'Mijn toekomstplannen geven me zelfvertrouwen'). De vragenlijst telde 30 items, 5 voor elke identiteitsdimensie, die de respondenten konden beantwoorden op een 5-punts Likertschaal gaande van *helemaal niet* (1) tot *helemaal wel* (5). Eerder onderzoek (Luyckx et al., 2008) toonde adequate betrouwbaarheid, factorstructuur en validiteit aan van alle subschalen van de DIDS. Binnen ons onderzoek werden Cronbach's alpha's gevonden tussen .66 (ED) en .87 (RE).

**Dove en horende identiteit.** De *Deaf Acculturation Scale* (DAS; Maxwell-McCaw & Zea, 2011) is een vragenlijst om de culturele identiteit van dove en slechthorende mensen te meten, namelijk de dove en horende identiteit. De DAS heeft daarom twee onderdelen: de dove identiteit en de horende identiteit. Elk onderdeel bestaat uit vijf subschalen die acculturatie meten in vijf domeinen: culturele identificatie, culturele betrokkenheid, culturele voorkeuren, culturele kennis en taalvaardigheid. In ons onderzoek zijn de items van de DAS vertaald van het Engels naar het Nederlands volgens de conferentiemethode van Hambleton (1994). We hebben

enkele items weggelaten en andere toegevoegd om ook ruminatie over de dove identiteit te meten. Alle items werden gescoord op een 5-punts Likertschaal gaande van *helemaal niet* (1) naar *helemaal wel* (5). In het huidige onderzoek werd de dove identiteit gemeten met 19 items, waarvan 5 items de sterkte van de dove identiteit meten (bv. 'Ik noem mezelf doof'; alpha = .86), 5 andere items meten de betrokkenheid bij de dovencultuur (bv. 'Ik lees vaak tijdschriften/boeken van dove auteurs'; alpha = .79), 2 items meten de competentie van de VGT (bv. 'Ik beheers de VGT goed'; alpha = .66), en 4 items meten de voorkeur voor de dovencultuur (bv. 'Ik heb een voorkeur voor een dove partner'; alpha = .81 na weglating van één item met een lage item-totaalcorrelatie). Dit onderzoek voegde drie items toe om ruminatie over de dove identiteit te meten (bv. 'Ik pieker vaak over wat doofheid betekent voor mijn leven'). Na één van deze items te verwijderen dat verwees naar de dovengemeenschap, steeg alpha van .69 naar .72.

Het tweede onderdeel, de horende identiteit, werd gemeten met 16 items. Vijf items meten de sterkte van de horende identiteit en hebben een goede Cronbach's alpha van .88 (bv. 'Mijn (slecht)horende identiteit is een belangrijk onderdeel van wie ik ben'). Vier items peilen naar de betrokkenheid bij de horende cultuur' (bv. 'Ik lees vaak tijdschriften/boeken van horende auteurs'; alpha = .69) en vijf items naar de voorkeur voor de horende identiteit (bv. 'Ik wou vaak dat ik beter kon horen of gehoord worden'; alpha = .77). Twee items werden uit deze schalen verwijderd omdat ze voor lagere Cronbach's alpha's zorgden.

**Aanwezigheid van een rolmodel.** We hebben deze vragenlijst ontworpen om te peilen naar de aanwezigheid van een rolmodel of identificatiefiguur en de impact ervan op de identiteitsontwikkeling van de dove en slechthorende jongeren en jongvolwassenen. Deze vragenlijst bevatte negen items waarvan er drie als dusdanig gebruikt werden ('Heb je een persoon waar je naar opkijkt in je leven als een dove of slechthorende persoon?', 'Is deze persoon doof, slechthorend of horend?' en 'Mijn moeder of vader is ook een rolmodel voor mij.'). De resterende zes items werden gescoord op een 5-punts Likertschaal gaande van *helemaal niet* (1) tot *helemaal wel* (5) en meten de waarde van het rolmodel (bv. 'Deze persoon geeft een doel aan mijn leven'; alpha = .82).

**Zelfaanvaarding.** De vragenlijst voor de zelfaanvaarding hebben we ontworpen om na te gaan in hoeverre de dove of slechthorende jongeren zichzelf aanvaardden op vlak van hun auditieve beperking. Deze vragenlijst heeft vijf items (bv. 'Ik heb mijn doofheid aanvaard'; alpha = .81) die ook gescoord werden op een 5-punts Likertschaal.

**Bevraging van moeders. Opvoeding.** De opvoedingsdimensies werden gemeten door de Nederlandse versie van de *Louvain Adolescent Perceived Parenting Scale* (LAPPS; Soenens et al., 2004). De LAPPS meet vier opvoedingsdimensies: autonomie-ondersteuning, psychologische controle, responsiviteit en gedragsmatige controle met telkens zeven items gescoord op dezelfde 5-punts Likertschaal als hierboven. De eerste dimensie betreft responsiviteit (bv. 'Ik zorg dat mijn zoon of dochter zich beter voelt als hij zijn of zij haar zorgen met mij heeft besproken';  $\alpha = .79$ ), waarvan één item ('Ik vind het belangrijk dat mijn zoon of dochter mij toont dat hij of zij van mij houdt') verwijderd werd wegens foute formulering. De tweede dimensie omvat de gedragsmatige controle (bv. 'Ik sta erop dat mijn zoon of dochter precies doet wat er gezegd wordt door mij';  $\alpha = .69$ ), waarvan één item ('Ik heb duidelijke verwachtingen over hoe mijn zoon of dochter zich thuis en buitenshuis dient te gedragen en zich gaat houden aan de gemaakte regels en afspraken') weggelaten werd wegens een onjuiste vertaling vanuit de oorspronkelijke LAPPS die niet over verwachtingen spreekt. De derde dimensie gaat over de psychologische controle (bv. 'Ik probeer de manier waarop mijn zoon of dochter de dingen ziet te veranderen';  $\alpha = .73$ ). Tot slot is er een vierde dimensie over de autonomie-ondersteuning (bv. 'Ik laat mijn zoon of dochter eigen plannen maken voor de dingen die hij of zij doet';  $\alpha = .73$ ).

**Aanvaarding van de doofheid van het dove of slechthorende kind.** We hebben deze vragenlijst ontworpen om te peilen naar de aanvaarding van het dove of slechthorende kind door de moeder. Deze vragenlijst had zes items. Het item 'Ik aanvaard mijn kind zoals hij of zij is' werd verwijderd, omdat dit item niet echt over doofheid gaat ( $\alpha = .60$ ), waardoor er nu vijf items overblijven. Er werd gebruik gemaakt van dezelfde 5-punts Likertschaal.

## **Procedure**

“Doven & Co” plaatste op Facebook een uitnodiging voor het onderzoek op hun groepspagina. Ook de aangesloten jeugdverenigingen van Jong-Fevlado mailden de oproep om mee te doen aan het onderzoek door aan hun leden. Verder nodigde de onderzoeker via Facebook respondenten uit om deel te nemen aan het onderzoek. Tot slot werden de overige respondenten via de scholen voor het buitengewoon secundair onderwijs en het geïntegreerd onderwijs (G.On) verspreid over Vlaanderen, via mail gecontacteerd.

De respondenten werden in eerste instantie bedankt voor hun interesse en deelname aan het onderzoek. Daarna werden de voorwaarden tot deelname even kort toegelicht. De voorwaarden waaraan de respondenten moesten voldoen zijn voornamelijk het doof of slechthorend zijn en hun leeftijd: ze moeten tussen 16 en 30 jaar oud zijn. Hierna moesten de moeders van de respondenten hun bereidheid tot deelname aan het onderzoek bevestigen. De jongeren kregen een randomcode die gelijkaardig is aan de code van hun moeders, zodat de resultaten van beide informanten aan elkaar gerelateerd konden worden en op die manier anonimiteit gegarandeerd kon worden.

De bedoeling was dat de respondenten, die uit zowel moeders als jongeren en jongvolwassenen bestonden, de vragenlijsten (zie Bijlage 1 en 2) online invulden. De onderzoeker gaf duidelijk aan dat het ook mogelijk was om de papieren versie in te vullen. Indien er mensen waren met deze voorkeur, communiceerde de onderzoeker via e-mail met deze respondenten om een datum en locatie vast te leggen voor het invullen van de enquêtes. Zo hadden de respondenten die minder sterk zijn in het Nederlands de kans om extra instructies te vragen aan de onderzoeker. Bovendien waren alle vragen in de onlineversie ook voorzien van de vertaling in VGT via YouTube-links, die speciaal ontwikkeld werden voor dit onderzoek.

De enquêtes werden naamloos ingevuld om de anonimiteit te garanderen. Hierdoor had de respondent ook meer ruimte om na te denken, wat de kans op de objectiviteit verhoogde en werd de sociale wenselijkheid wellicht ook verminderd.

## Resultaten

### Preliminare Analyses

**Analyse van de ontbrekende data.** Er ontbrak 11% van de continue achtergrondvariabelen en de onderzoeksvariabelen in de data. Analyses toonden aan dat het ontbrekend zijn van deze gegevens completely at random was (Little's MCAR test:  $\chi^2 = 3155.14$ ;  $df = 3132$ ;  $ns$ ). Bijgevolg werden de ontbrekende gegevens van alle 149 dove en slechthorende jongeren en moeders geschat met het EM (Expectation Maximization) algoritme in SPSS, via 800 iteraties.

**Verbanden met achtergrondvariabelen.** Initieel werden twee MANCOVA's uitgevoerd (op de data van de jongeren en de data van de moeders) om te zien welke achtergrondvariabelen een verband hebben met de afhankelijke variabelen in het onderzoek en dus opgenomen dienen te worden als controlevariabelen in alle verdere analyses. Enkel verbanden met  $p < .01$  worden gerapporteerd. We baseren ons hierbij steeds op de resultaten van Wilks' Lambda.

**Het verband van achtergrondvariabelen met de variabelen van dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen.** Uit de MANCOVA op de jongerendata bleek dat er multivariate verbanden waren met de volgende achtergrondvariabelen: studierichting [ $F(36,182) = 1.98$ ,  $p < .01$ ,  $\eta^2 = .28$ ], school [ $F(36,182) = 1.83$ ,  $p < .01$ ,  $\eta^2 = .27$ ], doof of slechthorend zijn [ $F(18,91) = 9.10$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .64$ ], graad van gehoorverlies [ $F(54,272) = 1.99$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .28$ ], hoorapparaat als hulpmiddel [ $F(18,91) = 2.68$ ,  $p < .01$ ,  $\eta^2 = .35$ ], CI als hulpmiddel [ $F(18,91) = 3.97$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .44$ ], schrijftolk als hulpmiddel [ $F(18,91) = 4.33$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .46$ ], lidmaatschap van de dovengemeenschap [ $F(18,91) = 3.87$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .43$ ], lidmaatschap van een dovenvereniging [ $F(18,91) = 7.14$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .59$ ], FM als hulpmiddel van moeder [ $F(18,91) = 2.21$ ,  $p < .01$ ,  $\eta^2 = .30$ ], tolk VGT als hulpmiddel van moeder [ $F(18,91) = 3.04$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .38$ ], schrijftolk als hulpmiddel van moeder [ $F(18,91) = 2.50$ ,  $p < .01$ ,  $\eta^2 = .33$ ], leeftijd van de adolescenten [ $F(18,91) = 10.86$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .68$ ], geslacht van de adolescenten [ $F(18,91) = 2.79$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .36$ ] en leeftijd van de moeders [ $F(18,91) = 23.49$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .82$ ].

Op univariaat niveau had de studierichting een significant verband met de algemene identiteitsbindingen bij jongeren. De sterkste bindingen kwamen voor bij jongeren uit BSO, gevolgd door TSO & KSO en ASO [ $F(2,108) = 5.04$ ,  $p < .01$ ,  $\eta^2 = .09$ ]. Het type school vertoonde een significant verband met exploratie in de diepte [ $F(2,108) = 6.71$ ,  $p < .01$ ,  $\eta^2 = .11$ ]. De jongeren die zowel onderwijs volgden in een school voor doven als een school voor horenden

vertoonden meer exploratie in de diepte over hun identiteitsbindingen dan andere jongeren. Het doof of slechthorend zijn van de jongeren had een significant verband met exploratie in de breedte in het heden [ $F(1,108) = 8.36, p < .01, \eta^2 = .07$ ], horende identiteit [ $F(1,108) = 8.79, p < .01, \eta^2 = .00$ ] en aanwezigheid van een rolmodel of identificatiefiguur [ $F(1,108) = 22.82, p < .001, \eta^2 = .17$ ]. Slechthorende jongeren deden meer aan exploratie in de breedte in het heden en scoorden ook hoger op de horende identiteit dan dove jongeren. Deze laatste hadden wel vaker een rolmodel. De graad van gehoorverlies toonde een significante verband met exploratie in de breedte in het heden [ $F(3,108) = 4.30, p < .01, \eta^2 = .01$ ] en met de dove identiteit [ $F(3,108) = 4.10, p < .01, \eta^2 = .01$ ]. Zwaar slechthorende jongeren exploreerden het meest in de breedte in het heden over hun identiteitsbindingen. Hoe hoger de graad van gehoorverlies, hoe sterker dove identiteit.

Het dragen van een hoorapparaat hing significant samen met exploratie in de breedte in het heden [ $F(1,108) = 9.86, p < .01, \eta^2 = .08$ ]. Jongeren met een hoorapparaat exploreerden minder in de breedte, in het heden over hun identiteitsbindingen, dan jongeren zonder hoorapparaat. Het dragen van een CI had een significante verband met de aanwezigheid van een rolmodel [ $F(1,108) = 10.43, p < .01, \eta^2 = .09$ ]. Jongeren met een CI hadden minder vaak een rolmodel dan jongeren zonder CI. Het inzetten van een schrijftolk had een significante verband met de aanwezigheid van een rolmodel [ $F(1,108) = 16.54, p < .001, \eta^2 = .13$ ]. Jongeren die een schrijftolk hanteerden, hadden vaker een rolmodel dan jongeren die geen schrijftolk hanteerden.

Lid zijn van de dovengemeenschap had een significante verband met zelfaanvaarding [ $F(1,108) = 7.61, p < .01, \eta^2 = .07$ ] en met de dove identiteit [ $F(1,108) = 34.61, p < .001, \eta^2 = .24$ ]. Jongeren die lid zijn van de dovengemeenschap scoorden doorgaans hoger op zelfaanvaarding en dove identiteit. Het lidmaatschap van een dovenvereniging of -club had een significante verband met de dove identiteit [ $F(1,108) = 22.74, p < .001, \eta^2 = .17$ ], betrokkenheid bij de dovencultuur [ $F(1,108) = 11.44, p < .01, \eta^2 = .10$ ], de voorkeur voor de dovencultuur [ $F(1,108) = 11.54, p < .01, \eta^2 = .10$ ], de betrokkenheid bij de horende cultuur [ $F(1,108) = 9.08, p < .01, \eta^2 = .08$ ] en de aanwezigheid van een rolmodel [ $F(1,108) = 14.80, p < .001, \eta^2 = .12$ ]. Jongeren die lid zijn van een dovenvereniging scoorden dus hoger op de dove identiteit, de betrokkenheid bij de dovencultuur, de voorkeur voor de dovencultuur en de aanwezigheid van een rolmodel. De uitzondering hierbij was de betrokkenheid bij de horende cultuur. Jongeren die geen lid zijn van een dovenvereniging hadden een sterkere horende identiteit dan de jongeren die lid zijn van een dovenvereniging. Het hanteren van een tolk VGT als hulpmiddel had een significante verband

met de horende identiteit [ $F(1,108) = 9.11, p < .01, \eta^2 = .08$ ]. Jongeren die een tolk VGT hanteren, vertoonden een minder sterke horende identiteit.

De leeftijd van de jongere had een significante verband met exploratie in de breedte in het heden [ $F(1,108) = 13.47, p < .001, \eta^2 = .11$ ], met de dove identiteit [ $F(1,108) = 10.29, p < .01, \eta^2 = .09$ ] en met de aanwezigheid van een rolmodel [ $F(1,108) = 23.07, p < .001, \eta^2 = .18$ ]. Hoe ouder een jongere is, hoe hoger deze scoorde op dove identiteit en op aanwezigheid van een rolmodel. Oudere jongeren vertoonden minder exploratie in de breedte in het heden. Het geslacht van de jongere had een significante verband met wie het rolmodel was [ $F(1,108) = 9.47, p < .01, \eta^2 = .08$ ]. Mannelijke jongeren hadden minder vaak hun moeder of vader als rolmodel dan vrouwelijke jongeren.

De leeftijd van de moeder had een significante verband met exploratie in de breedte in het verleden [ $F(1,108) = 10.87, p < .01, \eta^2 = .09$ ], met de exploratie in de breedte in het heden [ $F(1,108) = 19.70, p < .001, \eta^2 = .15$ ], met de betrokkenheid bij de horende cultuur [ $F(1,108) = 9.05, p < .01, \eta^2 = .08$ ] en met de aanwezigheid van een rolmodel [ $F(1,108) = 62.41, p < .001, \eta^2 = .37$ ]. Hoe ouder moeders zijn, hoe hoger jongeren scoorden op exploratie in de breedte, zowel in het verleden als in het heden en op betrokkenheid bij de horende cultuur, alsook hoe minder de jongeren opkeken naar een rolmodel.

**Het verband van achtergrondvariabelen met de variabelen van moeders.** De leeftijd van de jongeren [ $F(5,104) = 8.80, p < .001, \eta^2 = .30$ ], de leeftijd van de moeders [ $F(5,104) = 10.95, p < .001, \eta^2 = .34$ ], de tolk VGT als hulpmiddel voor moeders [ $F(5,104) = 3.44, p < .01, \eta^2 = .14$ ] en de kwaliteit van de communicatie tussen moeders en hun kinderen [ $F(5,104) = 6.06, p < .001, \eta^2 = .23$ ] hadden een significant multivariaat verband met de moedervariabelen.

Op univariaat niveau had de leeftijd van de jongeren een significante verband met de responsiviteit van moeders [ $F(1,108) = 22.17, p < .001, \eta^2 = .17$ ] en met de aanvaarding van de dove of slechthorende jongeren door de moeders [ $F(1,108) = 7.14, p < .01, \eta^2 = .06$ ]. Hoe hoger de leeftijd van de jongeren, hoe lager de moeders scoorden op responsiviteit maar des te hoger de moeders scoorden op aanvaarding van de dove of slechthorende jongeren.

De leeftijd van moeders had eveneens een significante verband met de responsiviteit van de moeders [ $F(1,108) = 30.32, p < .001, \eta^2 = .22$ ], met de autonomieondersteuning van moeders [ $F(1,108) = 6.99, p < .01, \eta^2 = .06$ ] en met de aanvaarding van de dove of slechthorende jongere door de moeders [ $F(1,108) = 6.93, p < .01, \eta^2 = .06$ ]. Hoe ouder moeders zijn, hoe hoger deze scoorden op responsiviteit en autonomieondersteuning en hoe lager ze scoorden op de aanvaarding van de dove of slechthorende jongere. De oudere moeders aanvaardden ook minder

de dove of slechthorende jongere. De kwaliteit van communicatie tussen de jongere en de moeder had een significante verband met de responsiviteit van de moeder [ $F(1,108) = 21.82, p < .001, \eta^2 = .17$ ] en de aanvaarding van de dove of slechthorende jongere door de moeder [ $F(1,108) = 10.12, p < .01, \eta^2 = .09$ ]. Des te beter de communicatie tussen de jongeren en moeders verliep, hoe hoger de moeders scoorden op de responsiviteit en de aanvaarding van de dove of slechthorende jongere.

**Conclusie.** De leeftijd van de jongere en van de moeder, het doof of slechthorend zijn van de jongere en de graad van gehoorverlies, het lidmaatschap van de dovengemeenschap en een dovenvereniging of -club hingen consistent significant samen met de afhankelijke variabelen in de jongerendata. Er was een consistent significant verband tussen de afhankelijke variabelen in de moederdata (opvoeding en aanvaarding van het dove kind) en de leeftijd van de jongere en de moeder, en de kwaliteit van de communicatie met de dove of slechthorend jongere. In verdere analyses werden deze zeven achtergrondvariabelen telkens als relevante controlevariabelen opgenomen.

### Hypothesetoetsende Analyses

**Verschil tussen de DKDO en DKHO op vlak van identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.** We voerden een MANCOVA uit om het verschil in identiteit en zelfaanvaarding tussen DKDO en DKHO te toetsen, gecontroleerd door de leeftijd, het doof of slechthorend zijn van de jongere en de graad van gehoorverlies, en het lidmaatschap van de dovengemeenschap en een dovenvereniging. We rapporteren enkel verbanden met  $p < .01$  en baseren ons hierbij steeds op de resultaten van Wilks' Lambda. De resultaten van de MANCOVA gaven aan dat er multivariate verbanden waren met de gehoorstatus van de jongeren [ $F(15,125) = 3.29, p < .001, \eta^2 = .28$ ] en de gehoorstatus van de moeders [ $F(30,250) = 2.49, p < .001, \eta^2 = .23$ ]. De interactie tussen de gehoorstatus van de jongere en de moeder was niet significant.

Op univariaat niveau had de gehoorstatus van de jongeren een significant verband met de dove identiteit [ $F(1,139) = 16.44, p < .001, \eta^2 = .11$ ] en de horende identiteit [ $F(1,139) = 28.95, p < .001, \eta^2 = .17$ ]. Dove jongeren ( $M = 4.37; se = .14$ ) hadden een sterkere dove identiteit dan slechthorende jongeren ( $M = 3.69; se = .10$ ). Die laatste hadden een sterkere horende identiteit ( $M = 2.77; se = .19$  vs  $M = 3.42; se = .14$ ). De gehoorstatus van moeder had op univariaat niveau een significant verband met de zelfaanvaarding van de jongere [ $F(2,139) = 4.89, p < .01, \eta^2 = .07$ ], competentie inzake gebarentaal [ $F(2,139) = 7.09, p < .01, \eta^2 = .09$ ], ruminatie over dove



identiteit [ $F(2,139) = 6.38, p < .01, \eta^2 = .08$ ] en sterkte van de horende identiteit [ $F(2,139) = 7.42, p < .01, \eta^2 = .10$ ]. Jongeren met dove of slechthorende ouders ( $M = 4.21; se = .12$  en  $M = 4.09; se = .31$ ) aanvaardden zichzelf meer als dove of slechthorende persoon dan jongeren met horende ouders ( $M = 3.71; se = .09$ ). Dezelfde verschillen zien we in de competentie inzake gebarentaal ( $M = 3.51; se = .13$  en  $M = 3.21; se = .33$  vs  $M = 2.86; se = .10$ ). Jongeren met horende ouders rumineerden ook meer over hun dove identiteit ( $M = 2.23; se = .12$  vs  $M = 1.58; se = .16$  en  $M = 1.26; se = .38$ ) en hadden een sterkere horende identiteit dan jongeren met dove of slechthorende ouders ( $M = 3.27; se = .09$  vs  $M = 2.67; se = .12$  en  $M = 2.68; se = .31$ ).

**Verbanden tussen de rol van de moeder en de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere.** We berekenden partiële correlaties tussen de rol van de moeders (opvoeding, aanvaarding en communicatie) en de zelfaanvaarding van de jongeren als dove of slechthorende, gecontroleerd voor de leeftijd, het doof of slechthorend zijn van de jongeren, graad van gehoorverlies en het lidmaatschap van de dovinggemeenschap en een dovenvereniging (Tabel 1). Zelfaanvaarding van de jongere correleerde positief met de kwaliteit van de communicatie met de jongere en randsignificant positief met psychologische controle door de moeder. Autonomieondersteuning door de moeder correleerde randsignificant negatief met zelfaanvaarding door de jongere. Een bijkomende regressieanalyse met alle moedervariabelen als predictoren van zelfaanvaarding toonde aan dat des te beter de communicatie met de jongere was en er minder autonomie-ondersteuning door moeders was, hoe hoger de zelfwaardering van de jongere als dove of slechthorende persoon was.

Tabel 1

*Partiële Correlaties (r) en Gestandaardiseerde Regressiecoëfficiënten (β) tussen Rol van de Moeder en Zelfaanvaarding van de Dove of Slechthorende Jongere*

		Responsiviteit	Gedrag- controle	Psychologische controle	Autonomie- ondersteuning	Aanvaarding van het dove kind	Communicatie kwaliteit
Zelfaanvaarding	<i>r</i>	.04	.03	.17*	-.20*	.10	.27***
	<i>β</i>	.06	-.01	.09	-.17*	.05	.19*

*Noot.* Zelfaanvaarding wordt gerapporteerd door de jongere en rol van de moeder door de moeder.

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

**Verbanden tussen de rol van de moeder en de identiteitsontwikkeling van de dove of slechthorende jongere.** De partiële correlaties in Tabel 2 tonen aan dat de responsiviteit door de moeder randsignificant positief samenhangt met de sterkte van de horende identiteit en een voorkeur voor de horende cultuur. De psychologische controle correleerde negatief met de sterkte van de horende identiteit, de betrokkenheid bij en voorkeur voor de horende cultuur en positief met de competentie inzake gebarentaal. Autonomieondersteuning correleerde significant positief met exploratie in de breedte in het verleden, met de sterkte van de horende identiteit en met de voorkeur voor de horende cultuur en randsignificant positief met de exploratie in de diepte en de betrokkenheid bij de horende cultuur. Autonomieondersteuning correleerde randsignificant negatief met de competentie van gebarentaal. Tot slot vertoonde de kwaliteit van de communicatie met de jongere een significant positief verband met de competentie van gebarentaal en randsignificant negatief met exploratie in de diepte.

Regressieanalyses toonden aan dat meer psychologische controle door moeder meer identificatie met identiteitsbindingen, exploratie in de diepte, een minder sterk horende identiteit en minder betrokkenheid bij de dovencultuur voorspelde. Hoe meer autonomieondersteuning door de moeder, hoe meer exploratie in de breedte in het verleden en in diepte, sterkere betrokkenheid bij de dovencultuur en meer ruminatie over dove identiteit. De kwaliteit van communicatie tussen de moeder en haar jongere voorspelde een sterkere competentie van gebarentaal en voorkeur voor de dovencultuur en minder sterke identificatie met bindingen en exploratie in de diepte.

**Verbanden tussen de identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.** De partiële correlaties in Tabel 3 tonen aan dat zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere significant positief correleerde met identiteitsbindingen, identificatie met bindingen, sterkte van de dove identiteit, betrokkenheid bij en voorkeur voor de dovencultuur en competentie inzake gebarentaal. Daarnaast correleerde die zelfaanvaarding significant negatief met ruminatieve exploratie, voorkeur voor de dove identiteit en ruminatie over dove identiteit.

Regressieanalyses toonden aan hoe meer jongeren zichzelf als dove of slechthorende persoon aanvaardden, hoe minder zij exploreerden in de diepte en ruminerden over de dove identiteit en hoe minder de voorkeur voor de horende cultuur was, maar wel hoe sterker de betrokkenheid bij de horende cultuur was.

Tabel 2

Partiële Correlaties ( $r$ ) en Gestandaardiseerde Regressiecoëfficiënten ( $\beta$ ) tussen Rol van de Moeder en Identiteitsontwikkeling van de Dove of Slechthorende Jongere

		Responsiviteit	Gedrags- controle	Psychologische controle	Autonomie- ondersteuning	Aanvaarding van het dove kind	Communicatie kwaliteit
Binding maken	$r$	-.03	.11	-.06	.02	.04	-.06
	$\beta$	-.06	.13	-.06	.03	.05	-.06
Exploratie in de breedte in het verleden	$r$	.03	.03	-.08	.24**	-.03	-.03
	$\beta$	-.09	.07	-.00	.27**	-.04	.01
Exploratie in de breedte in het heden	$r$	.04	.06	.07	.01	-.01	-.11
	$\beta$	.13	.06	.13	.00	.05	-.18
Ruminatieve exploratie	$r$	-.00	-.15	.05	.09	-.07	-.11
	$\beta$	.03	-.15	.12	.10	-.01	-.12
Identificatie met bindingen	$r$	.05	.07	.07	.10	.09	-.16
	$\beta$	.12	.08	.22*	.13	.18*	-.27**
Exploratie in de diepte	$r$	.06	-.06	.04	.19*	-.03	-.21*
	$\beta$	.11	-.04	.21*	.21*	.07	-.28**
Dove identiteit	$r$	.06	.04	.14	-.01	-.12	.12
	$\beta$	.04	.03	.08	.01	-.09	.07
Betrokkenheid bij dovencultuur	$r$	-.12	.11	.08	.06	-.10	.03
	$\beta$	-.16	.12	.06	.16*	-.08	.08
Competentie gebarentaal	$r$	-.05	.09	.23**	-.17*	.03	.23**
	$\beta$	-.04	.06	.14	-.05	.00	.17*
Voorkeur voor dovencultuur	$r$	-.01	-.06	.11	.01	-.07	.15
	$\beta$	-.05	-.05	.06	.06	-.08	.16*
Ruminatie over dove identiteit	$r$	-.06	-.01	.04	.12	-.15	-.07
	$\beta$	-.11	.02	.06	.20*	-.13	.01
Horende identiteit	$r$	.20*	-.11	-.41***	.27**	.04	-.09
	$\beta$	.07	-.07	-.27***	.06	-.01	-.05
Betrokkenheid bij horende cultuur	$r$	.10	.01	-.26**	.18*	.00	.00
	$\beta$	-.02	.04	-.24*	.10	-.07	.06
Voorkeur voor horende cultuur	$r$	.17*	-.09	-.22**	.27**	.12	-.09
	$\beta$	.08	-.06	-.07	.14	.10	-.12

Noot. Identiteitsvariabelen worden gerapporteerd door de jongere en rol van de moeder door de moeder.  
 $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

Tabel 3  
*Partiële Correlaties (r) en Gestandaardiseerde Regressiecoëfficiënten ( $\beta$ ) tussen de Identiteitsontwikkeling en de Zelfaanvaarding van de Dove of Slechthorende Jongere*

		Zelfaanvaarding
Binding maken	<i>r</i>	.27**
	$\beta$	.05
Exploratie in de breedte in het verleden	<i>r</i>	.05
	$\beta$	-.01
Exploratie in de breedte in het heden	<i>r</i>	-.09
	$\beta$	-.00
Ruminatieve exploratie	<i>r</i>	-.35***
	$\beta$	.05
Identificatie met bindingen	<i>r</i>	.25**
	$\beta$	.13
Exploratie in de diepte	<i>r</i>	.06
	$\beta$	-.14*
Dove identiteit	<i>r</i>	.27**
	$\beta$	.19
Betrokkenheid bij dovencultuur	<i>r</i>	.33***
	$\beta$	.17
Competentie gebarentaal	<i>r</i>	.33***
	$\beta$	.05
Voorkeur voor dovencultuur	<i>r</i>	.31***
	$\beta$	.07
Ruminatie over dove identiteit	<i>r</i>	-.44***
	$\beta$	-.39***
Horende identiteit	<i>r</i>	-.14
	$\beta$	.10
Betrokkenheid bij horende cultuur	<i>r</i>	.11
	$\beta$	.25**
Voorkeur voor horende cultuur	<i>r</i>	-.45***
	$\beta$	-.36***

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

Tabel 4

*Partiële Correlaties (r) en Gestandaardiseerde Regressiecoëfficiënten ( $\beta$ ) tussen Aanwezigheid van een Rolmodel en de Identiteitsontwikkeling van de Dove of Slechthorende Jongere*

		Aanwezigheid rolmodel	Gehoorstatus van rolmodel	Moeder of vader als rolmodel	Waarde van het rolmodel
Binding maken	<i>r</i>	-.06	-.03	.11	.19*
	$\beta$	-.18	-.06	.10	.23*
Exploratie in de breedte in het verleden	<i>r</i>	.17*	-.01	.08	.19*
	$\beta$	.12	-.09	.03	.15
Exploratie in de breedte in het heden	<i>r</i>	.19*	-.12	-.14	-.03
	$\beta$	.26**	-.12	-.16*	-.08
Ruminatieve exploratie	<i>r</i>	.21*	-.06	-.07	.03
	$\beta$	.25**	-.08	-.10	-.03
Identificatie met bindingen	<i>r</i>	.07	-.02	.10	.22**
	$\beta$	-.02	-.11	.06	.22*
Exploratie in de diepte	<i>r</i>	.02	.03	.08	.34***
	<i>B</i>	-.13	-.09	.04	.39***
Dove identiteit	<i>r</i>	.05	-.01	.14	.14
	$\beta$	-.01	-.04	.07	.08
Betrokkenheid bij dovencultuur	<i>r</i>	.23**	-.10	.00	.27**
	$\beta$	.15	-.19*	-.05	.19*
Competentie gebarentaal	<i>r</i>	.03	-.11	-.00	.05
	$\beta$	.01	-.12	-.01	.04
Voorkeur voor dovencultuur	<i>r</i>	.16*	-.11	.03	.03
	$\beta$	.15	-.12	.00	-.03
Ruminatie over dove identiteit	<i>r</i>	.08	-.05	-.18*	.11
	$\beta$	.07	-.11	-.21*	.13
Horende identiteit	<i>r</i>	.01	.17	.12	.22**
	$\beta$	-.07	.09	.07	.19**
Betrokkenheid bij horende cultuur	<i>r</i>	.03	.12	.02	.14
	$\beta$	-.02	.09	-.00	.14
Voorkeur voor horende cultuur	<i>r</i>	-.10	.16	.14	.09
	$\beta$	-.15	.14	.12	.10

*Noot.* Identiteitsvariabelen en aanwezigheid van rolmodel worden gerapporteerd door de jongere.

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

**Verbanden tussen de aanwezigheid van een rolmodel en de identiteitsontwikkeling van de dove of slechthorende jongere.** Eerst berekenden we de partiële correlaties (Tabel 4). Het hebben van een rolmodel correleerde significant positief met betrokkenheid bij de dovencultuur en randsignificant positief met exploratie in de breedte, zowel in het verleden als in het heden, ruminatieve exploratie en voorkeur voor de dovencultuur. De gehoorstatus van het rolmodel (doof/slechthorend/horend) correleerde met geen enkel aspect van de identiteitsontwikkeling van jongeren. Je moeder of vader als rolmodel hebben hing enkel samen met iets minder ruminatie over de dove identiteit. De waarde van het rolmodel toonde significant positieve verbanden met de exploratie in de diepte, de identificatie met identiteitsbindingen alsook met sterkere betrokkenheid bij de dovencultuur als sterkte van de horende identiteit. De waarde van het rolmodel correleerde randsignificant positief met identiteitsbindingen en exploratie in de breedte in het verleden.

Regressieanalyses toonden aan dat de waarde van het rolmodel een unieke voorspeller was van sterkere identiteitsbindingen, identificatie met bindingen, exploratie in de diepte, betrokkenheid bij de dovencultuur en de sterkte van horende identiteit. Sterkere aanwezigheid van het rolmodel voorspelde meer exploratie in de breedte in het heden en ruminatieve exploratie. Als het rolmodel horend is, voorspelde het minder betrokkenheid bij de dovencultuur. Hoe meer moeder of vader als rolmodel werd beschouwd, hoe minder exploratie in de breedte in het heden en ruminatie over dove identiteit voorspeld werd.

**Verbanden tussen de aanwezigheid van een rolmodel en zelfaanvaarding als de dove of slechthorende jongere.** In Tabel 5 zien we dat geen van de aspecten van het rolmodel significant correleerde met de zelfaanvaarding van de jongere. Dit werd ook bevestigd in de regressieanalyse.

Tabel 5

*Partiële Correlaties (r) en Gestandaardiseerde Regressiecoëfficiënten (β) tussen Aanwezigheid van een Rolmodel en Zelfaanvaarding van de Dove of Slechthorende Jongere*

		Aanwezigheid rolmodel	Gehoorstatus van rolmodel	Moeder of vader als rolmodel	Waarde van het rolmodel
Zelfaanvaarding	<i>r</i>	-.01	-.08	.09	-.05
	<i>β</i>	-.00	-.08	.09	-.06

*Noot.* Zelfaanvaarding en rol van een model worden gerapporteerd door de jongere.

\**p* < .05. \*\**p* < .01. \*\*\**p* < .001.

**Identiteit als mediator tussen rol van de moeder, aanwezigheid van een rolmodel en de zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.** Om de mediërende rol van de identiteitsontwikkeling van de jongere in de relatie tot de rol van de moeder (bestaande uit de opvoeding, kwaliteit van de communicatie en de aanvaarding van de dove of slechthorende jongere), de aanwezigheid van een rolmodel (aanwezigheid, gehoorstatus, moeder of vader, waarde) en de zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere te bepalen; gebruikten we de procedure voor mediatie zoals omschreven door Holmbeck (1997) en Baron en Kenny (1986). We toetsten enkel de mogelijke mediaties die voldeden aan een aantal voorwaarden. Zo moest er een significant verband zijn tussen de rol van de moeder of het rolmodel en de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere, maar ook tussen de rol van de moeder of het rolmodel en de mediator (identiteit). Verder was een significant verband vereist tussen de mediator en de zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere. Inspectie van al deze verbanden in Tabellen 1-5 toonde aan dat er enkel mediaties mogelijk waren met als onafhankelijke variabelen: psychologische controle, autonomieondersteuning en de kwaliteit van de communicatie van de moeder. En als mediators de competentie inzake gebarentaal en de voorkeur voor de horende cultuur. Er waren geen mediaties mogelijk met het rolmodel als predictor. De procedure van Baron en Kenny (1986) werd hierbij gevolgd en bestaat uit vier stappen. Doorheen alle stappen werden opnieuw de controlevariabelen opgenomen in de regressieanalyses. Een eerste stap onderzocht het verband tussen de onafhankelijke variabele en de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere. In een tweede stap onderzochten we het effect van de rol van de moeder op de mediator, zijnde de identiteit van jongere. Het effect van deze mediator op de zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere, onderzochten we in de derde stap. Tijdens deze stap controleerden we de invloed van de rol van de moeder. In de laatste stap gingen we opnieuw het effect na van de rol van de moeder op de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere, maar nu met controle voor de mediator. De significantie van het indirecte effect berekenden we aan de hand van de Sobel-test (1982) met het online rekenblad van Preacher en Leonardelli (2001). Een overzicht van de mediatie-analyses is weergegeven in Tabel 6.

**Mediatoren tussen psychologische controle en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.** Eerst vonden we een randsignificante relatie tussen de psychologische controle door de moeder en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere (zie Stap 1 in Tabel 6). De relaties tussen psychologische controle en minder voorkeur voor de horende cultuur en sterkere competentie inzake gebarentaal (Stap 2) waren ook significant. De verbanden tussen de mediators en zelfaanvaarding bleken eveneens significant te zijn, ook na rekening te houden met de psychologische controle door de moeder (zie Stap 3). Wanneer we nadien het verband tussen psychologische controle en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere onderzochten, met controle voor de competentie inzake gebarentaal voor de voorkeur voor de horende cultuur (Stap 4), bleek dit verband niet langer significant te zijn. De Sobel-test (1982) bleek in beide gevallen significant te zijn. Hieruit concludeerden we een volledige mediatie door de voorkeur voor horende cultuur en competentie inzake gebarentaal in de relatie tussen psychologische controle en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.

Tabel 6

*De Dove en Horende Identiteit van de Jongere als Mediatoren tussen Aanvaarding en Opvoeding van de Moeder en de Zelfaanvaarding als Dove of Slechthorende Jongere*

Onafhankelijke variabele	Mediator	Stap 1	Stap 2	Stap 3	Stap 4	Sobel-t	$\Delta R^2$
Psychologische controle	Voorkeur voor horende cultuur	.16*	-.19**	-.47***	.07	2.46*	.16***
	Competentie gebarentaal	.16*	.19**	.35***	.09	2.28*	.03**
Autonomie-ondersteuning	Voorkeur voor horende cultuur	-.18*	.22**	-.47***	-.08	-2.82**	.16***
	Competentie gebarentaal	-.18*	-.13*	.34***	-.14	-1.76	.16***
Communicatie kwaliteit	Competentie gebarentaal	.24**	.18**	.32***	.18**	2.17**	.10***

*Noot.* Stap 1 = pad van de onafhankelijke naar de afhankelijke variabele, Stap 2 = pad van de onafhankelijke variabele naar de mediator, Stap 3 = pad van de mediator naar de afhankelijke variabele, Stap 4 = pad 1 met uitzuivering van de mediator.  $\Delta R^2$  = verklaarde variantie.

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .



**Mediatoren tussen autonomie-ondersteuning en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.** We deden tevens onderzoek naar de mediërende invloed van de voorkeur voor de horende cultuur en competentie inzake gebarentaal op de relatie tussen autonomieondersteuning door de moeder en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere. Net als in de vorige mediaties bleken alle verbanden in Stap 1, 2 en 3 significant te zijn, en het verband in Stap 4 niet meer significant. Dit wijst op volledige mediatie. De Sobel-test was enkel bij voorkeur voor horende cultuur als mediator randsignificant.

**Mediatoren tussen de kwaliteit van de communicatie en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.** Tot slot bestudeerden we de mediërende invloed van de voorkeur voor de horende cultuur en de competentie inzake gebarentaal op de relatie tussen de kwaliteit van de communicatie tussen de moeder en de jongere en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere. Alle stappen bleken significant te zijn. Ook de Sobel-test gaf ons een significant resultaat. Dit toonde aan dat er partieel mediërende invloed is van de competentie inzake gebarentaal in de relatie tussen de communicatiekwaliteit en de zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.

## Discussie

### Bespreking en Samenvatting van de Resultaten

In deze masterproef gingen we op zoek naar de invloed van moeders en rolmodellen op de identiteitsontwikkeling van dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen en de mate waarin deze zichzelf aanvaarden als dove of slechthorende personen. We stelden vier onderzoeksvragen met bijhorende hypotheses. Op basis van preliminaire analyses kozen we ervoor om de volgende variabelen doorheen de verdere analyses te beschouwen als controlevariabelen: de leeftijd van de jongere en de moeder, het doof of slechthorend zijn van de jongere en de graad van gehoorverlies, het lidmaatschap van de dovengemeenschap en een dovenvereniging of -club en de kwaliteit van de communicatie tussen de moeder en de dove of slechthorende jongere. Zoals verwacht op basis van de uitgebreide literatuur (Hintermair, 2006; Jambor & Elliot, 2005; Mitchell & Karchmer, 2004; van Eldik, 1998), hingen verschillende van deze sociodemografische variabelen samen met de studievariabelen in ons onderzoek.

**Verschil tussen DKDO en DKHO op vlak van identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.** Schein (1989) stelde vast dat dove kinderen voor 90% tot 95% horende ouders hebben. In ons onderzoek hebben we echter een andere verhouding van DKDO en DKHO. Zo hebben in dit onderzoek 63.8% van de jongeren horende ouders, 30.2% dove ouders en 6% slechthorende ouders. Zoals aangegeven bij de beperkingen van het onderzoek is dit te wijten aan de rekruteringsmethode.

De jongeren van het onderzoek met dove of slechthorende ouders aanvaarden zichzelf meer als dove of slechthorende persoon dan jongeren met horende ouders. Verschillende andere studies (Erting, 1994; Hintermair, 2006; Rachford & Furth, 1986; Van der Meulen & Krabbendam, 2013) bevestigden dit. Volgens Erting (1994) had dat te maken met het feit dat dove ouders al vertrouwd zijn met het 'doof-zijn' en ervaren zij dit minder als een probleem of als slecht nieuws. Het kind zal zich hierdoor sneller erkend voelen door de ouders en als gevolg hiervan zal het ook zichzelf sneller aanvaarden als dove of slechthorende persoon.

Jongeren van dove ouders in ons onderzoek rumineren minder over hun dove identiteit in vergelijking met de jongeren van horende ouders. Dergelijke bevindingen vinden we terug in de literatuur (Bat-Chava, 2000; Corker, 1996; Leigh, 1999). Rainer (1976) stelde vast dat een identiteitscrisis vaker voorkomen bij dove jongeren van horende ouders (Corker, 1996; Leigh 1999). Zij voelen zich moeilijker thuis in de dove cultuur en ervaren vaker botsing tussen twee werelden: de family of origin (het horende gezin) en de family of choice (de dovengemeenschap).

Jongeren van dove ouders in ons onderzoek beheersen de gebarentaal beter dan de jongeren van horende ouders. Verschillende studies (Erting, 1994; Freeman et al., 1981; Harris & Mohay, 1997; Lindert, 2000; Mitchell & Karchmer, 2004) kwamen tot dezelfde vaststelling. Lindert (2000) stelde vast dat bij dove kinderen van horende ouders de communicatie voornamelijk op oraal-auditieve manier gebeurt, en dit de aanleiding is voor de minder sterke competentie inzake gebarentaal. Lindert (2000) toonde verder aan dat dove ouders over het algemeen sneller een visuele taal aanleren aan hun doof kind. Dove ouders zijn immers vertrouwd met de gebarentaal.

Dove of slechthorende jongeren met horende ouders in ons onderzoek hadden ook een sterkere horende identiteit dan hun leeftijdsgenoten met dove of slechthorende ouders (Hintermair, 2000; Rachford & Furth, 1986).

**Invloed van de rol van de moeder op de identiteitsontwikkeling en de zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.** In lijn met de literatuur vinden we in ons onderzoek verschillende verbanden tussen de rol van de moeder en de identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere. Zelfaanvaarding van de jongeren is afhankelijk van de kwaliteit van communicatie tussen de moeder en haar doof of slechthorend kind. Hoe beter de communicatie verloopt tussen beiden, hoe meer de jongeren zichzelf aanvaarden als dove of slechthorende persoon. Verschillende onderzoeken (Isarin, 2008; Jambor & Elliot, 2005; Henggeler et al., 1990; Kushalnagar et al., 2011; Leigh, 2009) kwamen tot dezelfde vaststelling: de communicatieve vaardigheden van de ouders zijn bepalend voor de manier waarop het kind zichzelf identificeert. Communicatie binnen het gezin heeft een cruciale invloed op de sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind (Freeman et al., 1981). Indien de communicatie met de moeder goed verloopt, is dit vaak de bepalende factor voor de aanvaarding van het doof-zijn (Isarin, 2008; Kushalnagar et al., 2011).

De opvoedingsstijl van de moeders heeft ook een beperkte invloed op de zelfaanvaarding van de jongeren als dove of slechthorende persoon. Zo zijn er kleine verbanden tussen de psychologische controle en autonomieondersteuning door de moeders en de zelfaanvaarding van dove of slechthorende jongeren. Onverwacht echter, blijkt dat hoe meer de moeder de autonomie van de dove of slechthorende jongere ondersteunt, hoe minder deze jongere zichzelf als dove of slechthorende jongere aanvaardt. Soenens et al. (2004) gingen ervan uit dat de autonomieondersteuning door moeders de jongeren aanmoedigt om hun meningen en doelen te ontwikkelen en hiernaar te handelen. Zodus gingen we ervan uit dat deze jongeren zichzelf juist meer zouden aanvaarden als doof of slechthorend zijn omdat ze een soort vrijheid krijgen

en aangemoedigd worden om keuzes te maken en hiernaar te handelen. Een mogelijke verklaring voor dit onverwachte resultaat vinden we bij de resultaten over de rol van de moeder in de identiteitsontwikkeling van haar dove of slechthorende kind. Anderzijds kan dit ook te wijten zijn aan het feit dat de meerderheid van de moeders horend zijn en dat deze jongeren hierdoor worstelen met het aanvaarden van hun doof-zijn.

De rol van de moeder hangt in ons onderzoek ook sterk samen met de identiteitsontwikkeling van hun doof of slechthorend kind. Jongeren blijken meer te identificeren met bindingen, meer te exploreren in de diepte en een minder sterk horende identiteit te hebben en minder betrokken te zijn in de horende cultuur, wanneer moeders meer psychologische controle uitoefenen. Een hoge mate van psychologische controle gaat in het algemeen samen met negatievere uitkomsten, zoals internaliserende problemen en het verhindert de autonomieontwikkeling bij jongeren (Soenens et al., 2007). Het is daarom verrassend dat het uitoefenen van psychologische controle door moeders een minder sterke horende identiteit en betrokkenheid bij de horende cultuur voorspellen. Het gaat hier over ouders, die in plaats van aandacht te hebben voor de wensen en noden van hun kinderen, voornamelijk gericht zijn op hun eigen standaarden en behoeften. Hieruit leiden we af dat de ouders vooral met de goede bedoelingen hun kinderen willen controleren, zodat deze jongeren zich bewegen in de dovengemeenschap, namelijk bij de gelijkende leeftijdsgenoten en/of volwassenen (die tevens doof of slechthorend zijn).

Jongeren exploreerden meer in de breedte in het verleden en op dit moment meer in de diepte, zijn iets actiever in de dovencultuur maar rumineren wel meer over hun dove identiteit, als er sprake is van hoge autonomieondersteuning bij de moeders. Het feit dat autonomieondersteuning ook minder zelfaanvaarding als dove jongere voorspelt, kan hieraan gelinkt worden. Het is opvallend dat deze jongeren zich meer bevinden in de dovencultuur maar tevens rumineren over hun dove identiteit. Hier kunnen we voorzichtig de link maken met de theorie van Bat-Chava (2000) omtrent de dove of slechthorende adolescenten die mogelijk een marginale identiteit hebben. Ze kunnen bijvoorbeeld veel vertoeven in de dovengemeenschap, desondanks toch rumineren over hun dove identiteit en dus geen echt thuisgevoel ervaren in de dovengemeenschap, en vandaar een voorkeur voor een horende identiteit ontwikkelen (Bat-Chava, 2000; Corker, 1996). Mogelijk leidt dit op termijn wel tot een sterkere biculturele identiteit.

De kwaliteit van de communicatie tussen de moeder en haar dove of slechthorende jongere voorspelt een iets sterkere beheersing van gebarentaal en een voorkeur voor de

dovencultuur en minder identificatie met algemene identiteitsbindingen en exploratie in de diepte. Dit zien wij ook terug in de literatuur. Freeman et al. (1981) toonden aan dat de communicatie invloed heeft op de sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind. Verschillende studies toonden dat de communicatie beter verloopt indien de moeder de gebarentaal beheerst. (Hintermair, 2006; Isarin, 2006; Jackson & Turnbull, 2004; Lindert, 2000). Luyckx en collega's (2006) beweerden dat exploratie in de diepte en identificatie met bindingen samen voorkomen, wat wij ook terug zien komen in dit onderzoek.

**Verbanden tussen de identiteitsontwikkeling en de zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.** Op basis van de literatuur verwachten we dat de identiteitsontwikkeling in relatie staat met de zelfaanvaarding van de jongeren als dove of slechthorende persoon (Marcia, 1980; Slot & van Aken, 2013; Vansteenkiste & Soenens, 2015). Ons onderzoek bevestigde dat jongeren die zichzelf als doof of slechthorend aanvaardden, zich minder afvragen of hun keuze wel aansluit bij wat ze willen en waar ze achterstaan, minder rumineren over hun doofheid en minder kiezen voor de horende cultuur (Corker, 1996; Hardy et al., 2010; Leigh, 1999; Wrigley, 1996). Verder zien we dat jongeren die zichzelf aanvaardden als dove of slechthorende personen vaker actiever zijn in de horende cultuur. De laatste bevindingen is verrassend en kan mogelijke verklaring zijn voor het ontstaan van een biculturele identiteit van Bat-Chava (2000). Op dit moment is dit echter nog veeleer een marginale identiteit: jongeren aanvaardden zich als dove of slechthorende personen en zijn actief in de horende cultuur, maar ze kiezen er zelf niet voor. Deze jongeren rumineren tenslotte niet of minder over hun dove identiteit.

**Verbanden tussen de aanwezigheid van een rolmodel en de identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere.** We gaan de hypothese na of de aanwezigheid van een rolmodel samenhangt met identiteitsontwikkeling en zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere (Beck & de Jong, 1990; Bloed, 1983; Spencer & Marschark, 2003). We merken een globaal verband op tussen de aanwezigheid van een rolmodel en de verschillende aspecten van de identiteitsontwikkeling. Het hebben van een rolmodel voorspelt meer jongeren dat exploreren in hun identiteitsbindingen die al aangegaan zijn maar ook dat ze meer worstelen met besluiteloosheid en onzekerheid. De laatste is wat vreemd, Leigh (2009) en Spencer en Marschark (2003) beweerden immers dat als dove kinderen zich identificeren met gelijkende volwassenen, zij tot een positieve waardering van hun doofheid en zichzelf komen. Normaal zou er sprake moeten zijn van minder ruminatieve exploratie. Mogelijk is het, precies

omdat ze dieper exploreren, dat ze beginnen te twijfelen over hun algemene identiteit en daarom zoekende zijn naar een rolmodel.

De gehoorstatus van het rolmodel voorspelt enkel dat dove of slechthorende jongeren minder actief worden in de dovencultuur. Zij toonden aan dat de gehoorstatus van het rolmodel een beperkte invloed heeft op de identificatie. Voor de rest hangt het met geen enkel ander aspect van de identiteitsontwikkeling van de jongeren vast. Dit is in tegenstelling met wat verschillende onderzoeken (Jambor & Elliot, 2005; Leigh, 2009; Mitchell & Karchmer, 2004) vaststelden. Zij gingen ervan uit dat dove jongeren die dove rolmodel hebben, meer kiezen voor de dovencultuur, sterker dove identiteit hebben en beter de gebarentaal beheersen.

Als jongeren hun moeder of vader als rolmodel hebben, exploreren deze jongeren minder in de breedte in het heden en rumineren ze meer over hun dove identiteit. Als het rolmodel horend is, voorspelt het minder betrokkenheid bij de dovencultuur (Bloed, 1983; Schein, 1989).

De waarde van het rolmodel is een unieke voorspeller van sterkere identiteitsbindingen, identificatie met algemene identiteitsbindingen, exploratie in de diepte, betrokkenheid bij de dovencultuur en de sterkte van horende identiteit. De waarde van het rolmodel houdt de volgende taken in: doel geven aan zijn/haar leven, kracht krijgen in zijn/haar leven, steun, een aanbod van het toekomstperspectief, informatie en kennis. Hieruit leiden we af dat dove of slechthorende jongeren vaker naar een persoon opkijken die horend is en dat ze vaker een biculturele identiteit hebben. Het is een verrassende bevinding van dit onderzoek dat dove of slechthorende jongeren opkijken naar een horend rolmodel, juist datgene wat er ontbreekt bij deze jongeren, namelijk het horen. Anderzijds is het vanzelfsprekend aangezien dove of slechthorende jongeren voor 90% tot 95% uit horende gezinnen komen en voornamelijk in de horende maatschappij opgroeien (Bloed, 1983; Schein, 1989). Kortom, een waardevol rolmodel voorspelt sterkere betrokkenheid bij de dovencultuur én een sterkere horende identiteit, samen met een algemeen patroon van identiteitsachievment.

Spencer en Marschark (2003) omschreven dat het belangrijk is dat dove kinderen en jongeren regelmatig dove volwassenen zien met wie zij zich kunnen identificeren. Hierdoor krijgen ze een soort van erkenning en acceptatie van hun doof-zijn. Dit onderzoek toont daarentegen aan dat er geen verband is tussen het hebben van een rolmodel en het aanvaarden van het doof-zijn.

**Identiteit als mediator tussen rol van de moeder en zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere.** Doorheen deze masterproef is aangetoond dat zowel de rol van de moeder als de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende persoon in relatie staat tot de identiteitsontwikkeling van dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen. We hebben tevens verbanden gevonden tussen de rol van moeder en de identiteitsontwikkeling van haar kind. In een volgende stap onderzochten we de mogelijke mediërende invloed van identiteitsontwikkeling.

De voorkeur voor de horende cultuur en de competentie inzake gebarentaal blijken sterke mediatoren te zijn tussen de rol van de moeder (opvoeding en communicatie door de moeder) en de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere. Moeders die sterke psychologische controle uitoefenen zorgen ervoor dat hun dove kinderen minder kiezen voor de horende cultuur en dat ze zich daardoor meer zullen aanvaarden als dove of slechthorende persoon. Een sterke horende cultuur lijkt in contrast te staan met de zelfaanvaarding als dove persoon, en dit wordt in de hand gewerkt door psychologische controle door moeders. Dit sluit aan bij het feit dat dove jongeren er zelf niet voor kiezen om voornamelijk op te groeien in horende gezinnen en een horende maatschappij (Beck & de Jong, 1990; Bloed, 1983; Schein, 1989). Verder zorgen de moeders die sterke psychologische controle uitoefenen, er ook voor dat dove jongeren een sterkere competentie hebben in de gebarentaal. Deze jongeren aanvaarden zich daardoor ook sneller als dove of slechthorende persoon (Freeman et al., 1981; Hintermair, 2006; Wrigley, 1996) Moeders die de autonomie bij hun kinderen ondersteunen, hebben vaak kinderen die kiezen voor de horende cultuur en beheersen minder goed de gebarentaal. Deze jongeren aanvaarden zich daardoor minder sneller als dove of slechthorende persoon. De mediërende invloed van de voorkeur voor de horende cultuur sluit mogelijk aan bij het eerdere onverwachte resultaat inzake autonomie-ondersteuning (Soenens et al., 2004). Bovendien gaf Bat-Chava (2000) aan dat de jongeren die voor de horende cultuur kiezen, zich vaak minderwaardig voelen en dit aanleiding kan zijn voor het niet aanvaarden van hun doof-zijn, omdat dit niet de 'norm' is in hun omgeving.

We gingen tevens de mediërende invloed, van de voorkeur voor de horende cultuur en de beheersing van gebarentaal na, op de relatie tussen de kwaliteit van de communicatie tussen de moeder en haar kind en de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere. Hieruit blijkt dat er een partieel mediërende invloed uitgaat van de competentie inzake gebarentaal op die relatie. Jongeren die de gebarentaal goed beheersen ervaren betere communicatie met hun moeders en aanvaarden zichzelf meer als dove of slechthorende persoon (Isarin, 2008; Jambor

& Elliot, 2005; Henggeler & Cooper, 1983; Henggeler et al., 1990; Hintermair, 2006; Kushalnagar et al., 2011; Leigh, 2009).

Tot slot deden we onderzoek naar de mediërende invloed van de identiteitsontwikkeling op de relatie tussen het hebben van een rolmodel en de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere. Deze mediatie blijkt niet significant te zijn, omdat de waarde van het rolmodel niet samenhangt met de zelfaanvaarding van dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen.

### **Theoretische Implicaties**

Wat de theoretische implicaties betreft, kan op basis van dit onderzoek de vraag gesteld worden over de betekenis van 'autonomie-ondersteuning' en 'zelfaanvaarding' als theoretische concepten. In de literatuur wordt steeds gesteld dat hoge mate van autonomie-ondersteuning voor positieve uitkomsten bij adolescenten zorgt. Echter in het huidige onderzoek hangt hoge mate van autonomie-ondersteuning samen met jongeren die zichzelf minder snel aanvaarden als dove of slechthorende personen en meer marginale identiteit ervaren (worstelen met hun doof-zijn, piekeren, minder goed beheersing van de gebarentaal, sterker horende identiteit en toch actief zijn in de dovencultuur, ...).

Verder is de status van zelfaanvaarding als dove of slechthorende jongere een fenomeen die niet latent kan gemeten worden. Misschien interpreteren de jongeren dit concept als een soort gelatenheid, een zich neerleggen bij het lot, wat weinig autonomie impliceert. Er is onderscheid tussen het willen en het zo zijn. De jongeren willen misschien wel kiezen voor beide culturen, zowel doof als horend, maar kan het niet door verschillende redenen zoals: hoge drempel tot dove – en/of horende cultuur, beperkte mogelijkheid om de gebarentaal te leren, de gehoorstatus van de ouders, beperkte informatie en kennis bij jongere en/of moeder, ... Maar als wij kijken naar de onderzoeksresultaten, hangt de hoge mate van autonomie-ondersteuning samen met meer exploratie in de breedte in het verleden en in de diepte bij dove jongeren, wat de literatuur tevens bevestigt. Misschien is dit de reden dat wanneer de moeders de dove of slechthorende jongeren in hun identiteitsexploraties aanmoedigen, dat deze jongeren hierdoor meer twijfelen over of aan hun dove identiteit.



## **Praktische en Klinische Implicaties**

Met deze masterproef lichten we toe hoe ouders hun dove of slechthorende jongeren positief kunnen ondersteunen aan de hand van de opvoeding en de communicatie. In de literatuurstudie zien we vaak dat dove kinderen uit dove gezinnen (DKDO) zichzelf meer aanvaarden als dove of slechthorende personen dan jongeren met horende ouders (DKHO). Verder toont het onderzoek aan dat de DKDO een sterkere dove identiteit ervaren en beter gebarentaal beheersen dan de DKHO. Horende ouders moeten meer informatie krijgen over het belang van goede communicatie, de soort opvoeding, de manier waarop zij kijken naar het doof of slechthorend-zijn van hun kinderen en over het belang van lotgenoten of rolmodellen. Uit de literatuurstudie (Freeman et al., 2002; Koester, 1994; Jackson & Turnbull, 2004) kwam al naar voor dat onzekerheid in de opvoeding vaker voorkomt bij horende ouders dan bij de dove ouders, omwille van het gebrek aan de kennis en informatie hierover.

De gehoorstatus en communicatieve vaardigheden van ouders hebben nochtans een omvangrijke invloed op de identiteitsontwikkeling en de mate waarin jongeren hun doof of slechthorend-zijn aanvaarden (Isarin, 2008; Jambor & Elliot, 2005; Henggeler et al., 1990; Kushalnagar et al., 2011; Leigh, 2009). Zo toont ons onderzoek aan dat de zelfaanvaarding van dove of slechthorende jongeren afhankelijk is van de kwaliteit van de communicatie met hun moeders en van het soort opvoedingsstijlen van hun moeders (psychologische controle, responsiviteit en autonomieondersteuning). Het doof of slechthorend-zijn blijkt eveneens een impact te hebben op de beslissingen, de belangrijke levenskeuzes en (toekomst)plannen van dove en slechthorende adolescenten (Henggeler et al., 1990).

Verder gaat dit onderzoek na wat de invloed van het rolmodel of de identificatiefiguur is op de identiteitsontwikkeling en de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongeren. Zo zorgt de aanwezigheid van een rolmodel ervoor dat deze jongeren actief zijn in de dovensamenleving. Ook de moeder of vader kan functioneren als rolmodel voor deze jongeren, die eveneens een positieve invloed heeft op het aanvaarden van hun doof of slechthorend-zijn. Uit het onderzoek blijkt dat deze jongeren dan minder piekeren over hun gehoorverlies. Hieruit blijkt relevant te zijn om te werken met dove of slechthorende rolmodellen of identificatiefiguren in de diensten waar men samenwerkt met of begeleiding geeft aan dove of slechthorende jongeren en of gezinnen met dove of slechthorende kinderen. Paar voorbeelden hiervan zijn het revalidatiecentrum, geïntegreerd onderwijsdiensten, thuisbegeleidingsdiensten, dovenverenigingen, ... Als dove jongeren zichzelf aanvaarden als

dove persoon, zal dat positieve effecten hebben op hun identiteitsontwikkeling op de lange termijn.

Het is belangrijk dat dove of slechthorende jongeren de kans krijgen om zich vrij te bewegen tussen beide werelden en geen verplichte keuzes hoeven te maken. Uit deze masterproef blijkt aangewezen te zijn om open te staan voor beide culturen, zowel de dove als de horende. Hier zien we de biculturele identiteit telkens naar voren komen. Dit bevestigden tevens de verschillende andere studies (Bat-Chava, 2000; Corker, 1996; Kunnen, 2014; Leigh, 1999; Leigh, 2009).

Jammer genoeg is er in de literatuur (Knoors & de Klerk, 1999; Tijsseling, 2006; Vander Beken, 2010; Van Herreweghe & Vermeerbergen, 1998) nog vaak sprake van een 'of-of' visie, terwijl er meer geopteerd wordt voor een 'en-en' visie. Het is dus cruciaal om de maatschappij en zo de ouders, bewust te maken over het cruciale belang om de communicatie af te stemmen op de jongere en hoe de ouders omgaan met het doof of slechthorend-zijn van hun kinderen. En vooral open te staan voor beide culturen, zowel doof als horend. Dit kan bijvoorbeeld verwezenlijkt worden door te werken met dove of slechthorende rolmodellen of identificatiefiguren.

### **Sterktes en Beperkingen van het Onderzoek**

Een eerste beperking van dit onderzoek is waarschijnlijk de rekruteringsmethode van de deelnemers. De deelnemers zijn gerekruteerd via mijn contacten met vrienden, familie en kennissen. Verder maakte ik gebruik van mijn netwerk via (Jong-)Fevlado, een koepelorganisatie van verschillende dovenverenigingen, om de doelgroep te bereiken. De conclusies uit het huidige onderzoek zijn daardoor vooral van toepassing op de gebarentaligen en mensen die mogelijk reeds de dove identiteit bezitten. Dit zien wij ook in de onderzoeksresultaten: de meerderheid van dove jongeren maakt deel uit van de dovensamenleving en is lid van een dovenclub of -vereniging. Tevens contacteerde ik verschillende scholen voor buitengewoon onderwijs en G.On-begeleidingsdiensten, met weinig respondenten als resultaat. Hierdoor kan de generaliseerbaarheid van de resultaten in het gedrang komen. Hoewel het zeker niet de bedoeling was om de populatie van doven en slechthorenden die geen gebarentaal beheersen, uit te sluiten. Het is echter moeilijk om deze populatie te bereiken. Dit verklaart ook de oververtegenwoordiging van de DKDO (5% tot 10% in de algemene populatie (Hintermair, 2000; Schein, 1989) versus 36.2% in onze steekproef) en ondervertegenwoordiging van DKHO (90%

tot 95% in de algemene populatie versus 63.8% in onze data). Dit is zowel een beperking als een sterk punt van dit onderzoek.

Er is onzekerheid over de nauwkeurigheid van de zelfontworpen vragenlijst over welke studierichting men volgt of volgde. Deze vraag werd mogelijk niet door iedereen goed beantwoord. Zo zijn er jongeren die naar een school voor doven gaan (buitengewoon onderwijs), waarin er geen aanbod is van de studierichtingen BSO, KSO, TSO en ASO. Daarnaast zijn er ook geen vragen omtrent de specifieke opleidingsvormen (OV1, OV2, OV3 en OV4). Op het einde van de vragenlijst konden de respondenten opmerkingen nalaten. Hieruit blijkt dat er veel jongeren en enkele moeders BuSO volgen of gevolgd hebben. Verder is er ook onzekerheid over de vragenlijst die de aanwezigheid van het rolmodel nagaat. Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat er geen verband bestaat tussen het hebben van een rolmodel en de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongeren en dat de gehoorstatus van het rolmodel geen invloed heeft op het hebben van een rolmodel. Terwijl de literatuurstudie beweerde dat er wel een verband is (Jambor & Elliot, 2005; Leigh, 2009; Mitchell & Karchmer, 2004; Spencer & Marschark, 2003). Ook geven de moeders bij de feedback aan dat zij niet voor één cultuur willen kiezen, maar voor beide culturen, zowel doof als horend. Het voornaamste voor hen is dat hun kind gelukkig is en welke cultuur het is, maakt niet uit.

Na het invullen van de vragenlijsten op het internet, hebben enkele respondenten mij verteld dat zij moeite hadden bij het interpreteren van de vragen en dat ze vaak twijfelden bij het aanduiden van een antwoord op de vijfpuntenschaal. Dit ondanks de YouTube filmpjes met de vertaling in VGT. Sommige hadden nood aan een face-to-face uitleg van de onderzoeksleidster. Er dient dus rekening gehouden te worden met de mogelijk onjuiste antwoorden en de mogelijk foutieve interpretatie van sommige vragen door de respondenten. De goede Cronbach's alpha's bij de meeste metingen wijzen echter op een behoorlijke psychometrische kwaliteit van de data.

In het onderzoek maken we gebruik van zelfrapportages door moeders en jongeren voor alle variabelen. Bij deze methode dien je steeds rekening te houden met sociale wenselijkheid en mogelijke over-of onderschatting van sommige verbanden. In toekomstig onderzoek kan verder gegaan worden dan zelfrapportage en kan eveneens de context van de jongeren en moeders bevraagd worden. Doorheen deze studie wordt er gebruik gemaakt van een crossectioneel design waardoor we geen uitspraak kunnen doen over de richting van de verbanden of veranderingen doorheen de tijd. In verder onderzoek zou een longitudinaal design waardevolle informatie kunnen opleveren.

Daarnaast is er een beperking inzake de validiteit van dit onderzoek, gezien de meeste vragenlijsten zelf ontworpen of herwerkt zijn. Zo zijn er bijna geen gegevens uit normgroepen beschikbaar om de resultaten mee te vergelijken.

Naast de beperkingen van het onderzoek zijn er tevens een aantal sterktes. Ten eerste is het aantal respondenten dat bereikt is voor dit onderzoek een groot pluspunt voor de empirische onderbouw. De onderzoekspopulatie is heel gevarieerd ondanks men stelt dat doven en slechthorenden heel moeilijk te bereiken zijn (Fellinger et al., 2012; Wiggins, 2004). Mijn eigen doofheid speelt hier zeker in mijn voordeel. Dit beschouwen we dan ook als een sterk punt van deze masterproef.

De moeders én jongeren worden allemaal bevroegd in het kader van het onderzoek, wat eveneens een uniek aspect vormt van dit onderzoek.

Verder hebben we in alle analyses de invloed van de achtergrondvariabelen gecontroleerd: de leeftijd van de jongere en de moeder, het doof of slechthorend zijn van de jongere en de graad van gehoorverlies, het lidmaatschap van de dovengemeenschap en een dovenvereniging of -club. In verder onderzoek kan de invloed van deze sociodemografische factoren als moderatoren onderzocht worden in de relatie tussen de moeders en rolmodellen en de identiteitsontwikkeling en de zelfaanvaarding van de dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen.

### **Suggesties voor Verder Onderzoek**

Naar aanleiding van de gevonden resultaten over de impact van het rolmodel bij dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen, wordt het aangeraden om in verder onderzoek de vraagstellingen anders te formuleren. Zo peilde dit onderzoek vooral naar de aanwezigheid van het rolmodel. In volgend onderzoek kan de onderzoeker best ook bevragen of de jongeren een rolmodel zouden willen, als ze er geen hadden. Daarnaast is het ook aangewezen om verder onderzoek te doen aan de hand van kwalitatieve interviews, om zo misverstanden uit te sluiten.

Wanneer men onderzoek doet over dove of slechthorende mensen is het noodzakelijk om rekening te houden met verschillende indelingen. Zo niet kunnen verkeerde conclusies genomen worden aangezien bepaalde aspecten typisch kunnen zijn voor één subgroep maar mogelijk niet geldig zijn voor de totale populatie. Bovendien kunnen we de huidige onderzoekspopulatie, bestaande uit doven en slechthorenden, nog verder en vaker opsplitsen in twee subgroepen: DKDO en DKHO en de verschillen hiervan diepgaander onderzoeken. Het kan interessant zijn om

na te gaan of de DKDO vaker deel uitmaken de dovensgemeenschap of lid zijn van een dovenvereniging dan de DKHO. Hiervoor hebben we echter meer gezinnen nodig. Elke groep zou minstens uit 100 gezinnen moeten bestaan. Tenslotte zijn meerdere indelingen mogelijk, zoals gebarentaligen versus niet-gebarentaligen, dove identiteit versus horende identiteit versus marginale identiteit versus biculturele identiteit, aangeboren doofheid versus plotsdoofheid, doofheid versus slechthorendheid, etc. Het is zeker relevant om bij volgende onderzoeken rekening te houden met de indelingen van dove of slechthorende mensen in subgroepen, om zo concretere en meer nauwkeurige onderzoeksresultaten te bekomen.

In de literatuur werd reeds aangegeven dat er meer onderzoek nodig is naar de sociodemografische factoren die een rol spelen bij de identiteitsvorming en de zelfaanvaarding van dove of slechthorende adolescenten en jongvolwassenen. Tevens bestaan er weinig studies over de impact van de rolmodellen waarmee dove en slechthorende jongeren zich identificeren.

Voor verder onderzoek lijkt het maatschappelijk en praktisch relevant te zijn om verder onderzoek uit te voeren over welke sociodemografische factoren bepalend zijn voor een 'gezond' psychisch welbevinden (in plaats van de zelfaanvaarding) van dove en slechthorende adolescenten en jongvolwassenen (Van Leuven, 2014) en dit longitudinaal te onderzoeken.

### **Algemene Conclusie**

Uit dit onderzoek blijkt dat de DKDO zichzelf sneller hun doof-zijn of slechthorend-zijn aanvaarden dan de DKHO. De DKHO worstelen meer met hun dove identiteit. De kwaliteit van de communicatie tussen de moeders en hun dove of slechthorende jongere hangt samen met meer zelfaanvaarding van de dove of slechthorende jongere. Moeders die gebarentaal goed kunnen beheersen hebben een betere communicatie met hun dove of slechthorende jongere. Het zorgt ervoor dat de jongere zichzelf sneller gaan aanvaarden als dove of slechthorende persoon.

Bovendien heeft de opvoeding door de moeder invloed op de identiteitsvorming en de zelfaanvaarding van dove of slechthorende jongere. Een hoge mate van psychologische controle bij de moeders voorspelt dat dove of slechthorende jongeren minder kiezen voor de horende cultuur en dat ze beter de gebarentaal beheersen. Deze opvoedingsstijl heeft een positieve invloed op hoe dove of slechthorende jongeren naar zichzelf kijken op vlak van hun doofheid of slechthorendheid. Verder voorspelt de hoge mate van autonomieondersteuning dat de jongeren meer kiezen voor de horende cultuur maar minder goed zijn in de gebarentaal. Deze relatie zorgt ervoor dat de jongeren zich minder aanvaarden als dove of slechthorende persoon.

Deze masterproef heeft tevens de rol van de rolmodellen of de identificatiefiguren onderzocht. We stelden vast dat dove of slechthorende jongeren die een rolmodel hebben, actiever zijn in de dovencultuur maar tevens ook meer piekeren over hun dove identiteit, behalve als zij hun moeder of vader als rolmodel beschouwen. Het is verrassend dat dove of slechthorende jongeren het meest opkijken naar een persoon die horend is. Het beïnvloedt de jongeren waardoor zij minder actief worden in de dovencultuur. Daarnaast toont het onderzoek aan dat de waarde van het rolmodel samenhangt met een sterkere horende identiteit en een sterkere betrokkenheid bij de dovencultuur. Tot slot heeft het hebben van een rolmodel geen invloed op de mate waarin de dove of slechthorende jongeren hun doofheid of slechthorendheid aanvaarden. Nochtans kan het rolmodel de biculturele identiteit stimuleren bij dove jongeren. Hierdoor kan het aangewezen zijn om, naar de toekomst toe, meer te werken met dove rolmodellen of identificatiefiguren in de diensten waarbij ze werken met dove of slechthorende jongeren en adolescenten.

Op basis van deze bevindingen kunnen we voorzichtig concluderen dat het goed is om als dove of slechthorende jongere open te staan voor de dove én horende cultuur, hoe moeilijk dat soms ook is. Pin je niet vast op ofwel de horende ofwel de dove identiteit.

## Referentielijst

- Antia, S. D., & Kreimeyer, K. H. (1997). The generalization and maintenance of the peer social behaviours of young children who are deaf or hard of hearing. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 28*, 59-69. doi:10.1044/0161-1461.2801.59
- Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek!* Groningen/Houten, Nederland: Noordhoff Uitgevers.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173-1182. doi: 10.1037/0022-3514.51.6.1173
- Bat-Chava, Y. (2000). Diversity of deaf identities. *American Annals of the Deaf, 145*, 420-428. doi: 10.1353/aad.2012.0176
- Beck, G., & de Jong, E. (1990). *Opgroeien in een horende wereld*. Tricht, Nederland: Van Tricht.
- Bellin, W., & Stephens, D. (2002). The value systems of deaf and hearing adolescents. *Deafness and Education International, 4*, 148-165. doi: 10.1179/146431502790560809
- Beyers, W., & Goossens, L. (2008). Dynamics of perceived parenting and identity formation in late adolescence. *Journal of Adolescence, 31*, 165-184. doi: 10.1016/j.adolescence.2007.04.003
- Beyers, W., Luyckx, K. Soenens, B., & Vansteenkiste, M. (2007). Identiteitsontwikkeling in de adolescentie. In A. Vyt, M. A. G. van Aken, J. Bijstra, & P. P. M. Leseman (Red.), *Jaarboek Ontwikkelingspsychologie, Orthopedagogiek en Kinderpsychiatrie, 7* (pp. 145-168). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Bloed, H. (1983). *Creatieve handvaardigheid*. Leiden, Nederland: stageverslag SKL-cursus.
- Bosma, H. A., & Kunnen, S. (2001). Determinants and mechanisms in ego identity development: A review and synthesis. *Developmental Review, 21*, 39-66. doi: 10.1006/drev.2000.0514
- Broesterhuizen, M. (1992). *De sociaal-emotionele ontwikkeling van dove kinderen: een ontwikkelingspsychologische en psychometrische studie van patronen van psychosociale aanpassing bij dove kleuters en adolescenten*. Sint-Michielsgestel, Nederland: Instituut voor Doven.
- Corker, M. (1996). *Deaf transitions: Images and origins of deaf families, deaf communities, and deaf identities*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Côté, J. E., & Levine, C. (1988). A critical examination of the ego identity status paradigm. *Developmental Review, 8*, 147-184. doi: 10.1016/0273-2297(88)90002-0
- De Clerck, G., & Pinxten, R. (2012). *Gebarentaal zegt alles*. Leuven, België: Acco.

- Delagrangé, B. (1999). *De invloed van het taalmodel op het psychisch functioneren van dove personen*. Proefschrift van Vormingsleergang voor Sociaal en Pedagogisch Werk Gent, België.
- Doof Actie Front, Vlaams GebarentaalCentrum vzw, & Federatie van Vlaamse Dovenorganisaties vzw. (n.d.). *Toelichting erkenning van de Vlaamse Gebarentaal*. Geraadpleegd op <http://www.vlaamsegebarentaal.be/downloads/toelichting-erkenning-VGT.pdf>
- Erikson, E. (1968). *Identity, youth and crisis*. New York: Norton. (In vertaling: *Identiteit, Jeugd en Crisis*. Utrecht, Nederland: Spectrum).
- Erting, C. (1994). *The deaf way: Perspectives from the international conference on deaf culture*. Washington: Gallaudet University Press.
- Fellinger, J., Holzinger, D., & Pollard, R. (2012). Mental health of deaf people. *Lancet*, 379, 1037-1044. doi: 10.1016/S0140-6736(11)61143-4.
- Fevlado vzw. (2016). *Missie van Fevlado*. Geraadpleegd op <http://www.fevlado.be/fevlado-vzw/over-fevlado/fevlado-missie>
- Freeman, B., Dieterich, C., & Rak, C. (2002). The struggle for language: Perspectives and practices of urban parents with children who are deaf or hard of hearing. *American Annals of the Deaf*, 147, 37-44. doi: 10.1353/aad.2012.0237
- Freeman, R., Carbin, C., & Boese, R. (1981). *Can't your child hear? A guide for those who care about deaf children*. Austin, Texas: Pro-Ed.
- Gray, M. R., & Steinberg, L. (1999). Unpacking authoritative parenting: Reassessing a multidimensional construct. *Journal of Marriage and the Family*, 61, 574-587. doi: 10.2307/353561
- Hambleton, R. K. (1994, april). *Guidelines for adapting educational and psychological tests: A progress report*. Paper presented at the Annual Meeting of the National Council on Measurement in Education, New York.
- Hardy, S. A., Pratt, M. W., Pancer, S. M., Olsen, J. A., & Lawford, H. L. (2010). Community and religious involvement as contexts of identity change across late adolescence and emerging adulthood. *International Journal of Behavioral Development*, 1-10. doi: 10.1177/0165025410375920
- Harris, M., & Mohay, H. (1997). Learning to look in the right place: A comparison of attentional behavior in deaf children with deaf and hearing mothers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 2, 95-103. doi: 10.1093/oxfordjournals.deafed.a014316



- Henggeler, S. W., & Cooper, P. F. (1983). Deaf child-hearing mother interaction: Extensiveness and reciprocity. *Journal of Pediatric Psychology, 8*, 83-95. doi: 10.1093/jpepsy/8.1.83
- Henggeler, S. W., Watson, S. M., & Whelan, J.P. (1990). Family functioning and the social adaptation of hearing-impaired youths. *Journal of Abnormal Child Psychology, 18*, 143-163. doi: 10.1007/BF00910727
- Hintermair, M. (2000). Hearing impairment, social networks, and coping: The need for families with hearing-impaired children to relate to other parents and to hearing-impaired adults. *American Annals of the Deaf, 145*, 41-53. doi: 10.1353/aad.2012.0244
- 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. doi: 10.1093/deafed/enl005
- Holmbeck, G. N. (1997). Toward terminological, conceptual, and statistical clarity in the study of mediators and moderators: Examples from the child- clinical and pediatric psychology literatures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*, 599-610. doi: 10.1037//0022-006X.65.4.599
- Hurd, N. M., Zimmerman, M. A., & Xue, Y. (2008). Negative adult influences and the protective effects of role models: A study with urban adolescents. *Journal of Youth Adolescent, 38*, 777-789. doi: 10.1007/s10964-008-9296-5
- Isarin, J. (2006). *Hoor hen!* Zwolle, Nederland: Van Tricht.
- Isarin, J. (2008). *Zo hoort het. Dove kinderen in het CI-tijdperk: een participatieonderzoek.* Deventer, Nederland: Van Tricht.
- Israelite, N., Ower, J., & Goldstein, G. (2002). Hard-of-hearing adolescents and identity construction: Influences of school experiences, peers, and teachers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 7*, 134-148. doi: 10.1093/deafed/7.2.134
- Jackson, C. W., & Turnbull, A. (2004). Impact of deafness on family life: A review of the literature. *Topics in Early Childhood Special Education, 24*, 15-29. doi: 10.1177/ 027112 140402400 10201
- Jambor, E., & Elliot, M. (2005). Self-esteem and coping strategies among deaf students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 10*, 63-81. doi: 10.1093/deafed/eni004
- Jong-Fevlado (2014). *Wat is Jong-Fevlado?* Geraadpleegd op <http://www.jongfevlado.com/newjfsite/index.php/jong-fevlado/wat>

- Kent, B. A. (2003). Identity issues for hard-of-hearing adolescents aged 11, 13, and 15 in mainstream setting. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 8, 315-324. doi: 10.1093/deafed/eng017
- Kind en Gezin. (2015). *Het kind in Vlaanderen. Aangeboren doofheid en slechthorendheid*. Geraadpleegd op <http://www.kindengezin.be/img/KIV2015.pdf>
- Knoors, H. (1998). Dove en slechthorende kinderen. *Handboek Kinderen & Adolescenten*, 421-429. doi: 10.1007/978-90-313-8644-4\_52
- Knoors, H., & De Klerk, A. (1999). De pedagogische waarde van aandacht voor Dovencultuur. In F. Verstraete & R. D'Hoore, *Reflecties over Dovencultuur* (pp. 77-93). Gent, België: Cultuur voor Doven.
- Koester, L. S. (1994). Early interactions and the socioemotional development of deaf infants. *Early Development and Parenting*, 3, 51-60. doi: 10.1002/edp.2430030107
- Kroeber, A. L., & Kluckhohn, C. (1952). *Culture: A critical review of concepts and definitions*. New York: Vintage.
- Kunnen, S. (2014). Identity development in deaf adolescents. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19, 496-507. doi: 10.1093/deafed/enu010
- Kushalnagar, P., Topolski, T. D., Schick, B., Edwards, T. C., Skalicky, A. M., & Patrick, D. L. (2011). Mode of communication, perceived level of understanding, and perceived quality of life in youth who are deaf or hard of hearing. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16, 512-523. doi: 10.1093/deafed/enr015
- Ladd, P. (2005). Deafhood: a concept stressing possibilities, not deficits. *Scandinavian Journal of Public Health*, 33, 12-17. doi: 10.1080/14034950510033318
- Leigh, I. (1999). Inclusive education and personal development. *Journal of deaf Studies and Deaf Education*, 4, 236-245. doi: 10.1093/deafed/4.3.236
- Leigh, I. (2009). *A lens on deaf identities*. New York: Oxford University Press.
- Li, L., & Moore, D. (1998). Acceptance of disability and its correlates. *The journal of Social Psychology*, 138, 13-25. doi: 10.1080/00224549809600349
- Lindert, R. B. (2000). American Sign Language "Classifiers": Can hearing mothers learn to use them effectively? In A. Baker, B. Van den Bogaerde, & O. Crasborn (Eds.), *Cross-linguistic perspectives in Sign Language Research: Selected Papers from TISLR 2000*. Hamburg: Signum Verlag, pp. 209-223.

- Litovsky, V. G. & Dusek, J. B. (1985). Perceptions of child rearing and self-concept development during the early adolescent years. *Journal of Youth and Adolescence*, 5, 373-387. doi: 373. doi:10.1007/BF02138833
- Loots, G., Devisé, I., Lichtert, G., Hoebrechts, N., Van De Ginste, C., & De Bruyne, I. (2003). *De gemeenschap van doven en slechthorenden in Vlaanderen*. Gent, België: Fevlado-Diversus vzw.
- Loots, G., Mathijs, I., Devisé, I., De Bruyne, I., & Matthijs, L. (2005). *Leren visueel communiceren met dove baby's en peuters*. Gent, België: Academia Press/Fevlado-Diversus.
- Luckner, J. H., & Velaski, A. (2004). Healthy families of children who are deaf. *American Annals of the Deaf*, 149, 324-335. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16, 325-342. doi: 10.1353/aad.2005.0003
- Luyckx, K., Goossens, L., & Soenens, B. (2006). A developmental contextual perspective on identity construction in emerging adulthood: Change dynamics in commitment formation and commitment evaluation. *Developmental Psychology*, 42, 366-380. doi: 10.1037/0012-1649.42.2.366
- Luyckx, K., Goossens, L., Soenens, B., & Beyers, W. (2006). Unpacking commitment and exploration: Validation of an integrative model of adolescent identity formation. *Journal of Adolescence*, 29, 361-378. doi: 10.1016/j.adolescence.2005.03.008
- Luyckx, K., Schwartz, S. J., Berzonsky, M. D., Soenens, B., Vansteenkiste, M., Smits, I., & Goossens, L. (2008). Capturing ruminative exploration: Extending the four-dimensional model of identity formation in late adolescence. *Journal of Research in Personality*, 42, 58-82. doi: 10.1016/j.jrp.2007.04.004
- Magry, J. (1997). *De individuele psychotherapie met doven in Vlaanderen: Een exploratieve studie* (Masterproef van Universiteit Gent, België).
- Marcia, J. (1966). Development and validation of ego identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 551-558. doi: 10.1037/h0023281
- Marcia, J. (1980). Identity in adolescence. In J. Adelson (Ed.), *Handbook of Adolescent Psychology* (pp. 159-187). New York: Wiley.
- Maxwell-McCaw, D., & Zea, M.C. (2011). The Deaf Acculturation Scale (DAS): Development and validation of a 58-item measure. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16, 325-342. doi: 10.1093/deafed/enq061
- McIlroy, G., & Storbeck, C. (2011). Development of deaf identity: An ethnographic study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16, 494-511. doi: 10.1093/deafed/enr017

- Meerum Terwogt, M., Rieffe, C., & Smit, C. (2002). Hoe brengen dove en horende kinderen een emotioneel geladen boodschap over? *Van Horen Zeggen*, 43(3), 11-15:
- Mitchell, E. R., & Karchmer, A. M. (2004). Chasing the mythical ten percent: Parental hearing status of deaf and hard of hearing students in the United States. *Sign Language Studies*, 4, 231-244. doi: 10.1353/sls.2004.0005
- Norden, K. (1981). Learning processes and personality development in deaf children. *American Annals of the Deaf*, 126, 393-395. doi: 10.1353/aad.2012.1452
- Obrzut, J. E., Maddock, G. J., & Lee, C. P. (1999). Determinants of self-concept in deaf and hard of hearing children. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 11, 237-251. doi: 10.1023/A:1021848632322
- Preacher, K. J., & Leonardelli, G. J. (2001). *Calculation for the Sobel test: An interactive calculation tool for mediation tests*. Geraadpleegd op <http://quantpsy.org/sobel/sobel.htm>
- Rachford, D., & Furth, H. G. (1986). Understanding of friendship and social rules in deaf and hearing adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 4, 391-402. doi: 10.1016/0193-3973(86)90008-0
- Rainer, J. D. (1976). Some observations on affect induction and ego development in the deaf. *International Review of Psycho-Analysis*, 3, 121-128.
- Rotter, J. B. (1954). Social learning and clinical psychology. *Social Learning and Clinical Psychology*, 5, 466. doi: 10.1037/10788-000
- Schein, J. D. (1989). *At home among strangers*. Washington: Gallaudet University Press.
- Slot, W., & van Aken, M. (2013). *Psychologie van de adolescentie: Basisboek*. Amersfoort, Nederland: ThiemeMeulenhoff.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic intervals for indirect effects in structural equations models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological methodology 1982* (pp. 290-312). San Francisco: Jossey-Bass.
- Soenens, B., Beyers, W., Vansteenkiste, M., Sierens, E., Luyckx, K., & Goossens, L. (2004, July). *The 'gross anatomy' of parenting styles in adolescence: Three or four dimensions?* Paper presented at the 18th biennial meeting of the International Society for the Study of Behavioural Development (ISSBD), Ghent, Belgium.
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Lens, W., Luyckx, K., Goossens, L., Beyers, W., & Ryan R. M. (2007). Conceptualizing parental autonomy support: Adolescent perceptions of promotion of independence versus promotion of volitional functioning. *Developmental Psychology*, 43, 633-646. doi: 10.1037/0012-1649.43.3.633

- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Luyckx, K., & Goossens, L. (2006). Parenting and adolescent problem behavior: An integrated model with adolescent self-disclosure and perceived parental knowledge as intervening variables. *Developmental Psychology, 42*, 305-318. doi: 10.1037/0012-1649.42.2.305
- Solomon, A. (2013). *Ver van de boom. Als je kind anders is*. Amsterdam, Nederland: Nieuw-Amsterdam uitgevers.
- Spencer, P., & Marschark, M. (2003). Cochlear Implants. Issues and implications. In M. Marschark & P. Spencer. *Deaf Studies, Language and Education* (pp. 434-448). Oxford: Oxford University Press.
- Swaans-Joha, D., Constandse-van Dijk, C., & Pijnenburg, M. (1988). *Doven in zicht: Een onderzoek naar de leefsituatie van volwassen doven*. Utrecht, Nederland: Docom.
- Tijsseling, C. (2006). *Anders doof-zijn, een nieuw perspectief op dove kinderen*. Twello, Nederland: Van Tricht.
- van Crombrugge, H. (2010). Een kwestie van stijl. *HJK, 1*, 28-31. Geraadpleegd op [http://tm.thiememeulenhoff.nl/assets/documentenservice\\_zen/hjk/archief/2010/01\\_september\\_2010/jrg38\\_nr1\\_september2010\\_H.van\\_Crombrugge\\_Een\\_kwestie\\_van\\_stijl\\_pag\\_28\\_31.pdf](http://tm.thiememeulenhoff.nl/assets/documentenservice_zen/hjk/archief/2010/01_september_2010/jrg38_nr1_september2010_H.van_Crombrugge_Een_kwestie_van_stijl_pag_28_31.pdf)
- Van der Meulen, A., & Krabbendam, L. (2013). Ontwikkeling van het zelf en de identiteit. In W. Slot & M. van Aken (Ed.), *Psychologie van de adolescentie: Basisboek* (pp. 129-147). Amersfoort, Nederland: ThiemeMeulenhoff.
- van Eldik, T. (1998). *Psychische problemen, gezinsbelasting, gezinsfunctioneren en meegemaakte stress bij dove kinderen*. Voorburg, Zoetermeer: Instituut voor Doven Effatha.
- Van Herreweghe, M., & Vermeerbergen, M. (1998). *Thuishoren in een wereld van gebaren*. Gent, België: Academia Press.
- van Hoof, A. (1999). The identity status field re-reviewed: An update of unresolved and neglected issues with a view on some alternative approaches. *Developmental Review, 19*, 497-556. doi: 10.1006/drev.1999.0484
- Van Kerschaver, E. (2012). *Een geïntegreerd volksgezondheidsprogramma voor de preventie van doofheid, 10 jaar veralgemeende AABR-screening bij pasgeborenen in Vlaanderen*. Doctoraatsproefschrift van Universiteit Antwerpen, België.
- Van Leuven, S. (2014). *De hulpverleningsnood bij dove en slechthorende jongeren met psychosociale problemen* (Bachelorproef van Hogeschool West-Vlaanderen, België).

Geraadpleegd op <http://dspace.howest.be/bitstream/10046/1123/1/Bachelorproef+Van+Leuven+Sarah+16.pdf>

Vander Beken, K. (2010). Personen met een auditieve beperking. In E. Broeckaert & G. Van Hove (Ed.). *Bijzondere orthopedagogiek* (pp. 131-210). Antwerpen/Appeldoorn, België: Garant.

Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2015). *Vitamines voor groei: Ontwikkeling voeden vanuit de Zelf-Determinatie Theorie*. Leuven, België: Acco.

Vlaams Communicatie Assistentie Bureau voor Doven vzw. (2017). *Sector Onderwijs*. Geraadpleegd op [http://www.cabvlaanderen.be/f\\_main.aspx?pag=onderwijs](http://www.cabvlaanderen.be/f_main.aspx?pag=onderwijs)

Wiggins, J. (2004). Motivation, ability and opportunity to participate: A reconceptualization of the RAND model of audience development. *International Journal of Arts Management*, 1, 22-33. Geraadpleegd op <http://www.jstor.org/stable/41064828>

Wrigley, O. (1996). *The politics of deafness*. Washington: Gallaudet University, Press

Zaidman-Zait, A. (2007). Parenting a child with a cochlear implant: A critical incident study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 12 (2), 221-238. doi: 10.1093/deafed/enl032

## **Bijlagen**

**Bijlage 1.** Vragenlijst voor jongeren

**Bijlage 2.** Vragenlijst voor moeders

## Wie ben ik? Waar wil ik naartoe met mijn leven?

Beste jongere of jongvolwassene,



Tijdens de adolescentie denken veel mensen na over de vraag **wie ze zijn** en wat ze in het leven willen doen. Zeker voor dove jongeren is dit vaak een prangende vraag. In onze vakgroep doen wij onderzoek naar de manieren waarop mensen over deze vragen nadenken. Omdat jij momenteel in de levensfase zit waarin deze vragen belangrijk zijn vragen we je om mee te werken aan dit onderzoek. Deze vragenlijst gaat over **de zoektocht naar identiteit bij dove of slechthorende jongeren en jongvolwassenen**.

In deze bundel vind je eerst een aantal vragen die peilen naar achtergrondgegevens (leeftijd, geslacht, kenmerken van je sociale leven etc.). Daarna vind je in deze bundel een aantal vragenlijsten. Er worden in elke vragenlijst een aantal stellingen gegeven en het is aan jou om **aan te duiden in welke mate je akkoord gaat met de stellingen door een cijfer te omcirkelen**. Meestal is je eerste antwoord het goede. Mocht je per ongeluk toch een fout antwoord hebben gegeven, zet er dan een duidelijk kruis door en omcirkel een ander antwoord.

Belangrijk is dat je **alle** vragen beantwoordt **in de volgorde zoals aangegeven**. De vragen moeten niet altijd op dezelfde manier beantwoord worden. Lees dus goed de instructies bovenaan de pagina's!

Om jouw antwoorden en die van je moeder correct aan elkaar te koppelen, staat hier een random code, die ook op de lijst van je moeder staat. **CODE**

Vul de vragen **eerlijk** in. Enkel dan zijn je antwoorden bruikbaar. Ze worden **volledig anoniem** verwerkt: de antwoorden die je geeft worden enkel gebruikt voor het onderzoek, en worden dus niet doorgegeven aan anderen. Je leraren, de school, je ouders en de andere leerlingen komen dus niets te weten over jouw antwoorden op de vragen.

We bedanken je van harte voor je medewerking!



## ACHTERGRONDGEGEVENS

Omcirkel het cijfer dat het antwoord aanduidt dat voor jou geldt of het beste bij jou past (of vul aan).

0. Wat is je **geboortedatum** (niet in 2016!)? ...../...../..... (dag, maand, jaar)?
1. Wat is je **geslacht**? Duidt op onderstaande lijn met een kruisje aan of je jezelf eerder een meisje of vrouw voelt, of eerder een jongen of man. Iets daartussenin kan natuurlijk ook. **Ik voel mij...**
- een meisje \_\_\_\_\_ een jongen
2. Mijn **leeftijd** is ..... jaar en ..... maanden.
3. In het middelbaar onderwijs volg(de) ik een **studierichting** in het
- |          |     |
|----------|-----|
| <b>1</b> | ASO |
| <b>2</b> | TSO |
| <b>3</b> | BSO |
| <b>4</b> | KSO |
- 4a. **Studeer je op dit moment nog?** JA / NEEN
- 4b. **Als je niet meer studeert:** Wat is je hoogst behaalde diploma?
- |          |                             |
|----------|-----------------------------|
| <b>1</b> | Middelbaar onderwijs        |
| <b>2</b> | Hoger onderwijs 1 jaar      |
| <b>3</b> | Hoger onderwijs 3 of 4 jaar |
| <b>4</b> | Universitair onderwijs      |
5. Ik volg(de) **onderwijs** in
- |          |                          |
|----------|--------------------------|
| <b>1</b> | een school voor doven    |
| <b>2</b> | een school voor horenden |
6. Ik ben **doof / slechthorend / horend**. Omcirkel voor jouw het juiste antwoord.
7. Op welke leeftijd ben je doof of slechthorend geworden?
- |          |                            |
|----------|----------------------------|
| <b>1</b> | Vanaf mijn geboorte        |
| <b>2</b> | Voor mijn derde levensjaar |
| <b>3</b> | Na mijn derde levensjaar   |
| <b>4</b> | Ik weet het niet           |
8. Wat is de **graad** van je **gehoorverlies**?
- |          |                                       |
|----------|---------------------------------------|
| <b>1</b> | Licht slechthorend (21-40 dB verlies) |
| <b>2</b> | Matig slechthorend (41-70 dB verlies) |
| <b>3</b> | Zwaar slechthorend (71-90 dB verlies) |
| <b>4</b> | Doof (meer dan 91 dB verlies)         |
| <b>5</b> | Anders: ...                           |

9a. Van welk van de volgende **hulpmiddelen** maak je gebruik? Hier kan je meerdere antwoorden aanduiden.

- 1 Hoorapparaat
- 2 Cochleair Implantaat (CI)
- 3 FM
- 4 Tolk VGT
- 5 Schrijftolk

9b. Gebruik je **nog andere hulpmiddelen** om (beter) te horen of om te communiceren? Vul in.

.....  
.....

10. Mijn **ouders** zijn ...

- 1 Allebei doof
- 2 Allebei slechthorend
- 3 Allebei horend
- 4 Eén ouder doof of slechthorend en de andere horend

11. Mijn **moedertaal** is:

- 1 Nederlands
- 2 Vlaamse Gebarentaal (VGT)
- 3 Combinatie Nederlands en VGT
- 4 Anders: ...

12. Welke **taal** spreek je in je **vrije tijd** of met collega's of met medestudenten?

- 1 Nederlands
- 2 Vlaamse Gebarentaal (VGT)
- 3 Combinatie Nederlands en VGT
- 4 Anders: ...

13. Maak je deel uit van een dovensgemeenschap?

**Ja / Nee**

14. Ben je lid van een dovenvereniging of dovenclub?

**Ja / Nee**

**OVER MEZELF en MIJN TOEKOMST**  
(DIDS; Luyckx et al., 2008; Beyers et al., 2016)

De stellingen hieronder gaan over jezelf, over hoe jij denkt over jouw persoonlijke toekomst en je toekomstplannen. Omcirkel bij elke stelling het voor jou juiste antwoord.

Helemaal niet							Helemaal wel				
		1	2	3	4						5
dids_CM1	1.	Ik heb een beslissing genomen over de richting die ik uit wil met mijn leven.					1	2	3	4	5
dids_CM2	2.	Ik heb plannen voor wat ik in de toekomst ga doen.					1	2	3	4	5
dids_CM3	3.	Ik weet welke richting ik ga uitgaan in mijn leven.					1	2	3	4	5
dids_CM4	4.	Ik heb een beeld van wat ik ga doen in de toekomst.					1	2	3	4	5
dids_CM5	5.	Ik heb een keuze gemaakt over wat ik ga doen met mijn leven.					1	2	3	4	5
dids_PE1	6.	Ik heb in het verleden actief nagedacht over de verschillende richtingen die ik uit kan in mijn leven.					1	2	3	4	5
dids_PE2	7.	Ik heb in het verleden nagedacht over verschillende zaken die ik kan doen in de toekomst.					1	2	3	4	5
dids_PE3	8.	Ik heb in het verleden al een aantal verschillende levensstijlen overwogen die bij me zouden passen.					1	2	3	4	5
dids_PE4	9.	Ik heb in het verleden nagedacht over verschillende doelen die ik kan nastreven.					1	2	3	4	5
dids_PE5	10.	Ik heb in het verleden nagedacht over de verschillende levensstijlen die goed voor me kunnen zijn.					1	2	3	4	5
dids_EB1	11.	Ik denk momenteel actief na over de verschillende richtingen die ik uit kan in mijn leven.					1	2	3	4	5
dids_EB2	12.	Ik denk momenteel na over verschillende zaken die ik kan doen in de toekomst.					1	2	3	4	5
dids_EB3	13.	Ik overweeg momenteel een aantal verschillende levensstijlen die bij me zouden passen.					1	2	3	4	5
dids_EB4	14.	Ik denk momenteel na over verschillende doelen die ik kan nastreven.					1	2	3	4	5
dids_EB5	15.	Ik denk momenteel na over de verschillende levensstijlen die goed voor me kunnen zijn.					1	2	3	4	5
dids_RE1	16.	Ik twijfel over wat ik echt wil bereiken in het leven.					1	2	3	4	5
dids_RE2	17.	Ik pieker over wat ik met mijn toekomst moet gaan aanvangen.					1	2	3	4	5
dids_RE3	18.	Ik blijf zoeken naar welke richting ik uit wil met mijn leven.					1	2	3	4	5
dids_RE4	19.	Ik blijf me afvragen waar het met mijn leven naartoe moet.					1	2	3	4	5
dids_RE5	20.	Ik kan moeilijk stoppen met na te denken over de richting die ik uit wil met mijn leven.					1	2	3	4	5

		Helemaal niet									Helemaal wel				
		1	2	3	4						5				
dids_IC1	21.	Mijn plannen voor de toekomst komen overeen met mijn echte interesses en waarden.				1	2	3	4	5					
dids_IC2	22.	Mijn toekomstplannen geven me zelfvertrouwen.				1	2	3	4	5					
dids_IC3	23.	Omwille van mijn toekomstplannen voel ik me zeker van mezelf.				1	2	3	4	5					
dids_IC4	24.	Ik voel dat de richting die ik uit wil in mijn leven echt bij mij zal passen.				1	2	3	4	5					
dids_IC5	25.	Ik weet zeker dat mijn toekomstplannen de juiste zijn voor mij.				1	2	3	4	5					
dids_ED1	26.	Ik sta stil bij de toekomstplannen die ik al gemaakt heb.				1	2	3	4	5					
dids_ED2	27.	Ik praat met anderen over de toekomstplannen die ik voor mezelf gemaakt heb.				1	2	3	4	5					
dids_ED3	28.	Ik ga bij mezelf na of de doelstellingen die ik al heb echt bij mij passen.				1	2	3	4	5					
dids_ED4	29.	Ik probeer er achter te komen wat anderen denken over de specifieke richting die ik uit wil met mijn leven.				1	2	3	4	5					
dids_ED5	30.	Ik denk actief na of mijn toekomstplannen overeenkomen met wat ik echt wil.				1	2	3	4	5					

## AANWEZIGHEID ROLMODEL of IDENTIFICATIEFIGUUR

De vragen hieronder gaan over de personen waarnaar jij mogelijk opkijkt in je leven als een dove of slechthorende persoon. Deze personen zouden een soort rolmodel voor jou kunnen zijn waarvan je zijn of haar voorbeeld overneemt. Omcirkel bij elke stelling het voor jou juiste antwoord.

Helemaal niet					Helemaal wel
1	2	3	4	5	

Model\_1 1. Heb je een persoon waar je naar opkijkt in je leven als een dove of slechthorende persoon? 1 2 3 4 5

**Als je op deze eerste vraag 3, 4 of 5 antwoordde, beantwoord dan volgende vragen.**

**Als je 1 of 2 antwoordde, kan je meteen naar de volgende pagina gaan.**

Model\_2 2. Is deze persoon **doof**, **slechthorend** of **horend**? Schrap wat niet past.

Model\_3 3. Deze persoon geeft een doel aan mijn leven. 1 2 3 4 5

Model\_4 4. Deze persoon geeft me kracht in mijn leven. 1 2 3 4 5

Model\_5 5. Deze persoon steunt mij. 1 2 3 4 5

Model\_6 6. Dankzij deze persoon heb ik een toekomstperspectief. 1 2 3 4 5

Model\_7 7. Deze persoon geeft mij veel informatie en kennis. 1 2 3 4 5

Model\_8 8. Deze persoon is echt belangrijk voor mij. 1 2 3 4 5

Model\_9 9. Mijn moeder of vader is ook een rolmodel voor mij. 1 2 3 4 5

**MIJN DOVE en HORENDE IDENTITEIT**  
(DAS; Maxwell-McCaw & Ceciale Zea, 2011)

De stellingen hieronder gaan over hoe je naar jezelf kijkt als een dove persoon.  
Omcirkel bij elke stelling het voor jou juiste antwoord.

	Helemaal niet					Helemaal wel
	1	2	3	4	5	

Dove identiteit

DoID_1	1.	Ik noem mezelf doof.	1	2	3	4	5
DoID_2	2.	Ik maak deel uit de dovengemeenschap.	1	2	3	4	5
DoID_3	3.	Ik voel me op mijn gemak met de dove mensen.	1	2	3	4	5
DoID_4	4.	Zich betrokken voelen met de dovengemeenschap (en met dove mensen) is een belangrijk onderdeel van mijn leven.	1	2	3	4	5
DoID_5	5.	Mijn dove identiteit is een belangrijk onderdeel van wie ik ben.	1	2	3	4	5
DoID_6	6.	Ik lees vaak tijdschriften/boeken van dove auteurs.	1	2	3	4	5
DoID_7	7.	Ik ga naar dove evenementen/bijeenkomsten/activiteiten.	1	2	3	4	5
DoID_8	8.	Ik ga naar workshops en lezingen over dovencultuur.	1	2	3	4	5
DoID_9	9.	Ik ga actief op zoek naar informatie over de Vlaamse Gebarent taal (VGT).	1	2	3	4	5
DoID_10	10.	Ik beheers de VGT goed.	1	2	3	4	5
DoID_11	11.	Ik ben actief bezig met dove internationale contacten.	1	2	3	4	5
DoID_12	12.	Ik beheers International Sign Language (ISL) goed.	1	2	3	4	5
DoID_13	13.	Ik had mijn opleiding liever gedaan in een dovenschool.	1	2	3	4	5
DoID_14	14.	Ik heb een voorkeur voor een dove partner.	1	2	3	4	5
DoID_15	15.	Ik heb een voorkeur voor dove vrienden.	1	2	3	4	5
DoID_16	16.	Ik zou liever werken in een dove omgeving.	1	2	3	4	5
DoID_17	17.	Ik pieker vaak over wat doof-zijn betekent voor mijn leven.	1	2	3	4	5
DoID_18	18.	Ik twijfel heel vaak of ik naar een dovenvereniging of dovenclub zou gaan.	1	2	3	4	5
DoID_19	19.	Ik kan moeilijk stoppen met nadenken over het feit dat ik doof ben.	1	2	3	4	5

## Horende identiteit

**Vergeet niet om ook deze vragen in te vullen, ook al ben je doof of slechthorend!**

HoID_1	1.	Ik noem mezelf slechthorend.	1	2	3	4	5
HoID_2	2.	Ik maak deel uit de horende gemeenschap.	1	2	3	4	5
HoID_3	3.	Ik voel me op mijn gemak bij de horenden.	1	2	3	4	5
HoID_4	4.	Zich betrokken voelen met de horende gemeenschap (en met horende mensen) is een belangrijk onderdeel van mijn leven.	1	2	3	4	5
HoID_5	5.	Mijn (slecht)horende identiteit is een belangrijk onderdeel van wie ik ben.	1	2	3	4	5
HoID_6	6.	Ik wou vaak dat ik beter kon horen of gehoord worden.	1	2	3	4	5
HoID_7	7.	Ik lees vaak tijdschriften/boeken van horende auteurs.	1	2	3	4	5
HoID_8	8.	Ik ga naar horende evenementen/bijeenkomsten/activiteiten.	1	2	3	4	5
HoID_9	9.	Ik ga naar workshops en lezingen van de horende gemeenschap.	1	2	3	4	5
HoID_10	10.	Ik ga actief op zoek naar informatie over Nederlands.	1	2	3	4	5
HoID_11	11.	Ik beheers het Nederlands goed.	1	2	3	4	5
HoID_12	12.	Ik heb mijn opleiding liever gedaan in een horende school.	1	2	3	4	5
HoID_13	13.	Ik heb een voorkeur voor een horende partner.	1	2	3	4	5
HoID_14	14.	Ik heb een voorkeur voor horende vrienden.	1	2	3	4	5
HoID_15	15.	Ik zou liever werken in een horende omgeving.	1	2	3	4	5
HoID_16	16.	Ik twijfel heel vaak of ik naar een horende vereniging zou gaan.	1	2	3	4	5

## **AANVAARD IK MEZELF?**

**De stellingen hieronder gaan over hoe je jezelf aanvaardt als een dove of slechthorende persoon. Omcirkel bij elke stelling het voor jou juiste antwoord.**

<b>Helemaal niet</b>							<b>Helemaal wel</b>	
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>			<b>5</b>	

Zelfaanv_1	1.	Ik heb mijn doofheid aanvaard.	1	2	3	4	5
Zelfaanv_2	2.	Ik wou dat ik horend was.	1	2	3	4	5
Zelfaanv_3	3.	Ik zou liever in een horende omgeving opgroeien (bijvoorbeeld scouts in plaats van een dovenclub).	1	2	3	4	5
Zelfaanv_4	4.	Ik heb het moeilijk met het feit dat ik anders ben dan anderen.	1	2	3	4	5
Zelfaanv_1	5.	Ik aanvaard mezelf zoals ik ben.	1	2	3	4	5





## Wie ben ik? Waar wil ik naartoe met mijn leven?

Beste moeder,



Tijdens de adolescentie denken veel mensen na over de vraag **wie ze zijn** en wat ze in het leven willen doen. Zeker voor dove jongeren is dit vaak een prangende vraag. In onze vakgroep doen wij onderzoek naar de manieren waarop mensen over deze vragen nadenken. Omdat jij de moeder bent van een dove jongere of jongvolwassene, die momenteel in de levensfase zit waarin deze vragen belangrijk zijn, vragen we je om mee te werken aan dit onderzoek. Deze vragenlijst gaat over **de zoektocht naar identiteit bij dove of slechthorende jongeren en jongvolwassenen**. Er wordt ook nagegaan **of de relatie tussen de moeder en het kind invloed heeft op de identiteitsontwikkeling van de dove jongere of**

**jongvolwassene**. Dit betreft vooral de auditieve status, de communicatie en de opvoedingsstijl.

Op de volgende pagina's vind je eerst een aantal vragen die peilen naar achtergrondgegevens (leeftijd, geslacht, kenmerken van je sociale leven etc.). Daarna vind je in deze bundel een aantal vragenlijsten. Er worden in elke vragenlijst een aantal stellingen gegeven en het is aan jou om **aan te duiden in welke mate je akkoord gaat met de stellingen door een cijfer te omcirkelen**. Meestal is je eerste antwoord het goede. Mocht je per ongeluk toch een fout antwoord hebben gegeven, omcirkel dan een ander cijfer aan.

Belangrijk is dat je **alle** vragen beantwoordt **in de volgorde zoals aangegeven**. De vragen moeten niet altijd op dezelfde manier beantwoord worden. Lees dus goed de instructies bovenaan de pagina's!

Vul de vragen **eerlijk** in. Enkel dan zijn je antwoorden bruikbaar. Ze worden **volledig anoniem** verwerkt: de antwoorden die je geeft worden enkel gebruikt voor het onderzoek, en worden dus niet doorgegeven aan anderen. De leraren, de school, of andere personen komen dus niets te weten over jouw antwoorden op de vragen.

Om jouw antwoorden en die van je kind correct aan elkaar te koppelen gebruiken wij een code: **CODE**



We bedanken je van harte voor je medewerking!

Sara Van Leuven   Prof. Dr. Sarah De Pauw   Prof. Dr. Wim Beyers

## ACHTERGRONDGEGEVENS

Omcirkel het cijfer dat het antwoord aanduidt dat voor jou geldt of het beste bij jou past (of vul aan). Meerdere antwoorden aanduiden is ook mogelijk.

1. De **geboortedatum van mijn dove of slechthorende kind** is ...../...../..... (dag, maand, jaar)
2. Mijn **leeftijd** is ..... jaar en ..... maanden.
3. Wat is je hoogst behaalde diploma?
  - 1 Middelbaar onderwijs
  - 2 Hoger onderwijs 1 jaar
  - 3 Hoger onderwijs 3 of 4 jaar
  - 4 Universitair onderwijs
4. In het middelbaar onderwijs volg ik of volgde ik een **studierichting** in het 

1	ASO
2	TSO
3	BSO
4	KSO
5. Ik volgde **onderwijs** in 

1	een school voor doven
2	een school voor horenden
6. Ik ben 

1	Doof
2	Slechthorend
3	Horend
4	Anders: ...

**ALS JE DOOF OF SLECHTHOREND BENT  
(SLA DEZE PAGINA OVER ALS JE HOREND BENT)**

7. Op welke leeftijd ben je doof of slechthorend geworden?

- 1 Vanaf mijn geboorte
- 2 Voor mijn derde levensjaar
- 3 Na mijn derde levensjaar
- 4 Ik weet het niet

8. Wat is de **graad** van mijn **gehoorverlies**?

- 1 Licht slechthorend (21-40 dB verlies)
- 2 Matig slechthorend (41-70 dB verlies)
- 3 Zwaar slechthorend (71-90 dB verlies)
- 4 Doof (meer dan 91 dB verlies)
- 5 Anders: ...

9a. Van welk van de volgende **hulpmiddelen** maak je gebruik? Hier kan je meerdere antwoorden aanduiden.

- 1 Hoorapparaat
- 2 Cochleair Implantaat (CI)
- 3 FM
- 4 Tolk VGT
- 5 Schrijftolk

9b. Gebruik je **nog andere hulpmiddelen** om (beter) te horen of om te communiceren? Vul in.

.....  
.....

10. Mijn **moedertaal** is:

- 1 Nederlands
- 2 Vlaamse Gebarentaal (VGT)
- 3 Combinatie Nederlands en VGT
- 4 Anders: ...

**VANAF HIER TERUG VOOR ALLE OUDERS!**

11. Op welke manier verloopt de **communicatie** met jouw **dove kind**?

- 1 Gesproken Nederlands
- 2 Geschreven Nederlands
- 3 Vlaamse Gebarentaal (VGT)
- 4 Nederlands met Gebaren (NmG)
- 5 Spreken ondersteund met Gebaren (SMOG)
- 6 Anders: ...

12. In hoeverre verloopt de **communicatie** met jouw **dove kind** goed?

- 1 helemaal niet goed
- 2 niet goed
- 3 soms niet goed, soms goed
- 4 goed
- 5 heel goed

13. Maak je deel uit van een **dovengemeenschap**?

**Ja / Nee**

14. Ben je lid van een **dovenvereniging** of een **dovenclub**?

**Ja / Nee**

15. Wat weet jij over de **doofheid** en de bijhorende **dovencultuur**? Omschrijf bondig.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

16. Hoe kijk jij naar **doofheid** en de bijhorende **dovencultuur**? Wat is jouw visie hierover?

Omschrijf bondig.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## MIJN ZOON/DOCHTER en IK

(LAPPS; Soenens et al., 2004; Parenting questionnaire four dimensions)

Hieronder vindt u een aantal stellingen of uitspraken over de relatie met uw zoon/dochter. Omcirkel een cijfer tussen 1 (helemaal niet van toepassing) tot 5 (helemaal van toepassing) achter elke stelling.

U wordt verzocht deze vragen te beantwoorden met betrekking tot de zoon of dochter van wie u deze vragenlijst hebt gekregen.

	Helemaal niet					Helemaal wel	
	1	2	3	4	5	5	
Kind_1	1.	Ik zorg dat mijn zoon of dochter beter voelt als hij zijn of zij haar zorgen met mij heeft besproken.	1	2	3	4	5
Kind_2	2.	Ik heb duidelijke verwachtingen over hoe mijn zoon of dochter zich thuis en buitenshuis dient te gedragen en zich gaat houden aan de gemaakte regels en afspraken.	1	2	3	4	5
Kind_3	3.	Ik probeer de manier waarop mijn zoon of dochter de dingen ziet te veranderen.	1	2	3	4	5
Kind_4	4.	Ik laat mijn zoon of dochter eigen plannen maken voor de dingen die hij of zij doet.	1	2	3	4	5
Kind_5	5.	Ik glimlach vaak naar mijn zoon of dochter.	1	2	3	4	5
Kind_6	6.	Ik sta erop dat mijn zoon of dochter precies doet wat er gezegd wordt door mij.	1	2	3	4	5
Kind_7	7.	Ik ben minder vriendelijk tegen mijn zoon of dochter wanneer hij of zij de dingen niet op mijn manier ziet.	1	2	3	4	5
Kind_8	8.	Ik zeg vaak tegen mijn zoon of dochter dat hij of zij zelf na moet denken over het leven.	1	2	3	4	5
Kind_9	9.	Ik kan ervoor zorgen dat mijn zoon of dochter zich beter voelt als hij of zij van streek is.	1	2	3	4	5
Kind_10	10.	Ik ben erg streng tegenover mijn zoon of dochter.	1	2	3	4	5
Kind_11	11.	Ik zal vermijden mijn zoon of dochter aan te kijken wanneer hij of zij mij teleurgesteld heeft.	1	2	3	4	5
Kind_12	12.	Ik moedig mijn zoon of dochter aan om onafhankelijk te zijn van mij.	1	2	3	4	5
Kind_13	13.	Ik doe graag dingen samen met mijn zoon of dochter.	1	2	3	4	5
Kind_14	14.	Ik laat mijn zoon of dochter alles doen wat hij of zij maar wilt.	1	2	3	4	5
Kind_15	15.	Ik praat niet meer met mijn zoon of dochter als hij of zij mijn gevoelens heeft gekwetst, tot hij of zij zich verontschuldigd heeft tegenover mij.	1	2	3	4	5
Kind_16	16.	Ik laat mijn zoon of dochter kiezen wat hij of zij doet, telkens dat mogelijk is.	1	2	3	4	5

Kind_17	17.	Ik vrolijk mijn zoon of dochter op als hij of zij droevig is.	1	2	3	4	5
Kind_18	18.	Ik laat mijn zoon of dochter overal naartoe gaan waar hij of zij wil, zonder zich vragen te stellen.	1	2	3	4	5
Kind_19	19.	Ik wil niets meer samendoen met mijn zoon of dochter doen, als hij of zij iets doet wat ik niet graag heb.	1	2	3	4	5
Kind_20	20.	Ik laat mijn zoon of dochter toe om zelf dingen voor zichzelf te beslissen.	1	2	3	4	5
Kind_21	21.	Ik geef mijn zoon of dochter veel zorg en aandacht.	1	2	3	4	5
Kind_22	22.	Ik laat mijn zoon of dochter elke avond uitgaan als hij of zij dat wil.	1	2	3	4	5
Kind_23	23.	Ik zorg ervoor dat mijn zoon of dochter schuldig voelt, als hij of zij een slecht resultaat haalt op de school of universiteit.	1	2	3	4	5
Kind_24	24.	Ik sta erop dat mijn zoon of dochter alles volgens mijn manier doet.	1	2	3	4	5
Kind_25	25.	Ik vind het belangrijk dat mijn zoon of dochter mij toont dat hij of zij van mij houdt.	1	2	3	4	5
Kind_26	26.	Ik laat mijn zoon of dochter alles doen wat hij of zij maar wil.	1	2	3	4	5
Kind_27	27.	Ik gedraag zich koel en onvriendelijk als mijn zoon of dochter iets doet wat ik niet graag heb.	1	2	3	4	5
Kind_28	28.	Ik help mijn zoon of dochter om zijn of haar eigen richting in het leven te kiezen.	1	2	3	4	5

### AANVAARDEN van het DOVE KIND

**De stellingen hieronder gaan over in welke mate je als moeder jouw dove kind aanvaardt. Zoals gezegd, dit onderzoek verloopt volledig anoniem. Omcirkel bij elke stelling het voor jou juiste antwoord.**

Helemaal niet							Helemaal wel	
1	2	3	4	5				

Aanv_1	1.	Ik heb de doofheid van mijn kind aanvaard.	1	2	3	4	5
Aanv_2	2.	Ik zou willen dat mijn kind horend was.	1	2	3	4	5
Aanv_3	3.	Ik zou mijn kind liever in een horende omgeving zien opgroeien (bijvoorbeeld scouts in plaats van een dovenclub).	1	2	3	4	5
Aanv_4	4.	Ik heb moeilijk met het feit dat mijn kind anders is dan anderen.	1	2	3	4	5
Aanv_5	5.	Ik aanvaard mijn kind zoals hij of zij is.	1	2	3	4	5



