

**ONDERZOEK NAAR PSYCHOMETRISCHE KENMERKEN EN
BRUIKBAARHEID VAN DE SCHAAL VOOR EMOTIONELE
ONTWIKKELING – VERKORT (SEO-V)**

Aantal woorden: 13 710

Emilie Vandeputte

Studentennummer: 01503582

Promotor: Prof. dr. Stijn Vandevælde

Begeleider: Filip Morisse

Masterproef voorgelegd voor het behalen van de graad master in de richting Orthopedagogiek

Academiejaar: 2017 - 2018



**UNIVERSITEIT
GENT**

Ondergetekende, Emilie Vandeputte, geeft toelating tot het raadplegen van de masterproef door derden.

Abstract

De Network of Europeans on Emotional Development-groep ontwikkelde de Schaal voor Emotionele Ontwikkeling – Verkort (SEO-V) voor een snelle screening bij de inschatting van het emotioneel ontwikkelingsniveau bij volwassenen met een verstandelijke beperking. In deze studie werden de psychometrische kenmerken en de bruikbaarheid van de SEO-V onderzocht en werden volgende onderzoeksvragen beantwoord: (1) Wat is de interne consistentie van de SEO-V? (2) Wat is de samenhang tussen de SEO-V en de SEO-R? (3) Wat is de bruikbaarheid van de SEO-V in de praktijk? Het onderzoek bestaat uit twee delen. Namelijk een kwantitatief luik waarbij 50 SEO-V's werden afgenomen en een kwalitatief luik waarbij met behulp van interviews de bruikbaarheid onderzocht werd. Uit het onderzoek blijkt de SEO-V een hoge mate van interne consistentie ($\alpha=.853$) te hebben. De SEO-V scoort echter gemiddeld 0,46 tot 0,82 fase hoger dan de SEO-R. De samenhang tussen de SEO-V en SEO-R lijkt niet zo hoog als verwacht zou kunnen worden. Ten slotte blijkt de SEO-V een bruikbare schaal te zijn voor een eerste beeldvorming, maar voor het opstellen van de ondersteuning gaat de voorkeur naar de SEO-R⁽²⁾.

Dankwoord

Het uitwerken van deze masterproef was een uitdagende en boeiende ervaring waarbij ik altijd kon rekenen op de hulp en steun van een aantal mensen die ik wil bedanken.

In de eerste plaats wil ik graag mijn promotor prof. dr. Stijn Vandeveldde en begeleider Filip Morisse bedanken. Zij hebben mij de mogelijkheid aangereikt om een onderzoek te voeren omtrent een onderwerp die mij boeit. Tijdens het uitwerken van mijn onderzoek kon ik altijd bij hen terecht met mijn vragen en gaven ze mij advies en feedback. Dit was voor mij een grote steun.

Ik zou ook alle medewerkers van vzw Tordale willen bedanken die deelnamen aan het onderzoek en in het bijzonder Celien en Edda met wie ik de SEO-V's afnam. Zonder hun hulp was het mij niet gelukt om de afnames rond te krijgen.

Ook wil ik mijn ouders, familie en vriend bedanken. Een masteropleiding brengt soms stress met zich mee, maar zij bleven in mijn capaciteiten geloven.

Ten slotte wil ik iedereen bedanken die op één of andere manier betrokken was bij het uitschrijven van mijn thesis. In het bijzonder wil ik Hermien bedanken bij wie ik steeds terecht kon met vragen over statistiek. Lode, Marlies, Bo en Simon ben ik dankbaar voor de uren die zij spendeerden aan het lezen van mijn masterproef.

Inhoud

Lijst van afkortingen	1
Inleiding	2
1. CONCEPTUEEL KADER.....	4
1.1. Emotionele ontwikkeling.....	4
1.1.1. Conceptualisering.....	4
1.1.2. Emotionele ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking.....	4
1.2. Ontwikkelingsdynamisch model van Anton Došen	5
1.2.1. Adaptatiefase (0-6 maanden).....	5
1.2.2. Eerste socialisatiefase (6-18 maanden).....	5
1.2.3. Eerste individuatiefase (18-36 maanden)	5
1.2.4. Identificatiefase (3-7 jaar)	6
1.2.5. Realiteitsbewustwording (7-12 jaar)	6
1.3. Schalen voor Emotionele Ontwikkeling	6
1.3.1. Schaal voor Emotionele Ontwikkeling.....	6
1.3.2. Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised	8
1.3.3. Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised ²	9
1.3.4. Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Verkort	10
2. PROBLEEMSTELLING & ONDERZOEKSVRAGEN	14
3. ONDERZOEKSMETHODE	15
3.1. Setting en participanten.....	15
3.2. Procedure	15
3.2.1. Voorbereidende stappen.....	15
3.2.2. Verloop onderzoek	16
3.3. Instrument.....	17
3.3.1. SEO-V	17
3.3.2. CGI-S	18
3.3.3. Stress-Index	18
3.3.4. Kwalitatief interview	18
3.4. Analyse	18
3.5. Ethische aspecten.....	19
4. RESULTATEN	20
4.1. Wat is de interne consistentie van de SEO-V?	21
4.2. Wat is de samenhang tussen de SEO-V en de SEO-R?	22
4.3. Wat is de bruikbaarheid van de SEO-V in de praktijk?.....	27
5. DISCUSSIE & CONCLUSIE	33

5.1. Bespreking resultaten.....	33
5.2. Beperkingen onderzoek	36
5.3. Aanbeveling voor verder onderzoek	36
5.4. Implicaties voor de praktijk	36
REFERENTIES.....	38
BIJLAGE	43
BIJLAGE 1: overzicht Schalen voor Emotionele Ontwikkeling	43
BIJLAGE 2: geïnformeerde toestemming	45
BIJLAGE 3: Baseline Variabelen, Clinical Global Impression - Severity en Stress-Index	48
BIJLAGE 4: kwalitatief interview	50
BIJLAGE 5: correlatie SEO-V, SEO-R, IQ, SIS en POS	45
BIJLAGE 6: correlatie SEO-V & SEO-R	46

Lijst van afkortingen

CGI-S	Clinical Global Impression - Severity
NEED	Network of Europeans on Emotional Development
POS	Personal Outcomes Scale
SEN	Steunpunt Expertise Netwerken
SEO	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling
SEO-K	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Kleurenprofiel
SEO-R	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised
SEO-R ²	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised ²
SEO-R ² -Kleurenprofiel	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised ² - Kleurenprofiel
SEO-R-Kleurenprofiel	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised - Kleurenprofiel
SEO-V	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Verkort
SIS	Supports Intensity Scale
SON	Snijders-Oomen non-verbal intelligence - scale
SON-R	Snijders-Oomen niet-verbale intelligentietest - Revised
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
WAIS	Wechsler Adult Intelligence Scale
WAIS-III	Wechsler Adult Intelligence Scale - III
WISC-III	Wechsler Intelligence Scale for Children - III

Inleiding

Een verstandelijke beperking gaat vaak gepaard met een vertraging in de emotionele ontwikkeling¹ die tot uiting komt in het gedrag (Sappok et al., 2016). Zicht hebben op de emotionele ontwikkeling is nodig om het gedrag te begrijpen en de ondersteuning te optimaliseren (Sappok et al., 2016).

Om de emotionele ontwikkeling van mensen met een beperking in kaart te brengen, ontwikkelde Anton Došen het ontwikkelingsdynamisch model waarin hij vijf ontwikkelingsfasen onderscheidt: de adaptatiefase (0-6 maanden), de eerste socialisatiefase (6-18 maanden), de eerste individuatiefase (18-36 maanden), de identificatiefase (3-7 jaar) en de realiteitsbewustwording (7-12 jaar). Het model maakt beeldvorming en diagnostiek bij mensen met een verstandelijke beperking mogelijk (Došen, 2005a,b).

Er werden al verscheidene instrumenten ontwikkeld voor de inschaling van de emotionele ontwikkeling, onder andere: “Levels of Emotional Awareness Scale” (Lane, Quinlan, Schwartz, Walker & Zeitlin, 1990), “Infant-Toddler Social and Emotional Assessment” (Carter & Briggs-Gowan, 2006), “Functional Emotional Assessment Scale” (Greenspan, DeGangi & Wieder, 2001), “Frankish tool” (Frankish, 2013), “Experimentele Schaal voor de beoordeling van het Sociaal-Emotionele OntwikkelingsNiveau” (Hoekman, Miedema, Otten & Gielen, 2007), “Schaal voor het schatten van het emotioneel ontwikkelingsniveau” (Hoekman, Miedema, Otten & Gielen, 2011). Er zijn echter slechts een beperkt aantal instrumenten ter beschikking voor volwassenen (Sappok et al., 2016).

Door de noodzaak aan zo’n schaal ontwikkelde de Network of Europeans on Emotional Development-groep (NEED-groep) de Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Verkort (SEO-V), een verkorte versie van de Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised² (SEO-R²). Deze schaal heeft als doel om zowel een betrouwbaar instrument in de klinische praktijk te zijn, alsook een wetenschappelijk gevalideerd instrument voor wetenschappelijk onderzoek (Morisse, Sappok, De Neve & Došen, 2017). Er is echter nog maar weinig onderzoek gevoerd rond de SEO-V. De opzet van deze masterproef is dan ook om uitspraken te doen over de psychometrische kenmerken en de bruikbaarheid van deze schaal.

Deze masterproef is opgebouwd uit vijf delen: conceptueel kader, probleemstelling & onderzoeksvragen, onderzoeksmethode, resultaten en discussie & conclusie.

In het eerste deel wordt het conceptueel kader van deze masterproef toegelicht. Allereerst wordt aan de hand van literatuur een definitie gegeven van het begrip ‘emotionele ontwikkeling’ en wordt er dieper ingegaan op de emotionele ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking. Vervolgens wordt het ontwikkelingsdynamisch model van Anton Došen weergegeven en worden de Schalen voor Emotionele Ontwikkeling toegelicht.

In het tweede deel wordt de probleemstelling, wat de aanzet gaf voor dit onderzoek, besproken en worden de onderzoeksvragen geformuleerd.

In het derde deel wordt de onderzoeksmethode uiteengezet. Hierdoor krijgt de lezer een volledig beeld van het onderzoek. De setting en de participanten worden als eerste omschreven. Daarna wordt

¹ In deze masterproef wordt, om de focus te leggen op het intrapsychische leven van mensen, de term ‘emotionele ontwikkeling’ gehanteerd in plaats van ‘sociaal-emotionele ontwikkeling’ (Morisse & Ronsse, 2012).

de procedure besproken met daarbij de voorbereidende stappen en het eigenlijke verloop van het onderzoek. Vervolgens worden de instrumenten - SEO-V, CGI-S, Stress-Index en kwalitatief interview - toegelicht in het kader van dit onderzoek. Ten slotte wordt de analyse beschreven en worden de ethische aspecten vermeld.

In het vierde deel worden de eigenlijke onderzoeksresultaten geformuleerd. Er wordt een opsplitsing gemaakt tussen de resultaten naargelang de onderzoeksvragen met betrekking tot de psychometrische kenmerken en de bruikbaarheid.

In het laatste deel worden de discussie en conclusie omschreven. Er wordt een samenvatting van de resultaten geformuleerd op de onderzoeksvragen. Verder wordt er stilgestaan bij de beperkingen van het onderzoek, worden er aanbevelingen gedaan voor verder onderzoek en worden implicaties voor de praktijk vermeld.

1. CONCEPTUEEL KADER

1.1. Emotionele ontwikkeling

1.1.1. Conceptualisering

Emotionele ontwikkeling krijgt de laatste decennia in toenemende mate aandacht van onderzoekers (Došen, 2005a; Eisenberg, 2000), mede door het blootleggen van de relatie tussen emoties, cognitie, het sociale en zelfregulerende processen (Saarni, Campos, Camras & Witherington, 2006).

Het begrip ‘emotionele ontwikkeling’ is echter niet eenvoudig te beschrijven (Morisse & Ronsse, 2012; de Bruijn, Vonk, van den Broek & Twint, 2017). Een mogelijke omschrijving is: *“het leren omgaan met emoties”* (de Bruijn et al., 2017, p.26). Vonk en Hosmar (2009) omschrijven emotionele ontwikkeling als *“een dynamisch proces waarbij de basale primaire emoties zich verder ontwikkelen en uitkristalliseren tot een gedifferentieerd gevoelsleven en zo een grote bijdrage leveren aan de vorming van de persoonlijkheid”* (Vonc & Hosmar, 2009, p. 24).

Volgens Došen (2005a) is er een onderscheid tussen het emotionele systeem en het cognitieve systeem waarbij het emotionele systeem *“een belangrijke factor is in hoe iemand de wereld zal ervaren en hoe hij zich aan deze ervaringen zal aanpassen”* (Braems, 2009, p. 13). De cognitieve ontwikkeling wordt op gang gebracht door emoties en de interactie tussen beide leidt tot de sociale ontwikkeling (Keenan, 2002; Došen, 2005a). Došen omschrijft ‘emotionele ontwikkeling’ vanuit een ontwikkelingsperspectief waarbij emotionele competenties progressief worden verworven, evenals sociale, sensomotorische en cognitieve capaciteiten. De diverse componenten van de emotionele ontwikkeling stimuleren elkaar doorheen de ontwikkeling wat een verdere voortgang mogelijk maakt, samenhangend met een optimale aanpassing aan de omgeving (Sappok, et al., 2014).

Volgens Morisse en Ronsse (2012) is de kern van de emotionele ontwikkeling de wisselwerking van behoeften, gevoelens/emoties en motivaties waarbij emoties de basis vormen van handelen. De emotionele, de sociale en de cognitieve ontwikkeling kunnen, volgens hen, niet gescheiden maar wel onderscheiden worden.

Het is duidelijk dat er in de literatuur verschillende visies zijn met betrekking tot het begrip ‘emotionele ontwikkeling’ en het gebruik ervan (de Bruijn et al., 2017). In deze masterproef wordt ervoor gekozen om de term ‘emotionele ontwikkeling’ te gebruiken in plaats van ‘sociaal-emotionele ontwikkeling’. Met dit onderscheid wordt gefocust op het intrapsychische leven van mensen (Morisse & Ronsse, 2012).

1.1.2. Emotionele ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking

Bij mensen met een verstandelijke beperking verloopt – in tegenstelling tot bij mensen zonder verstandelijke beperking – de fysieke, cognitieve, sociale en emotionele ontwikkeling vaak niet parallel (Vonc & Hosmar, 2009; Morisse & Ronsse, 2012; Sappok et al., 2013). Het komt geregeld voor dat deze mensen een disharmonisch profiel vertonen: de verschillende aspecten in de ontwikkeling zijn niet in evenwicht met elkaar. Door dit onevenwicht is men kwetsbaarder, er is een hogere prevalentie van psychologische problemen en probleemgedrag (Došen, 2005b,c; Došen, 2007; Cooper, Smiley, Morrison, Williamson, & Allan, 2007; Smiley, 2010; Emerson en Einfeld, 2011; Sappok, Budczies, Dziobek, Bölte, Došen & Diefenbacher, 2013; Došen, 2014). Zicht hebben op de emotionele ontwikkeling kan helpen om het gedrag van deze personen beter te begrijpen, wat de ondersteuning optimaliseert (Došen, 2005b,c; Sappok, Schade, Kaiser, Došen & Diefenbacher, 2012). Daarbovenop

blijkt uit onderzoek van La Malfa, Lassi, Bertelli, Albertini en Došen (2009) - waarin de correlatie tussen de resultaten van de Italiaanse versie van de SEO en de Italiaanse versie van de "Vineland Behavior Scales" (Sparrow et al., 1984) onderzocht werd - dat er een correlatie bestaat tussen de emotionele ontwikkeling en de adaptieve vaardigheden van personen met een verstandelijke beperking (Pearson $r=.512$). Daarnaast is er ook een risico op overschatting als men geen rekening houdt met het emotionele ontwikkelingsniveau. Het is dus van belang om zicht te hebben op iemands emotionele ontwikkeling (Došen, 2004; Vonk & Hosmar, 2008; Morisse & Ronsse, 2012).

1.2. Ontwikkelingsdynamisch model van Anton Došen

Om de emotionele ontwikkeling in kaart te brengen, werkte Anton Došen het ontwikkelingsdynamisch model uit (Morisse & Došen, 2012). Došen (2005a) onderscheidt vijf fasen in de emotionele ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking. Bij het uitwerken van dit model werden verscheidene theoretische inzichten gecombineerd, met name de theorievorming van Piaget, Luria, Erikson, Freud, Mahler, Bowlby & Stern. De keuze om het model van Došen te bespreken komt voort uit het feit dat dit model in Vlaanderen en Nederland veel gebruikt wordt, omwille van de praktische bruikbaarheid (Zaal, Boerhave & Koster, 2008; Vonk & Hosmar, 2009; Morisse & Ronsse, 2012). Daarnaast heeft het model van Došen, naast de emotionele ontwikkeling, ook aandacht voor de basale behoeften, motivaties en gedrag (Morisse & Došen, 2017). Dit model werd specifiek opgesteld voor beeldvorming en diagnostiek bij mensen met een verstandelijke beperking (Došen, 2005a,b).

1.2.1. Adaptatiefase (0-6 maanden)

Personen in de adaptatiefase worden voortdurend heen en weer geslingerd tussen homeostase en disregulatie (Morisse & Ronsse, 2012, p. 37). Er is een afwisseling tussen evenwicht en onevenwicht (Došen et al., 2015). Deze fase heeft als voornaamste kenmerk de adaptatie aan het leven buiten de baarmoeder (Došen, 2005a; Zaal, Boerhave, Koster, 2008). Een synoniem voor deze fase is de 'aanpassingsfase' (Došen et al. 2015). Het contact met volwassenen gebeurt voornamelijk via de nabijheidszintuigen tast, reuk en smaak (Zaal et al., 2008). Er is sprake van een *WE-identity* waarbij de persoon de nabijheid van de veilige andere nodig heeft (Došen et al., 2015; Morisse & Ronsse, 2012).

1.2.2. Eerste socialisatiefase (6-18 maanden)

Deze fase wordt ook wel de 'gehechtheidsfase' of de 'hechtingsfase' genoemd omdat het hechtingsproces tussen de cliënt en de begeleider centraal staat (Morisse & Ronsse, 2012; Došen et al., 2015; Zaal et al., 2008). Er is een continue afwisseling tussen vertrouwen en wantrouwen (Došen et al., 2015; Morisse & Ronsse, 2012). Toch is er nog steeds sprake van een *WE-identity* (Došen et al., 2015). De begeleider is een soort verlengstuk, de persoon kan niet functioneren zonder zijn begeleider in de buurt. De aanwezigheid van de begeleider geeft een gevoel van veiligheid waarbinnen de persoon activiteiten durft uit te oefenen (Zaal et al., 2008; Morisse & Ronsse, 2012).

1.2.3. Eerste individuatiefase (18-36 maanden)

Deze fase wordt gekenmerkt door "*afstand nemen van lichamelijk contact, communicatie op afstand en opbouw van een unieke persoonlijkheid*" (Došen, 2005a, p.57). Hier durft en wil de persoon meer zaken ondernemen (Morisse & Ronsse, 2012). Hij is als het ware een eigen "persoontje" dat los bestaat van de vertrouwde opvoeder (Zaal et al., 2008). Er is sprake van een overgang van een *WE-identity* naar een ik-doen (Došen et al., 2015). Een duidelijke grens blijft echter noodzakelijk. Het woordje 'nee' wordt regelmatig uitgesproken tegenover de opvoeder, de persoon wil alles zelf doen, maar heeft graag de opvoeder op een afstand. Een belangrijk thema is de afwisseling tussen afhankelijkheid en

autonomie, tussen het 'samen zijn' en het 'ikke-zelf-zijn' (Morisse & Ronsse, 2012; Zaal et al., 2008; Došen et al., 2015).

1.2.4. Identificatiefase (3-7 jaar)

In de identificatiefase is er een verandering van een extern geweten naar een geïnternaliseerd geweten (Morisse & Ronsse, 2012). In het begin (3-4 jaar) is de persoon nog erg afhankelijk van de aanwezigheid van zijn opvoeder om zich te gedragen volgens bepaalde regels. Aan het einde van deze fase is er een besef van regels waardoor de persoon zich in toenemende mate aan de regels kan houden als de opvoeder afwezig is (Zaal et al., 2008). De persoon ontwikkelt een grotere zelfredzaamheid en kan zich zonder een vertrouwde begeleider staande houden in een vertrouwde omgeving (Morrisse & Ronsse, 2012; Zaal et al., 2008). Er is een wisselwerking tussen initiatief nemen/zelf ondernemen en geremdheid (Morisse & Ronsse, 2012; Došen et al., 2015). Er is voor het eerst sprake van een *I-identity* waarbij de persoon een eigen identiteit ontwikkeld heeft en zelfstandig wordt; de belangrijke andere hoeft niet meer continu aanwezig te zijn (Došen et al., 2015; Morisse & Ronsse, 2012). Ten slotte is de persoon in deze fase nog erg egocentrisch en niet in staat om de zaken vanuit het perspectief van de ander te bekijken (Zaal et al., 2008).

1.2.5. Realiteitsbewustwording (7-12 jaar)

De realiteitsbewustwording bouwt verder op de identificatiefase. Er is een verdere verdieping waarbij het geweten volledig geïnternaliseerd wordt, de sociale regels eigen worden gemaakt en men verantwoordelijk leert te zijn (Morisse & Ronsse, 2012; Zaal et al., 2008). Vanaf deze fase is de persoon in staat om logisch te denken (Došen, 2005a). Dankzij een toegenomen zelfvertrouwen en voldoende eigenwaarde kan de persoon aansluiting vinden bij anderen. Er worden vriendschappen ontwikkeld waarbij de relaties met *peers* belangrijker en sterker worden (Zaal et al., 2008). Het thema binnen deze laatste ontwikkelingsfase is de wisselwerking tussen vertrouwen en minderwaardigheid. De persoon kan een gevoel van minderwaardigheid ontwikkelen als er sprake is van een onvoldoende veilige basis (Morisse & Ronsse, 2012).

1.3. Schalen voor Emotionele Ontwikkeling

De voorbije jaren werden verscheidene versies van een instrument ontwikkeld om de emotionele ontwikkeling bij volwassenen met een verstandelijke beperking in kaart te brengen: "Schema voor het niveau van de emotionele ontwikkeling" (Došen, 1990), "Schaal voor Emotionele Ontwikkeling" (Došen, 2005a), "Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised" (Claes & Verduyn, 2012), "Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised²" (Morisse & Došen, 2016) en "Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Verkort" (Morisse, Sappok, De Neve & Došen, 2017).

1.3.1. Schaal voor Emotionele Ontwikkeling

In 1990 publiceerde Anton Došen het "Schema voor het niveau van de emotionele ontwikkeling" (Došen, 1990, p.93). Deze vragenlijst werd gebruikt om inzicht te krijgen in de emotionele ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking. De schaal omvat zeven domeinen waarbij voor elk van deze domeinen werd nagegaan met welke ontwikkelingsfase het gedrag van de persoon overeenstemt (Došen, 1990). Per domein werden drie fasen onderscheiden (Morisse & Došen, 2017).

De zeven domeinen van het “Schema voor het niveau van de emotionele ontwikkeling” zijn (Došen, 1990, p. 93):

1. Omgang met het eigen lichaam
2. Omgang met volwassenen
3. Omgang met andere kinderen
4. Omgang met materiaal
5. Verbale communicatie
6. Affectkwaliteit
7. Agressieregulatie

Door de nood aan een meer gestandaardiseerde assessment tool met betrekking tot de emotionele ontwikkeling werd in 2005 de “Schaal voor Emotionele Ontwikkeling” (SEO; Engels: Scheme for Appraisal of Emotional Development, SAED) opgesteld (Došen, 2005a; Vonk & Hosmar, 2009). Deze schaal wordt frequent gebruikt in onder andere België, Nederland, Duitsland en Italië (Vandevelde et al., 2016). De oorspronkelijke vragenlijst van Došen (1990) werd uitgebreid naar tien domeinen waarbij elk domein onderverdeeld is in de vijf ontwikkelingsfasen van Došen (Došen, 2005a; Morisse & Došen, 2017; Morisse & Došen, 2016). Voor elke fase in de domeinen werden drie vragen opgesteld (Došen, 2005a; Morisse & Došen, 2017; Vandevelde et al., 2016). Elke fase van emotionele ontwikkeling werd bovendien gekarakteriseerd door een hulpvraagtype.

De tien domeinen van de SEO zijn (Morisse & Došen, 2017, p. 59):

1. Omgaan met eigen lichaam
2. Omgaan met volwassenen
3. Belevens van zichzelf
4. Permanentie van object
5. Angsten
6. Omgaan met leeftijdsgenoten
7. Omgaan met materiaal
8. Verbale communicatie
9. Affectdifferentiatie
10. Agressieregulatie

De SEO wordt afgenomen aan de hand van een interview met participanten uit verschillende contexten die de persoon goed kent (Došen, 2005). De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid werd onderzocht door La Malfa, Lassi, Bertelli, Albertini en Došen (2009) en positief bevonden (Cohen’s Kappa=.75). Dit instrument kan eveneens afgenomen worden door middel van observatie van het gedrag (Došen, 2005). Dit blijkt uit de studie van Elstner, Diefenbacher, Kirst en Vandevelde (2016) waarbij de bruikbaarheid en betrouwbaarheid van de SEO onderzocht werd indien dit instrument wordt afgenomen met het hele team en er gebruik wordt gemaakt van directe observaties.

Een variant van de SEO is de “Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Kleurenprofiel” (SEO-K) (Vonc & Hosmar, 2009, p. 116), ontwikkeld door de Groot. Net als de SEO is het een schaal die gebruikt wordt om zicht te krijgen op de ondersteuningsbehoeften van mensen met een verstandelijke beperking. De SEO-K is opgebouwd uit de tien domeinen van de SEO, waarbij elk ontwikkelingsniveau gemarkeerd wordt met een kleur (Vonc & Hosmar, 2009).

1.3.2. Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised

De "Schaal voor Emotionele Ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking - Revised" (SEO-R; Engels: Scale for Emotional Development - Revised, SED-R) werd opgesteld op basis van de SEO (Claes & Verduyn, 2012; Sappok et al., 2016). De SEO-R werd opgemaakt met als doel een toegankelijker en gebruiksvriendelijker instrument te ontwikkelen voor de inschatting van de emotionele ontwikkeling (Morisse & Došen, 2017; Morisse, Roskam, De Neve & Došen, 2017). De SEO-R is geen diagnostisch instrument, maar eerder een discussie-tool voor het uitwerken en onderbouwen van handelingsplanning (Claes & Verduyn, 2012).

De vijf ontwikkelingsfasen van Došen werden behouden (Morisse & Došen, 2017). De tien domeinen van de SEO werden aangepast en uitgebreid. Er werden drie domeinen toegevoegd aan de schaal (Claes & Verduyn, 2012). Ten slotte werden de fasespecifieke eigenschappen per domein vervangen door uitspraken over fasespecifiek gedrag. Deze uitspraken werden verdeeld over drie invalshoeken: de kern, de ontwikkeling en voorbeelden (Morisse, Roskam et al., 2017).

De 13 domeinen van de SEO-R zijn (Morisse & Došen, 2017, p. 60):

1. Omgaan met eigen lichaam
2. Omgaan met 'emotioneel belangrijke anderen'
(SEO: 'Omgaan met volwassenen')
3. Beleving van zichzelf in interactie met de omgeving
4. Omgaan met een veranderende omgeving - Permanentie van object
(SEO: 'Permanentie van object')
5. Angsten
6. Omgaan met 'gelijken'
(SEO: 'Omgaan met leeftijdsgenoten')
7. Omgaan met materiaal
8. Communicatie
(SEO: 'Verbale communicatie')
9. Differentiatie van emoties
(SEO: 'Affectdifferentiatie')
10. Agressieregulatie
11. Invulling vrije tijd - Spelontwikkeling
12. Morele ontwikkeling
13. Regulatie van emoties

Ondanks het feit dat de SEO-R vooral betrekking heeft op de emotionele ontwikkeling hebben bepaalde domeinen ook een cognitieve en emotionele dimensie:

Dimensie	Domeinen
Emotionele ontwikkeling	1, 3, 5, 9, 13
Integratie van cognitieve en emotionele ontwikkeling	4, 8, 11
Sociale ontwikkeling	2, 6, 7, 10, 12

Tabel 1: emotionele ontwikkeling, cognitieve en emotionele dimensie (Morisse & Došen, 2016, p. 17)

De SEO-R wordt, net zoals de SEO, gescoord op basis van gedragsobservaties met minimum twee participanten uit een verschillende context die de persoon met een verstandelijke beperking minstens 6 maanden kennen. Een SEO-R afname duurt ongeveer twee uren (Claes & Verduyn, 2012).

In 2012 werd door Hogeschool Gent/Expertisecentrum E-QUAL, vzw Steunpunt Expertise Netwerken (vzw SEN) en professionals uit de klinische praktijk onderzoek gevoerd naar de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de SEO-R. Daarbij werden in Vlaanderen SEO-R's afgenomen bij volwassenen met een verstandelijke beperking (N=67). Per cliënt werd de SEO-R tweemaal afgenomen door verschillende beoordelaars met één à drie weken tussen de twee afnames. Er bleek een hoge correlatie tussen de eerste en de tweede afname (Spearman $r(57)=.75$) (Vandevelde et al., 2016).

Griet Eecloo (2013) deed in het kader van haar masterproef een eerste verkennend onderzoek naar de ervaringen van het professioneel en natuurlijk netwerk van personen met een verstandelijke beperking met de SEO-R en de mogelijke invloeden van een afname voor de betrokkene. Voor het onderzoek werd de SEO-R (N=15) afgenomen in acht organisaties verdeeld over West- en Oost-Vlaanderen, gevolgd door een semi-gestructureerd interview. Voor acht afnames waren zowel het professioneel als het natuurlijk netwerk samen aanwezig. Bij de andere 7 afnames waren de netwerken gescheiden. De ervaringen met de SEO-R bleken positief. De afname is tijdsintensief, maar volgens de participanten wordt de beeldvorming van de persoon met een verstandelijke beperking hierdoor verruimd. De samenwerking tussen de verschillende netwerken wordt verder geoptimaliseerd door het interactieve karakter van de schaal.

Lore Riské (2014) onderzocht in het kader van haar masterproef, naar analogie met de studie van La Malfa et al. (2009), de soortgenootvaliditeit en de gelijktijdige criteriumvaliditeit van de SEO-R. Voor het nagaan van de soortgenootvaliditeit werden de SEO-R en de "Vineland-II" (Sparrow et al., 2008) afgenomen bij volwassenen met een verstandelijke beperking (N=24). Er werd een positieve correlatie geconstateerd tussen de emotionele ontwikkeling en de adaptieve vaardigheden van een persoon. Er werd een verband vastgesteld tussen de totale uitkomst van de SEO-R en de subdomeinen 'Dagelijkse Vaardigheden' ($r=.503$, $p<.05$ en $r_s=.467$, $p<.05$), 'Interpersoonlijke Relaties' ($r_s=.421$, $p<.05$) en 'Motorische Vaardigheden' ($r=.441$, $p<.5$) van de Vineland-II. Voor het onderzoek naar de gelijktijdige criteriumvaliditeit werd aan hulpverleners gevraagd om een klinische inschatting te maken van het niveau van emotionele ontwikkeling bij diezelfde personen. Er bleek een redelijke (maar lager dan verwachte) overeenstemming te zijn tussen hun inschattingen en de scores van de SEO-R (ICC=.588).

Een variant van de SEO-R is de "Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised - Kleurenprofiel" (SEO-R-Kleurenprofiel) (de Groot, 2011). Deze schaal bestaat uit dezelfde domeinen als de SEO-R en beschikt over gelijke items. Verschillend is dat het SEO-R-Kleurenprofiel gebruik maakt van kleuren om de ontwikkelingsfasen aan te duiden. Het is aangeraden om het SEO-R-Kleurenprofiel te gebruiken in combinatie met de SEO-R (de Groot, 2011).

1.3.3. Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised²

De "Schaal voor Emotionele Ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking - Revised²" (SEO-R²; Engels: Scale for Emotional Development - Revised², SED-R²) dient eveneens om zicht te krijgen op de emotionele ontwikkeling van volwassenen met een verstandelijke beperking, om handvatten te kunnen formuleren om een ondersteuning te voorzien (Morisse & Došen, 2016; Sappok et al., 2016).

De opbouw en de afname van de SEO-R² zijn gelijklopend met deze van de SEO-R (Morisse & Došen, 2016; Morisse, Roskam, et al., 2017). Naast deze gelijkenissen, zijn er ook een aantal verschillen (Morisse & Došen, 2016, p. 18):

- *“De domeinen 9 ‘Differentiatie van emoties’, 10 ‘Agressieregulatie’ en 13 ‘Regulatie van emoties’ werden herzien.*
- *De schaal werd volledig herzien op basis van bevraging van clinici.*
- *De handleiding op het gebied van scoring en interpretatie van diverse profielen werd herzien en uitgebreid met het oog op een meer gebruiksvriendelijke afname.*
- *Aan de handleiding werden de onderzoeken toegevoegd met betrekking tot de betrouwbaarheid van de SEO-R en de validiteit van de SEO-R².*
- *Er is een online versie beschikbaar van de schaal op www.sen-seo.be.”*

Hogeschool Gent/Expertisecentrum E-QUAL voerde in samenwerking met vzw SEN in 2014-2016 een onderzoek naar de convergente validiteit van de SEO-R² en de Vineland-II en naar de gelijktijdige criteriumvaliditeit van de SEO-R² bij personen met een verstandelijke beperking (N=62). Uit de resultaten omtrent de convergente validiteit bleek de interne consistentie van de SEO-R² hoog te zijn (Cronbach Alpha=.98). Er werd ook een significante correlatie vastgesteld tussen de totale score van de SEO-R² en de totale score van de Vineland-II (Spearman rangcorrelatie=.768). Uit de studie naar de gelijktijdige criteriumvaliditeit, waar de overeenkomst tussen de SEO-R² totale score en de klinische inschatting door professionals werd onderzocht, waren de resultaten lager dan verwacht (ICC=.6). Er is echter verder onderzoek nodig om de betrouwbaarheid en de validiteit te beoordelen (Poppe et al., 2015; Morisse & Došen, 2016).

Een variant van de SEO-R² is de “Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised² - Kleurenprofiel” (SEO-R²-Kleurenprofiel) (de Groot, 2017). Deze schaal is een interactieve werkvorm gebaseerd op de SEO-R². Bij deze schaal maakt men gebruik van kleuren om het inschalingsproces te ondersteunen. Dit instrument dient te worden gebruikt in combinatie met de SEO-R². Het SEO-R²-Kleurenprofiel werd namelijk niet ontwikkeld voor diagnostisch gebruik en werd niet onderzocht op betrouwbaarheid en validiteit (de Groot, 2017).

1.3.4. Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Verkort

De “Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Verkort” (SEO-V; Engels: Scale for Emotional Development - Short, SED-S) is een verkorte versie van de SEO-R² (Morisse & Došen, 2017, p.61). De schaal is ontstaan op basis van de SEO, de SEO-R en de SEO-R², waarbij professionals uit Duitsland, België en Nederland de SEO-R² geëvalueerd hebben om deze verkorte schaal te ontwikkelen (Morisse, Sappok, et al., 2017; Sappok et al., 2016). Deze schaal richt zich meer op objectieve inschaling, classificatie, diagnostiek en wetenschappelijk onderzoek (Morisse & Došen, 2017; Morisse, Roskam, et al., 2017; Sappok et al., 2016). Het is een cross-cultureel ontwikkeld instrument dat professionele beoordelaars ondersteunt bij het identificeren van de emotionele basisbehoeften van mensen met een verstandelijke beperking (Sappok et al., 2016). Het doel van deze schaal is om adviezen te formuleren omtrent een passende afstemming van de ondersteuning (Morisse, Sappok, et al., 2017).

De SEO-R² en de SEO-V zijn twee schalen die volwaardig en complementair naast elkaar blijven bestaan. In de praktijk kunnen dus beide instrumenten naast elkaar gebruikt worden (Morisse, Sappok, et al., 2017). Toch zijn er enkele verschillen en gelijkenissen tussen beide schalen.

	SEO-R²	SEO-V
Doel	<p>Assessment-instrument en discussietool voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> – een kwalitatieve verbetering van de ondersteuning en behandeling van cliënten; – het scheppen van een gemeenschappelijke taal; – breder zicht op de verschillende domeinen van de emotionele ontwikkeling; – beter inzicht in de motivationele drijfveren; – aanzet tot innemen van andermans perspectief; – reflectie op de rol van de ouders en begeleiders; – ondersteuning bij het maken van een ondersteunings- en behandelingsstrategie. 	<p>Snelle screener in diagnostisch proces. Betrouwbare en geldige inschatting van het emotionele ontwikkelingsniveau. Het kan vervolgens gebruikt worden in het kader van vaststelling van psychische stoornissen of gedragsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking (integratieve diagnose en behandeling) en wetenschappelijke onderzoeken.</p>
Ontwikkeling	<p>Bouwt voort op de SEO (Došen, 2005) en de SEO-R, met uitbreiding van domeinen en items (vgl. Morisse & Došen, 2016).</p>	<p>Bouwt voort op de SEO-R² (Morisse & Došen, 2016), met reductie tot observeerbare en door experts als geldig beschouwde items. De items uit de SEO-R² zijn daartoe naar vooraf gedefiniëerde criteria opnieuw geformuleerd. In een uitgebreid consensus-proces met verschillende Europese centra, werd de uiteindelijke structuur met een gereduceerd aantal items vastgelegd (gedetailleerde beschrijving zie Sappok et al., 2016).</p>
Concept en structuur	<ul style="list-style-type: none"> – Semigestructureerd interview met 1 beoordelaar en minimaal 2 informanten – 13 domeinen – 556 items 	<ul style="list-style-type: none"> – Semigestructureerd interview met 1 beoordelaar en minimaal 2 informanten – 8 domeinen – 200 items
Documenten	<ul style="list-style-type: none"> – Schaal – Invulformulier – Verklarende woordenlijst – Overzicht van de mijlpalen van de emotionele ontwikkeling 	<ul style="list-style-type: none"> – Vragenlijst ter afname van het emotionele ontwikkelingsniveau – Formulier met basisvariabelen – Overzicht van de mijlpalen van de emotionele

	(zie Morisse & Došen, 2016, p. 12-13) – Handleiding – Online versie	ontwikkeling – Handleiding
Scoring	De fase waarin de gekozen items het meest kenmerkend/ herkenbaar zijn.	De fase waarin de meeste items met 'ja' beantwoord worden (binair systeem op basis van observeerbaar gedrag).
Afnameduur	Ongeveer 2-3 uur	Ongeveer 1 uur
Wanneer gebruiken?	Voor een meer diepgaande discussie en breder inzicht in de emotionele ontwikkeling van cliënten. Voor handvatten en advies voor de bejegening van de cliënt. Als basis voor teambesprekingen en het daaruit afgeleide advies ter ondersteuning.	Ter inschatting van het emotionele ontwikkelingsniveau bij het vaststellen van psychische stoornissen of gedragsproblemen van mensen met een verstandelijke beperking (integratieve diagnose en behandeling) en in het kader van wetenschappelijke onderzoeken.
In welke settings?	Voornamelijk in pedagogische settings voor dagelijkse ondersteuning (wonen, werken, dagbesteding, onderwijs, ...).	Voornamelijk in klinisch-therapeutische settings voor diagnostiek en behandeling, maar ook in pedagogische settings.
Psychometrisch onderzoek	Betrouwbaarheidsonderzoek op item- en domeinniveau (Vandevelde et al. 2016). Validiteitsonderzoek (Morisse et al., in publicatieproces).	Normering, betrouwbaarheids- en validiteitsonderzoek volgen in 2017/2018.

Tabel 2: SEO-R² versus SEO-V (overgenomen uit Morisse, Sappok, De Neve & Došen, 2017, p. 10)

De SEO-V is opgebouwd uit acht domeinen – die gebaseerd zijn op de 13 domeinen van de SEO-R² en elk een specifiek aspect van de emotionele ontwikkeling beschrijven – met vijf opeenvolgende ontwikkelingsfasen waarbij men per fase vijf items scoort. De SEO-V telt dus 200 items (Morisse, Sappok, et al., 2017; Sappok et al., 2016). De 200 items werden door de experts uit Duitsland, België en Nederland geselecteerd op de criteria 'toepasbaarheid' en 'observeerbaarheid' (Morisse, Sappok, et al., 2017; Sappok et al., 2016). Enkele domeinen van de SEO-V zijn het resultaat van een samenvoeging van domeinen van de SEO-R² (Morisse, Sappok, et al., 2017).

De acht domeinen van de SEO-V zijn (Morisse, Sappok, et al., 2017, p. 13):

1. Omgaan met het eigen lichaam
2. Omgaan met belangrijke anderen
(SEO-R²: 'omgaan met emotioneel belangrijke anderen' & 'beleving van zichzelf in interactie met de omgeving)
3. Omgaan met een veranderende omgeving - Permanentie van object
4. Differentiatie van emoties
(SEO-R²: 'angsten' & 'differentiatie van emoties')
5. Omgaan met peers
6. Omgaan met materiaal - Activatie
(SEO-R²: 'omgaan met materiaal' & 'invulling vrije tijd - spelontwikkeling')
7. Communicatie
8. Affectregulatie
(SEO-R²: 'agressieregulatie' & 'regulatie van emoties')

Het instrument wordt afgenomen in een semigestructureerd interview van ongeveer één uur, met minstens twee participanten uit een verschillende context die de persoon minstens 6 maanden kennen (Morisse, Sappok, et al., 2017; Sappok et al., 2016). Tijdens de afname van de SEO-V let men vooral op het gedrag van de beoordeelde in verscheidene alledaagse situaties en de interactie die er plaatsvindt met belangrijke anderen, bijvoorbeeld: bij het wassen of het eten. De SEO-V heeft dus betrekking op observeerbaar gedrag (Morisse, Sappok, et al., 2017).

Iris Niehoff (2018) onderzocht in het kader van haar thesis of de SEO-V als screeningsinstrument kan ingezet worden ter vervanging van de SEO-R². Ze onderzocht de samenhang tussen de totale score en de domeinen van beide schalen en de betrouwbaarheid van de SEO-V. Hiervoor werden de SEO-R² en de SEO-V achtereenvolgend afgenomen van volwassenen met een verstandelijke beperking (N=25) binnen De Twentse Zorgcentra. Uit het onderzoek blijkt dat er een sterke positieve samenhang is tussen de totale score ($\rho=.89$) en de domeinen ($\rho > .77$) van de SEO-R² en de SEO-V. Daarnaast blijkt de SEO-V een betrouwbaar instrument te zijn met een hoge interne consistentie (Cronbach's $\alpha=.95$) binnen de schaal en een goede interne consistentie binnen de domeinen (Cronbach's α range=.77-.88).

2. PROBLEEMSTELLING & ONDERZOEKSVRAGEN

Zicht hebben op de emotionele ontwikkeling is belangrijk om de meest passende ondersteuning te kunnen bieden aan mensen met een verstandelijke beperking (Sappok et al., 2016). Er zijn echter slechts een beperkt aantal instrumenten ter beschikking om de emotionele ontwikkeling bij volwassenen met een verstandelijke beperking in kaart te brengen (Sappok et al., 2016). Door de nood aan zo'n instrumenten ontwikkelde de Network of Europeans on Emotional Development-groep (NEED-groep) de Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Verkort, een verkorte versie van de Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised² (Morisse, Sappok, De Neve & Došen, 2017). Er is evenwel nog maar weinig onderzoek naar de validiteit, betrouwbaarheid en bruikbaarheid van dit instrument (Sappok et al., 2016). Deze leemte was de insteek voor het uitvoeren van dit onderzoek waarbij de interne consistentie, validiteit en bruikbaarheid van de SEO-V onderzocht wordt aan de hand van volgende onderzoeksvragen:

- Wat is de interne consistentie van de SEO-V?
- Wat is de samenhang tussen de SEO-V en de SEO-R?
- Wat is de bruikbaarheid van de SEO-V in de praktijk?

3. ONDERZOEKSMETHODE

Om een antwoord te kunnen bieden op de onderzoeksvragen, werd het onderzoek opgesplitst in twee delen: een kwantitatief luik en een kwalitatief luik. Het kwantitatieve deel heeft betrekking op de onderzoeksvragen omtrent de interne consistentie van de SEO-V en de samenhang met de SEO-R. Het kwalitatieve deel heeft betrekking op de onderzoeksvraag rond de bruikbaarheid van de SEO-V in de praktijk.

3.1. Setting en participanten

Het onderzoek vond plaats in vzw Tordale te Torhout, een leer- enagogisch centrum ter ondersteuning van personen met een verstandelijke beperking op het vlak van wonen, werken, leren en ontspannen. Deze organisatie is al gekend in de NEED-groep waardoor deze setting gekozen werd voor dit exploratieve onderzoek.

Voor het kwantitatief luik vonden in vzw Tordale SEO-V afnames plaats met een beoordelaar² en twee informanten³ per afname. De informanten dienden uit verschillende contexten te komen, waardoor er telkens een woon- en werkbegeleider aanwezig was. Tijdens de afname werd met de participanten in gesprek gegaan over de cliënt⁴. De cliënt was dus zelf niet aanwezig bij de afname, maar het invulformulier werd toegevoegd aan het cliëntendossier.

De SEO-V afnames vonden plaats voor 50 cliënten van vzw Tordale, waaronder 41 vrouwen en 9 mannen. De gemiddelde leeftijd van de onderzoeksgroep is 44,42 jaar en de leeftijden variëren van 22 tot 68 jaar. 17 personen hebben een licht verstandelijke beperking, 22 personen een matig verstandelijke beperking en 11 personen een ernstig verstandelijke beperking. Bij 28 van de 50 cliënten is er sprake van een bijkomende psychiatrische diagnose of gedragsproblemen. Gemiddeld verblijven de cliënten uit de onderzoeksgroep al 23,46 jaar in vzw Tordale, met een minimum van 5 jaar en een maximum van 46 jaar.

Voor het kwalitatief luik werden interviews (bijlage 4) afgenomen. Telkens na een afname van de SEO-V werden enkele vragen gesteld aan de aanwezige woon- en werkbegeleider over hun ervaringen met de SEO-V. In totaal werden 40 participanten betrokken bij deze korte interviews. Er werden ook uitgebreidere interviews afgenomen waarbij gepolst werd naar de positie van de SEO-V op vlak van beeldvorming en ondersteuning, naast de SEO-R⁽²⁾. Deze interviews werden afgenomen met volgende participanten: 11 begeleiders die ervaring hebben met de SEO-R⁽²⁾, twee beoordelaars en één medeontwerper van de SEO-V.

3.2. Procedure

3.2.1. Voorbereidende stappen

Contact met vzw Tordale

Het onderzoek omtrent de SEO-V sluit aan bij de doctoraatsstudie van Filip Morisse (Vakgroep Orthopedagogiek, UGent) en verloopt in samenwerking met Hogeschool Gent en vzw SEN. Verder kadert dit onderzoek binnen de activiteiten van de NEED-groep: het onderzoek loopt simultaan in

² Beoordelaar = een diagnostisch medewerker van vzw Tordale of de masterstudent

³ Participant = een woon- of werkbegeleider uit vzw Tordale

⁴ Cliënt = een volwassene met een verstandelijke beperking die in vzw Tordale verblijft

verschillende Europese landen, waaronder Duitsland, Nederland en België. In België vond de studie plaats in vzw Tordale te Torhout.

Training in SEO-R²

Om een wetenschappelijk correcte afname van de SEO-V te garanderen, is kennis over de SEO-R² en de fasen van de emotionele ontwikkeling noodzakelijk aangezien de SEO-V een verkorte versie van de SEO-R² is. Om deze reden woonde de masterstudent een training bij in Antwerpen op 2 februari 2017, georganiseerd door Filip Morisse, Leen De Neve en Soetkin Roskam, omtrent de SEO-R².

Bijkomende documenten

Allereerst werd een formulier (bijlage 3) opgesteld door de NEED-groep voor het Europees onderzoek waarbij *basisvariabelen* van de ingeschaalde persoon, de “*Clinical Global Impression – Severity*” (CGI-S; Guy, 1976) en de *Stress-Index* in kaart worden gebracht.

Ten slotte werd de *geïnformeerde toestemming* (bijlage 2) opgesteld door de masterstudent waarin informanten op de hoogte gebracht worden van het onderzoek en de verwerking van de resultaten.

3.2.2. Verloop onderzoek

Het onderzoek omvat, zoals aangegeven, een kwantitatief en een kwalitatief luik.

Voor het kwantitatief luik werden 50 SEO-V's afgenomen in vzw Tordale in 2017 en 2018. Daarvoor werden 50 volwassenen met een verstandelijke beperking *at random* geselecteerd door de orthopedagoge uit een groep cliënten bij wie reeds een SEO-R werd afgenomen. Deze data zijn namelijk nodig om de validiteit van de SEO-V na te gaan. Er werd gekozen voor de SEO-R omdat er reeds vele afnames met deze schaal in vzw Tordale hebben plaatsgevonden en omdat dit instrument al verscheidene keren werd onderzocht op betrouwbaarheid en validiteit.

Inleidend bij elke SEO-V afname werd het onderzoek voorgesteld en werd de geïnformeerde toestemming (bijlage 2) overlopen en ondertekend door elke participant. De afnames werden door de diagnostisch medewerker van vzw Tordale en de masterproefstudent van UGent afgenomen, waarbij de student eerst vier afnames observeerde en vervolgens vier afnames samen met de diagnostisch medewerker uitvoerde. Nadien gingen de diagnostisch medewerker en de masterproefstudent zelfstandig aan de slag. Tijdens het onderzoek werd de toenmalig diagnostisch medewerker tijdelijk vervangen. Mits haar vervangster al veel kennis had met betrekking tot de emotionele ontwikkeling, nam ook zij SEO-V's af waarbij ze eerst twee afnames van de masterstudent bijwoonde. In totaal nam de diagnostisch medewerker 18 SEO-V afnames af, haar vervangster 8 en de student 24.

Daarbovenop werden bijkomende data uit de cliëntdossiers verzameld door de diagnostisch medewerker. Dit betreft de IQ-testen “Terman”, “Wechsler Adult Intelligence Scale” (WAIS; Stinissen, Willems, Coetsier & Hulsman, 1969), “Wechsler Adult Intelligence Scale - III” (WAIS-III; Wechsler, 1997), “Snijders-Oomen non-verbal intelligence - scale” (SON), “Snijders-Oomen niet-verbale intelligentietest - Revised 5 ½ -17” (SON-R 5 ½ - 17; Snijders, Tellegen & Laros, 1989), “Wechsler Intelligence Scale for Children - III” (WISC-III; Wechsler, 2002) en afnames van de “Supports Intensity Scale” (SIS; Thompson & Bryant, 2010) en de “Personal Outcomes Scale” (POS; Van Loon, Van Hove, Schalock & Claes, 2008). In totaal werden IQ-testen van 44 personen, SIS-scores van 37 personen, POS ‘Zelfbeoordeling’ scores van 43 personen en POS ‘Beoordeling door anderen’ scores van 44 personen uit de steekproef verzameld. Deze data werden verzameld voor een exploratieve vergelijkende studie

met betrekking tot de scores van de SEO-V, de SEO-R, de IQ-testen, de SIS en de POS enerzijds en het voorkomen van comorbiditeit en de mate van verstandelijke beperking.

Naast de SEO-V afnames werden ook interviews (bijlage 4) afgenomen met de participanten. Dit is het kwantitatief luik van het onderzoek en deze bestaat uit twee fasen: het afnemen van korte interviews door de diagnostisch medewerker en de masterstudent en het afnemen van uitgebreide interviews door de masterstudent. Voor een interview van start ging, werd de toestemming gevraagd aan de participant om het gesprek digitaal op te nemen om deze nadien anoniem te verwerken.

Net na de SEO-V afnames werden in totaal 40 korte interviews afgenomen met de woon- en werkbegeleiders. Deze nemen elk maximum tien minuten in beslag. Ze zijn gericht op het in kaart brengen van de percepties rond de bruikbaarheid van de SEO-V. Er werd gepolst naar de algemene appreciatie van de participanten over de SEO-V, wat voor hen de voor- en nadelen zijn, hoe zij de afnameduur ervaren en of ze dit instrument in de praktijk zouden gebruiken.

In een tweede fase werden meer uitgebreide interviews afgenomen met begeleiders die ervaring hebben met de SEO-V en de SEO-R⁽²⁾, de beoordelaars en een medeontwerper van de SEO-V. Bij het ondertekenen van de geïnformeerde toestemming werd aan elke woon- en werkbegeleider gevraagd of zij doorheen het onderzoek aan meerdere SEO-V afnames deelnemen en of zij ervaring hebben met de SEO-R⁽²⁾. Bovendien werd hun toestemming gevraagd om al dan niet gecontacteerd te worden voor een uitgebreider interview. Op basis daarvan werden de begeleiders geselecteerd voor deze interviews. De uitgebreide interviews vonden plaats met het oog op het verder onderzoeken van de mate waarin de SEO-V gebruikt kan worden in het proces van handelingsplanning, zowel met betrekking tot assessment als ondersteuning. Er werd eveneens gepolst naar hoe zij de SEO-V ervaren in vergelijking met de SEO-R⁽²⁾. Omwille van deze reden was het belangrijk dat de participanten ervaring hebben met beide schalen. De duur van deze interviews is ongeveer 20 minuten. De uitgebreide interviews zijn gericht op het beantwoorden van de onderzoeksvraag omtrent de bruikbaarheid van de SEO-V.

3.3. Instrument

3.3.1. SEO-V

In het bovenstaand conceptueel kader werd de SEO-V reeds uitvoerig besproken. Naast deze theoretische informatie wordt hier de focus gelegd op de richtlijnen bij de afname van de schaal beschreven door Morisse, Sappok, De Neve & Došen (2017).

De SEO-V wordt afgenomen door een beoordelaar die over voldoende kennis beschikt over de theorie omtrent de emotionele ontwikkeling.

Voor de afname wordt gestart, dient de beoordelaar de nodige documenten bij zich te hebben: de SEO-V, het invulformulier en de mijlpalen van de emotionele ontwikkeling die beschreven staan in de handleiding.

De afname wordt gestart met een inleiding over de ontwikkelingstheorie van Došen waarbij de fasen van emotionele ontwikkeling en de werkwijze van de SEO-V worden toegelicht. Daarna leest de beoordelaar systematisch per domein en fase de items voor aan de participanten. Per item wordt nagegaan of dit van toepassing is voor de te beoordelen persoon. De fase van emotionele ontwikkeling waarbij de meeste items worden aangeduid, wordt gekozen. Bij twijfel wordt een beslissing genomen op basis van de mijlpalen van de emotionele ontwikkeling. Per domein wordt een fase aangeduid en aangekruist in het diagram op het invulformulier. De acht scores worden ingevuld in stijgende volgorde. Het eindresultaat is de op vier na laagste score.

3.3.2. CGI-S

De “Clinical Global Impression Scale” (CGI) is één van de meest gebruikte assessment instrumenten in de psychiatrie en bevat drie metingen: “Severity Scale” (CGI-S), “Global Improvement” (CGI-I) en “Efficacy Index” (CGI-E) (Forkmann et al., 2011). De “Clinical Global Impression - Severity Scale” (CGI-S; Guy, 1976) (bijlage 3) is een instrument waarmee men de psychische toestand van een persoon beoordeelt met volgende scores: normaal/helemaal niet ziek, Borderline psychische problematiek, beetje ziek, matig ziek, aanzienlijk ziek, ernstig ziek en meest extreem zieke persoon (Samara et al., 2014). De CGI-S geeft dus een globale beoordeling weer van de ernst van de symptomen (Forkmann et al., 2011). Het instrument werd valide bevonden in een studie van Pinna en zijn collega’s (2015), met een *sample* van 122 patiënten met een chronisch psychische ziekte (N=122), waarbij de ‘Positive and Negative Syndrome Scale’ (PANSS; Kay, Fiszbein & Opfer, 1987) vergeleken werd met de CGI-S.

3.3.3. Stress-Index

De Stress-Index (Seltzer, 1997) (bijlage 3) is een instrument om gebeurtenissen te registreren die een invloed kunnen hebben op het functioneren van personen met een verstandelijke beperking. Daarbij worden 11 mogelijke gebeurtenissen van het afgelopen jaar bevroegd aan de persoon zelf of aan iemand uit zijn dichte omgeving. Indien één van de gebeurtenissen zich heeft voorgedaan, duidt men aan of de persoon er ‘goed’ of ‘slecht’ mee om kon.

Tijdens de literatuurstudie werd duidelijk dat er een tekort is aan wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot de Stress-Index.

3.3.4. Kwalitatief interview

Bij het kwalitatief luik van het onderzoek wordt gebruik gemaakt van interviews waarbij open vragen gesteld worden (bijlage 4).

De korte interviews bevragen de persoonlijke bevindingen van de participanten in verband met de SEO-V.

De uitgebreide interviews gaan meer in op volgende topics:

- Relatie van de SEO-V en de SEO-R(2).
- Relevantie van de SEO-V in relatie tot assessment van emotionele ontwikkeling.
- Relevantie van de SEO-V in relatie tot ondersteuning van cliënten.

3.4. Analyse

Alle data voor de vergelijkende studie werd geanonimiseerd door de diagnostisch medewerker en doorgegeven aan de masterstudent. Nadien werd deze data ingegeven door de masterstudent in het statistisch computerprogramma Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versie 24.

Voor de exploratieve vergelijkende studie met betrekking tot de scores van de SEO-V, de SEO-R, de IQ-testen, de SIS en de POS enerzijds en het voorkomen van comorbiditeit en de mate van verstandelijke beperking, werd gebruik gemaakt van descriptieve statistiek. Aangezien de data niet-parametrisch zijn, werd geopteerd voor Wilcoxon rank Sum test (bij twee groepen) en Kruskal Wallis Test (bij meer dan 2 groepen) om na te gaan of de verschillen significant zijn. Er werd gewerkt met een significantieniveau van $p < .05$.

Nadien werd gebruik gemaakt van Cronbach’s Alpha, Spearman’s rho en Wilcoxon rangtekentest om de onderzoeksvragen te beantwoorden. Er werd voor deze testen geopteerd aangezien de data niet-

parametrisch en ordinaal zijn. De interne consistentie van de SEO-V werd getoetst aan de hand van Cronbach's Alpha. Deze test gaat de sterkte van de relatie tussen de domeinen na. Een α van .70 of hoger wordt als voldoende beschouwd (Howitt & Cramer, 2011). De samenhang van de totale score van de SEO-V met de SEO-R werd getoetst met Spearman's rho en Wilcoxon rangtekentest, alsook de samenhang tussen de domeinen van de SEO-V en de overeenkomstige domeinen van de SEO-R⁵. Er werd gewerkt met een significantieniveau van $p < .05$. De mate van associatie (rho-waarde) werd bepaald aan de hand van de vuistregels van Cohen:

Rho : 0,10 > 0,29 : kleine associatie

Rho : 0,30 > 0,49 : matige associatie

Rho : > 0,50 : grote associatie

Aangezien er met de SEO-R bij de totale score regelmatig een inschatting gebeurde tussen twee fasen in, werden de analyses zowel uitgevoerd voor de minimum waarden van deze inschattingen, als voor de maximum waarden.

De interviews werden, mits toestemming van de participant, opgenomen en letterlijk getranscribeerd door de masterstudent. De uitgetypte interviews werden ingevoerd in Nvivo 11 en geanalyseerd aan de hand van de thematische analyse van Braun & Clarke (Howitt, 2014) om de bruikbaarheid van de SEO-V na te gaan. De interviews werden meerdere malen gelezen door de masterstudent zodat er lijnen in de meningen van de participanten duidelijk werden. Op deze wijze werden volgende thema's bepaald: positieve en negatieve ervaringen met de SEO-V, de kennis van de beoordelaar bij de SEO-V afnames, de vergelijking tussen de SEO-V & de SEO-R⁽²⁾, de SEO-V & de assessment van de emotionele ontwikkeling en de SEO-V & de ondersteuning van volwassenen met een verstandelijke beperking.

3.5. Ethische aspecten

Er werd goedkeuring verleend voor het onderzoek door de Ethische Commissie van de Faculteit Psychologische en Pedagogische Wetenschappen van de Universiteit Gent (2017/27).

De toestemming van de begeleiders voor deelname en verwerking van de resultaten werd gevraagd met een geïnformeerde toestemming (bijlage 2).

5

SEO-V	SEO-R
Domein 1	Domein 1
Domein 2	Domein 2 & 3
Domein 3	Domein 4
Domein 4	Domein 5 & 9
Domein 5	Domein 6
Domein 6	Domein 7 & 11
Domein 7	Domein 8
Domein 8	Domein 10 & 13

4. RESULTATEN

Alvorens de onderzoeksvragen te beantwoorden, worden eerst een aantal kenmerken van de steekproef beschreven aan de hand van descriptieve data.

Tabel 3: Descriptieve statistiek

	Comorbiditeit		Mate van verstandelijke beperking		
	<i>ja</i>	<i>nee</i>	<i>licht</i>	<i>matig</i>	<i>ernstig</i>
SEO-V (N=50) 1: fase 1; 2: fase 2; 3: fase 3; 4: fase 4; 5: fase 5	2,79(0,79)	2,82(0,73)	*3,12(0,60)	*2,91(0,61)	*2,09(0,83)
SEO-R minimum (N=50) 1: fase 1; 2: fase 2; 3: fase 3; 4: fase 4; 5: fase 5	1,89(0,79)	2,09(0,61)	2,18(0,81)	2,05(0,65)	1,55(0,52)
SEO-R maximum (N=50) 1: fase 1; 2: fase 2; 3: fase 3; 4: fase 4; 5: fase 5	2,32(0,72)	2,36(0,66)	*2,59(0,80)	*2,36(0,58)	*1,94(0,54)
IQ (N=44) 1: <35]; 2: [35-50]; 3: [51-65]; 4: [66-80]; 5: [81-95]; 6: >95]	2,91(1,24)	2,33(1,02)	*3,69(0,87)	*2,44(0,70)	*1,30(0,48)
SIS (N=37)	97,29(8,08)	98,46(8,41)	96(9,10)	96,29(7,59)	102,44(6,58)
POS 'Zelfbeoordeling' (N=43)	110,92(10,02)	111,26(6,80)	112,07(8,67)	110,60(9,33)	110,38(7,65)
POS 'Beoordeling door anderen' (N=44)	103,28(9,94)	108,58(9,05)	108,33(11,36)	105,30(8,45)	101,56(9,51)

gemiddelde(standaard deviatie in %)

* significant verschil

Emotionele ontwikkeling – mate van verstandelijke beperking & comorbiditeit. Uit de descriptieve statistiek (tabel 3) blijkt dat de totale score zowel bij de SEO-V als bij de SEO-R daalt naargelang de mate van verstandelijke beperking ernstiger wordt. Een volwassene met een licht verstandelijke beperking scoort gemiddeld 3,12 op de SEO-V, 2,18 op de SEO-R wanneer gebruik gemaakt wordt van de minimum scores en 2,59 wanneer gebruik gemaakt wordt van de maximum scores. Iemand met een matig verstandelijke beperking scoort gemiddeld 2,91 op de SEO-V, 2,05 op de SEO-R minimum scores en 2,36 op de SEO-R maximum scores. Ten slotte scoort een persoon met een ernstig verstandelijke beperking gemiddeld 2,09 op de SEO-V, 1,55 op de SEO-R minimum scores en 1,94 op de SEO-R maximum scores.

Daarnaast blijkt dat een volwassene met een verstandelijke beperking gemiddeld lager ingeschaald wordt wanneer er sprake is van comorbiditeit. Uit de descriptieve statistiek (tabel 3) kan worden afgeleid dat een persoon met een verstandelijke beperking bij wie er sprake is van comorbiditeit gemiddeld 2,79 scoort op de SEO-V, 1,89 op de SEO-R wanneer men rekening houdt met de minimum scores en 2,32 op de SEO-R wanneer men rekening houdt met de maximum scores. Een persoon met een verstandelijke beperking bij wie geen sprake is van comorbiditeit scoort gemiddeld 2,82 op de SEO-V, 2,09 op de SEO-R minimum scores en 2,36 op de SEO-R maximum scores.

IQ – comorbiditeit. De IQ-scores zijn gemiddeld hoger wanneer er sprake is van comorbiditeit.

Op basis van Spearman's Rho (bijlage 5) zien we dat het IQ daalt naargelang de fase van emotionele ontwikkeling lager ligt. Er is een positieve associatie tussen het IQ en de totale score op de SEO-V (.437) en tussen het IQ en de totale score op de SEO-R (.389 wanneer men gebruik maakt van de minimum scores, .465 wanneer men gebruik maakt van de maximum scores). Dit betekent dat het IQ van een volwassene met een verstandelijke beperking stijgt als ook de fase van emotionele ontwikkeling stijgt.

Supports Intensity Scale (SIS) – emotionele ontwikkeling. De SIS-score toont de ondersteuningsnoden aan van een persoon met een verstandelijke beperking. De SIS-scores zijn gemiddeld hoger wanneer er sprake is van een ernstig verstandelijke beperking (102,44), dan wanneer er sprake is van een matig (96,29) of licht (96) verstandelijke beperking.

Op basis van Spearman's Rho (bijlage 5) werd eveneens een negatieve correlatie aangetoond tussen de SIS-score en de score op de schaal van emotionele ontwikkeling. Er is sprake van een matig negatieve associatie tussen de score op de SIS en de totale score op de SEO-V (-.359) en tussen de score op de SIS en de totale score op de SEO-R (-.350 indien de minimum scores gebruikt worden, -.304 wanneer de maximum scores gebruikt worden). Met andere woorden: hoe hoger de score op de SIS (dus hoe meer en hoe intensiever de ondersteuningsnoden), hoe lager de fase van emotionele ontwikkeling.

Personal Outcome Scale (POS) – emotionele ontwikkeling. De POS geeft de Quality of Life (QoL) weer bij personen met een verstandelijke beperking. Een volwassene met een licht verstandelijke beperking scoort gemiddeld 112,07 op basis van de POS 'Zelfbeoordeling' en 108,33 op basis van de POS 'Beoordeling door anderen'. Een volwassene met een matig verstandelijke beperking scoort gemiddeld 110,60 op basis van de POS 'Zelfbeoordeling' en 105,30 op basis van de POS 'Beoordeling door anderen'. Ten slotte scoort een volwassene met een ernstig verstandelijke beperking gemiddeld 110,38 op basis van de POS 'Zelfbeoordeling' en 101,56 op basis van de POS 'Beoordeling door anderen'.

Op basis van Spearman's Rho (bijlage 5) werd deze correlatie ook gevonden met de fases van emotionele ontwikkeling. Er is sprake van een kleine positieve associatie tussen de score op de POS 'Beoordeling door anderen' en de totale score op de SEO-V (.168) en tussen de score op de POS 'Beoordeling door anderen' en de totale score op de SEO-R (.283 wanneer de minimum scores gebruikt worden). Ten slotte is er sprake van een matig positieve associatie tussen de score op de POS 'Zelfbeoordeling' en de totale score op de SEO-R (.309 wanneer de minimum scores gebruikt worden, .381 wanneer de maximum scores gebruikt worden) en tussen de score op de POS 'Beoordeling door anderen' en de totale score op SEO-R (.399 wanneer de maximum scores gebruikt worden).

4.1. Wat is de interne consistentie van de SEO-V?

Met Cronbach's Alpha werd de interne consistentie van de data nagegaan met betrekking tot de 8 domeinen van de SEO-V (tabel 4). Voor de SEO-V ($\alpha=.853$) werd een hoge mate van interne consistentie vastgesteld.

Tabel 4: Interne consistentie domeinen SEO-V

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,853	,861	8

4.2. Wat is de samenhang tussen de SEO-V en de SEO-R?

Correlatie totale score SEO-V & SEO-R

In de eerste stap werd de correlatie tussen de inschattingen van de totale score op basis van de SEO-V en deze op basis van de SEO-R nagegaan met Spearman's rho (bijlage 6).

Er is een statistische significante correlatie van 0,472 tussen de SEO-V en de minimum inschattingen van de SEO-R en een statistische significante correlatie van 0,507 tussen de SEO-V en de maximum inschattingen van de SEO-R.

Daarnaast is er slechts sprake van een matige associatie tussen de inschaling van de SEO-V en de SEO-R wanneer de minimum waarden gebruikt worden en een (nipt) grote associatie tussen de SEO-V en de SEO-R wanneer de maximum waarden gebruikt worden.

Correlatie domeinen SEO-V & SEO-R

Eveneens werd de correlatie tussen de domeinen van de SEO-V en overeenkomstige domeinen van de SEO-R nagegaan met behulp van Spearman's rho (bijlage 6). In de eerste tabel van bijlage 6 wordt elk domein van de SEO-R afzonderlijk weergegeven, in de tweede tabel zijn enkele domeinen samengevoegd zodat deze in overeenstemming zijn met de acht domeinen van de SEO-V.

Er blijkt een significante correlatie te zijn tussen SEO-V domein 2 en SEO-R domein 3 ($\rho=.360$), SEO-V domein 2 en SEO-R domein 2+3 ($\rho=.282$), SEO-V domein 3 en SEO-R domein 4 ($\rho=.480$), SEO-V domein 4 en SEO-R domein 5 ($\rho=.339$), SEO-V domein 4 en SEO-R domein 9 ($\rho=.349$), SEO-V domein 4 en SEO-R domein 5+9 ($\rho=.377$), SEO-V domein 5 en SEO-R domein 6 ($\rho=.382$), SEO-V domein 6 en SEO-R domein 11 ($\rho=.510$), SEO-V domein 6 en SEO-R domein 7+11 ($\rho=.430$), SEO-V domein 8 en SEO-R domein 10 ($\rho=.373$), SEO-V domein 8 en SEO-R domein 13 ($\rho=.296$), SEO-V domein 8 en SEO-R domein 10+13 ($\rho=.366$). Daarnaast is er slechts een kleine tot matige associatie tussen deze domeinen.

Tussen SEO-V domein 1 en SEO-R domein 1 ($\rho=.134$), SEO-V domein 2 en SEO-R domein 2 ($\rho=.190$), SEO-V domein 6 en SEO-R domein 7 ($\rho=.256$), SEO-V domein 7 en SEO-R domein 8 ($\rho=.277$) is er een niet significante correlatie. Er is echter sprake van een kleine associatie.

Verschillen tussen inschaling op basis van de SEO-V of de SEO-R

In de tweede stap werd nagegaan met Wilcoxon rangtekentest (tabel 5 & 6) of er significante verschillen te zien zijn tussen inschaling met behulp van de SEO-V of inschaling met behulp van de SEO-R. Opnieuw werd dit uitgevoerd voor zowel de minimum als maximum waarden van de SEO-R.

Tabel 5: Verschillen tussen inschaling met SEO-V en SEO-R (N=50)

		N
SEO-Rmin & SEO-V	Negative Ranks	33a
	Positive Ranks	1b
	Ties	16c
SEO-Rmax & SEO-V	Negative Ranks	24d
	Positive Ranks	4e
	Ties	22f

a. SEO-Rmin < SEO-V d. SEO-Rmax < SEO-V
b. SEO-Rmin > SEO-V e. SEO-Rmax > SEO-V
c. SEO-Rmin = SEO-V f. SEO-Rmax = SEO-V

Tabel 6: Test Statistics

	SEO-Rmin - SEO-V	SEO-Rmax - SEO-V
Z	-5,125b	-3,771b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Voor zowel de minimum scores als de maximum scores van de inschatting met de SEO-R zien we significante verschillen met de inschatting met de SEO-V (Respectievelijke Z-waarden zijn -5,125 voor minimum en -3,771 voor maximum, $p < .05$) (tabel 6).

We zien meer bepaald dat, bij gebruik van de minimum scores van de SEO-R, de inschatting met behulp van de SEO-R in 33 gevallen lager was dan de inschatting met behulp van de SEO-V. Slechts 1 keer was het omgekeerde waar. In 16 gevallen werd een gelijke score toegekend met behulp van de SEO-V en de SEO-R (tabel 5). Gemiddeld is er een verschil van 0,82 tussen de SEO-V en de SEO-R wanneer men gebruik maakt van de minimum scores (tabel 7).

Tabel 7: Verschil totale score SEO-V & SEO-R

Gemiddelde score SEO-V	Gemiddelde score SEO-Rmin	Verschil SEO-V & SEO-Rmin
2,80	1,98	0,82

Bij gebruik van de maximum scores van de SEO-R zien we dat 24 cliënten nog steeds hoger ingeschaald worden met behulp van de SEO-V dan met behulp van de SEO-R. In 4 gevallen is het omgekeerde waar, en in 22 gevallen wordt eenzelfde inschaling bekomen met behulp van de SEO-V en de SEO-R (tabel 5). Gemiddeld is er een verschil van 0,46 tussen de SEO-V en de SEO-R wanneer men gebruik maakt van de maximum scores (tabel 8).

Tabel 8: Verschil totale score SEO-V & SEO-R (minimum scores)

Gemiddelde score SEO-V	Gemiddelde score SEO-Rmax	Verschil SEO-V & SEO-Rmax
2,80	2,34	0,46

Als de gemiddelden per domein van de SEO-V met de overeenkomstige domeinen van de SEO-R vergeleken worden, scoren deze gemiddeld 1 fase hoger op basis van de SEO-V (tabel 9).

Tabel 9: Verschil domeinen SEO-V en SEO-R

Gemiddelde score SEO-V	Gemiddelde score SEO-R	Verschil SEO-V & SEO-R
Domein 1: 3,38	Domein 1: 2,06	1,32
Domein 2: 2,82	Domein 2: 2,00	0,82
	Domein 3: 1,84	0,98
Domein 3: 3,52	Domein 4: 2,28	1,24
Domein 4: 2,40	Domein 5: 1,90	0,50
	Domein 9: 1,86	0,54
Domein 5: 2,70	Domein 6: 2,10	0,60
Domein 6: 3,76	Domein 7: 2,04	1,72
	Domein 11: 1,84	1,92
Domein 7: 3,34	Domein 8: 2,18	1,16
Domein 8: 2,48	Domein 10: 2,10	0,38
	Domein 13: 1,94	0,54

Ten slotte werd getoetst of deze resultaten ook gevonden worden wanneer rekening gehouden wordt met enerzijds comorbiditeit (tabel 10 & 11) en anderzijds een licht, matig en ernstig verstandelijke beperking (tabel 12 & 13). In deze steekproef zijn er geen cliënten met een diep verstandelijke beperking. Hier werd eveneens gebruik gemaakt van Wilcoxon Rangtekentest. Uit de analyses bleken dezelfde tendensen in de verschillende groepen teruggevonden te worden. Enkel bij personen met een ernstig verstandelijke beperking, wanneer men gebruik maakt van de SEO-R maximumscores, werd een verschil in inschatting gevonden.

Rekening houdend met comorbiditeit (N=28), zien we voor de minimum en maximum scores van de inschatting met de SEO-R significante verschillen met de inschatting met de SEO-V (Respectievelijke Z-waarden zijn -3,917 voor minimum en -2,595 voor maximum, $p < .05$) (tabel 11).

Bij gebruik van de minimum scores van de SEO-R, zien we dat de inschatting met behulp van de SEO-R in 20 gevallen lager was dan de inschatting met behulp van de SEO-V. Slechts 1 keer was het omgekeerde waar. In 7 gevallen scoorden de SEO-V en de SEO-R gelijk. Bij gebruik van de maximum scores van de SEO-R, zien we dat de inschatting met behulp van de SEO-R in 13 gevallen lager was dan de inschatting met behulp van de SEO-V. Bij 3 gevallen was het omgekeerde waar. Bij 12 inschalingen scoorden de SEO-V en de SEO-R gelijk (tabel 10).

Indien er geen sprake is van comorbiditeit (N=22), zien we voor de minimum en maximum scores van de inschatting met de SEO-R significante verschillen met de inschatting met de SEO-V (Respectievelijke Z-waarden zijn -3,358 voor minimum en -2,887 voor maximum, $p < .05$) (tabel 11).

Bij gebruik van de minimum scores van de SEO-R, zien we dat de inschatting met behulp van de SEO-R in 13 gevallen lager was dan de inschatting met behulp van de SEO-V. In 9 gevallen scoorden de SEO-V en de SEO-R gelijk. Bij gebruik van de maximum scores van de SEO-R, zien we dat de inschatting met behulp van de SEO-R in 11 gevallen lager was dan de inschatting met behulp van de SEO-V. Bij 1 persoon was het omgekeerde waar. Bij 10 inschalingen scoorden de SEO-V en de SEO-R gelijk (tabel 10).

Tabel 10: Verschillen tussen inschaling met SEO-V en SEO-R

			N
Comorbiditeit (N=28)	SEO-Rmin & SEO-V	Negative Ranks	20a
		Positive Ranks	1b
		Ties	7c
	SEO-Rmax & SEO-V	Negative Ranks	13d
		Positive Ranks	3e
		Ties	12f
Geen comorbiditeit (N=22)	SEO-Rmin & SEO-V	Negative Ranks	13a
		Positive Ranks	0b
		Ties	9c
	SEO-Rmax & SEO-V	Negative Ranks	11d
		Positive Ranks	1 ^e
		Ties	10f

a. SEO-Rmin < SEO-V d. SEO-Rmax < SEO-V
b. SEO-Rmin > SEO-V e. SEO-Rmax > SEO-V
c. SEO-Rmin = SEO-V f. SEO-Rmax = SEO-V

Tabel 11: Test Statistics

		SEO-Rmin & SEO-V	SEO-Rmax & SEO-V
Comorbiditeit (N=28)	Z	-3,917b	-2,595b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,009
Geen comorbiditeit (N=22)	Z	-3,358b	-2,887b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	,001	,004

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

Rekening houdend met een licht verstandelijke beperking (N=17), zien we voor de minimum en maximum scores van de inschatting met de SEO-R significante verschillen met de inschatting met de SEO-V (Respectievelijke Z-waarden zijn -3,176 voor minimum en -2,714 voor maximum, $p < .05$) (tabel 13).

Bij gebruik van de minimum scores van de SEO-R, zien we dat de inschatting met behulp van de SEO-R in 12 gevallen lager was dan de inschatting met behulp van de SEO-V. In 5 gevallen scoorden de SEO-V en de SEO-R gelijk. Bij gebruik van de maximum scores van de SEO-R, zien we dat de inschatting met behulp van de SEO-R in 8 gevallen lager was dan de inschatting met behulp van de SEO-V. Bij 9 inschalingen scoorden de SEO-V en de SEO-R gelijk (tabel 12).

Rekening houdend met een matig verstandelijke beperking (N=22), zien we voor de minimum en maximum scores van de inschatting met de SEO-R significante verschillen met de inschatting met de SEO-V (Respectievelijke Z-waarden zijn -3,578 voor minimum en -3 voor maximum, $p < .05$) (tabel 13).

Bij gebruik van de minimum scores van de SEO-R, zien we dat de inschatting met behulp van de SEO-R in 15 gevallen lager was dan de inschatting met behulp van de SEO-V. In 7 gevallen scoorden de SEO-V en de SEO-R gelijk. Bij gebruik van de maximum scores van de SEO-R, zien we dat de inschatting met behulp van de SEO-R in 12 gevallen lager was dan de inschatting met behulp van de SEO-V. Bij één maal was het omgekeerde waar. Bij 9 inschalingen scoorden de SEO-V en de SEO-R gelijk (tabel 12).

Rekening houdend met een ernstig verstandelijke beperking (N=11), zien we voor de minimum scores van de inschatting met de SEO-R significante verschillen met de inschatting met de SEO-V (Respectievelijke Z-waarden zijn -1,897 voor minimum en -0,632 voor maximum, $p < .05$). Voor de maximum scores daarentegen zien we een niet significant verschil ($p > .05$) (tabel 13).

Bij gebruik van de minimum scores van de SEO-R, zien we dat de inschatting met behulp van de SEO-R in 6 gevallen lager was dan de inschatting met behulp van de SEO-V. Slechts 1 keer was het omgekeerde waar. In 4 gevallen scoorden de SEO-V en de SEO-R gelijk. Bij gebruik van de maximum scores van de SEO-R, zien we dat de inschatting met behulp van de SEO-R in 4 gevallen lager was dan de inschatting met behulp van de SEO-V. Bij 3 gevallen was het omgekeerde waar. Bij 4 inschalingen scoorden de SEO-V en de SEO-R gelijk (tabel 12).

Tabel 12: Verschillen tussen inschaling met SEO-V en SEO-R

			N
Licht (N=17)	SEO-Rmin & SEO-V	Negative Ranks	12a
		Positive Ranks	0b
		Ties	5c
	SEO-Rmax & SEO-V	Negative Ranks	8d
		Positive Ranks	0 ^e
		Ties	9f
Matig (N=22)	SEO-Rmin & SEO-V	Negative Ranks	15a
		Positive Ranks	0b
		Ties	7c
	SEO-Rmax & SEO-V	Negative Ranks	12d
		Positive Ranks	1 ^e
		Ties	9f
Ernstig (N=11)	SEO-Rmin & SEO-V	Negative Ranks	6a
		Positive Ranks	1b
		Ties	4c
	SEO-Rmax & SEO-V	Negative Ranks	4d
		Positive Ranks	3 ^e
		Ties	4f

a. SEO-Rmin < SEO-V d. SEO-Rmax < SEO-V
b. SEO-Rmin > SEO-V e. SEO-Rmax > SEO-V
c. SEO-Rmin = SEO-V f. SEO-Rmax = SEO-V

Tabel 13: Test Statistics

		SEO-Rmin & SEO-V	SEO-Rmax & SEO-V
Licht (N=17)	Z	-3,176b	-2,714b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	,001	,007
Matig (N=22)	Z	-3,578b	-3,000b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,003
Ernstig (N=11)	Z	-1,897b	-,632b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	,058	,527

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

4.3. Wat is de bruikbaarheid van de SEO-V in de praktijk?

Doorheen de interviews kwamen vijf thema's aan bod, namelijk (1) positieve en negatieve ervaringen met de SEO-V, (2) de kennis van de beoordelaar bij SEO-V afnames, (3) de vergelijking tussen de SEO-V & de SEO-R⁽²⁾, (4) de SEO-V & de assessment van de emotionele ontwikkeling en (5) de SEO-V & de ondersteuning van volwassenen met een verstandelijke beperking. Hieronder worden deze thema's kort toegelicht.

Positieve en negatieve ervaringen

De woon- en werkbegeleiders zijn positief over het gebruik van de SEO-V. De belangrijkste reden hiervoor is de tijdsduur. De SEO-V is minder tijdrovend en op deze manier kan er snel een eerste beeld van iemands emotionele ontwikkeling geschetst worden. Dit maakt de SEO-V volgens de begeleiders werkbaarder in de praktijk omdat dit eenvoudiger te combineren is met begeleiding. Net door deze efficiëntie, is het volgens hen meer haalbaar om de schaal verschillende keren af te nemen door de jaren heen. Zo worden veranderingen sneller opgemerkt. Enkele begeleiders gaven ook aan zich beter te kunnen concentreren doordat de schaal sneller wordt afgenomen. Een bijkomend voordeel dat meerdere keren door begeleiders werd aangehaald, is dat alle items uit de fasen vaker overlopen worden omdat de schaal korter is. Bovendien wordt het instrument als overzichtelijk, duidelijk en concreet bevonden door de begeleiders net doordat er vlot over de items wordt gegaan.

“Als je meerdere SEO's moet afnemen, dan is het organisatorisch gezien wel efficiënter voor de organisatie om deze korte versie te gebruiken omdat het minder tijd inneemt. Dergelijk instrument zal je sneller gebruiken om een herhaling van een afname te doen.”

(Begeleider 24_Kort Interview)

De beperkte tijdsduur wordt door begeleiders ook als een struikelblok gezien. De afname verloopt voor hen soms te snel. Ze ervaren weinig ruimte om te discussiëren en te differentiëren. Zo gaven enkele participanten aan dat de SEO-V te kort is. Ze willen meer tijd spenderen om de schaal grondiger af te nemen. Net doordat de emotionele ontwikkeling een belangrijk aspect is in de ondersteuning. Bovendien wordt zo'n schaal niet regelmatig afgenomen, waardoor begeleiders er voldoende tijd voor willen investeren eens het wel plaatsvindt.

Daarnaast bleek uit de interviews met de participanten, dat als er bij het afnemen van de SEO-V nog onduidelijkheden zijn, ze voor deze delen zouden teruggrijpen naar de SEO-R⁽²⁾. Dit bleek vooral het geval te zijn bij afnames van mensen met een moeilijke in te schalen emotionele ontwikkeling.

“Ik denk dat als het vlot gaat en als je het gevoel hebt dat het goed zit, dat de verkorte versie volstaat. Maar als je te lang moet zoeken of je ondervindt dat je vast zit, zou ik willen overschakelen naar de langere versie.”

(Begeleider 20_Kort Interview)

De ruimte voor overleg is ook een aspect dat gemist wordt door begeleiders. Een inschaling van de emotionele ontwikkeling zien zij vaak als een moment waarop ze horen van collega's hoe deze persoon zich in andere contexten gedraagt. Dit vinden ze een meerwaarde. Bij de SEO-V ervaren zij echter weinig ruimte voor interactie. Bovendien worden er veel vragen gesteld in een korte tijdsperiode, wat de afname intensief maakt. In de interviews werd enkele keren vermeld door begeleiders dat deze verkorte schaal toch nog te lang is door het aantal vragen die worden gesteld. Daarnaast kwam ook enkele keren ter sprake dat verschillende vragen elkaar overlappen.

Enkele begeleiders gaven ook aan dat antwoorden situationeel gebonden en niet eenduidig kunnen zijn, waardoor niet altijd “ja” of “nee” aangeduid kan worden. De mogelijkheid om nuances te vermelden ontbreekt gezien gebruik wordt gemaakt van binaire items.

De beoordelaars zijn van mening dat de SEO-V een bruikbare schaal is voor een eerste snelle beeldvorming. Net doordat het een verkorte schaal is, durft de beoordelaar sneller de knoop door te hakken. Indien er bij een afname echter onduidelijkheden zijn, zouden zij de SEO-R⁽²⁾ erbij nemen waarbij gebruik wordt gemaakt van interactie. Meer tijd spenderen aan een SEO-V afname vinden zij niet zinvol. Ze stellen zich dan de vraag of het niet beter is om onmiddellijk de SEO-R⁽²⁾ erbij te nemen.

De SEO-V heeft volgens de beoordelaars ook enkele nadelen. Het is een intensieve schaal door het groot aantal items die in een korte tijdsperiode overlopen worden. Daarnaast zijn niet alle items duidelijk omschreven waardoor soms twijfels ontstaan bij het scoren. Bovendien hebben ook zij opgemerkt dat verschillende items elkaar overlappen. Doorheen de afnames hadden ze de indruk dat ze een aspect al eens bevraagd hadden.

“Wat mij opviel is dat vragen soms gelijkaardig zijn. Soms denk ik: “Hebben wij hier nog niet op geantwoord?” ... Items zijn soms ook moeilijk verwoord, bijvoorbeeld “impulscontrole is afwezig”. Dan vragen begeleiders zich af of ze dan ‘ja’ of ‘nee’ moeten antwoorden.”

(Beoordelaar)

Ten slotte kan de manier van scoren, waarbij de fase met het meest aantal aangeduide items doorslaggevend is, volgens de beoordelaars tot problemen leiden. Het brengt het gevaar met zich mee dat de SEO-V wordt gereduceerd tot een aankruisversie die de volle dynamiek van de emotionele ontwikkeling niet weergeeft. De beoordelaars voegden hieraan toe dat niet alle items even relevant zijn om te oordelen over iemands functioneren, onder andere het item ‘kan zelfstandig naar het toilet’. Het antwoord op zo een item kan andere redenen hebben, bijvoorbeeld een fysieke beperking. In dergelijke situaties is het belangrijk dat de beoordelaar voldoende kennis heeft over de schaal en over de emotionele ontwikkeling. Bij een complexe casus is het ook niet altijd eenvoudig om één fase per domein in te schatten. Vooral indien er weinig items aangekruist zijn over het hele domein. Doorheen de SEO-V afnames ondervonden de beoordelaars dat ze in bepaalde situaties te weinig criteria hadden om een beslissing te nemen. Daarnaast heeft één van de beoordelaars vraagtekens bij de globale score waarbij deze score niet altijd het correct beeld geeft van iemands emotionele ontwikkeling omdat vele cliënten over de verschillende domeinen anders scoren.

“Als het een complexer persoon is, denk ik dat het aantal criteria waarop je je moet baseren te beperkt is. Terwijl als er meer criteria zouden zijn, je je nog op iets anders kan baseren om te beslissen in welke fase de cliënt zit.”

(Beoordelaar)

Kennis beoordelaar

De kennis van de beoordelaar met betrekking tot de emotionele ontwikkeling en de schalen van emotionele ontwikkeling zijn voorwaarden om met de SEO-V aan de slag te gaan. Uit de interviews blijkt eveneens dat deze kennis niet onderschat mag worden.

De vragen zijn voor de meerderheid van de participanten duidelijk. Toch gaven de begeleiders aan dat de verduidelijkingen van de beoordelaar tijdens de afname zeker een meerwaarde heeft. Hoe vlot de afname verloopt, hangt volgens hen sterk af van de manier waarop de vragen worden gesteld. De vragen in de SEO-V worden soms moeilijk en abstract omschreven voor begeleiders met weinig ervaring met schalen voor emotionele ontwikkeling. Een voorbeeld hiervan is: “Bij frustratie ontstaat er woede, die zich uit in agressie tegenover de belangrijke andere”. De gebruikte terminologie is, volgens de participanten, bovendien vaak voor interpretatie vatbaar waardoor extra uitleg van de beoordelaar welkom is. Daarnaast zijn de voorbeelden die vermeld staan in de schaal niet altijd verduidelijkend, bijvoorbeeld: “Neemt zelfstandig beslissingen en kan hiervan de onmiddellijke gevolgen inschatten, bijvoorbeeld bij het oversteken van een straat.”

“Het is goed dat je de vragen formuleert want soms zijn het abstracte vragen. Het is dan goed dat er wat duiding is. Moest het gewoon een vragenlijst zijn en dat je zegt ‘vult dat eens in’, zou het moeilijker zijn om dat in te vullen.”

(Begeleider 3_ Kort Interview)

“De uitleg achter de items vond ik wel nodig, want we wisten niet altijd hoe we het moesten interpreteren. De achtergrond van de beoordelaar vind ik zeker belangrijk.”

(Begeleider 37_ Kort Interview)

Daarnaast gaven de beoordelaars zelf aan dat net doordat het aantal criteria bij de SEO-V beperkter is, het des te belangrijker is dat elke beoordelaar op dezelfde manier de termen vertaalt. Participanten hebben volgens hen soms moeite met termen zoals ‘transitioneel object’, ‘affectregulatie’, ‘arousal’... Ook bij bepaalde items was er nood aan extra verduidelijking, bijvoorbeeld: ‘houdt van kiekeboe-spelletjes en verstoppertje’, ‘de gemoedstoestand wordt geuit met het volledige lichaam’... Als beoordelaar gaven ze aan dat bepaalde items hertaald dienen te worden zodat ze verstaanbaar zijn voor participanten. Ze ervaren dat het soms in de nuances zit die een valkuil kunnen zijn indien je niet voldoende achtergrond kennis hebt.

“Wat ik een belangrijke voorwaarde vind, is dat de beoordelaar weet waarover hij praat. Dit geldt zowel voor de SEO-V als voor de SEO-R². Ook begrippen begrijpen en kunnen uitleggen is belangrijk. Begrippen kunnen uitleggen binnen die bepaalde fase. Kennis van de emotionele ontwikkeling is nodig, die achtergrond informatie moet je kennen.”

(Beoordelaar)

Ten slotte vermeldt een beoordelaar dat het een valkuil is bij de SEO-V om de mensen met een verstandelijke beperking te overschatten op vlak van vaardigheden, communicatie en taal indien men weinig kennis heeft over de schaal en de emotionele ontwikkeling. Ze gaf aan dit te hebben opgemerkt

doorheen de afnames in situaties waarbij participanten afwijken van het domein en antwoorden op vragen met aspecten uit andere domeinen. Bijvoorbeeld over het contact met begeleiders praten terwijl het domein 'omgaan met peers' gescoord wordt.

SEO-V & SEO-R⁽²⁾

De SEO-V is een herkenbaar instrument voor begeleiders die reeds de SEO-R⁽²⁾ kennen. Uit de interviews blijkt dat het soort vragen en de domeinen voor hen gelijklopend zijn. Toch mogen beide instrumenten niet als gelijk beschouwd worden, aldus een medeontwerper van de SEO-V. Hij benadrukte dat de SEO-R⁽²⁾ een discussietool is, terwijl de SEO-V een screeningsinstrument is.

In vergelijking met de SEO-R⁽²⁾ wordt de SEO-V door begeleiders voornamelijk als beknopter en duidelijker ervaren. Beknopter, omdat er minder vragen zijn en omdat knopen moeten doorgemaakt worden. Dit verhoogt hun concentratie. Begeleiders ervaren zelf dat ze sneller hun aandacht verliezen of van het onderwerp afwijken bij de SEO-R⁽²⁾. Bovendien gaven begeleiders aan dat ze bij de SEO-R⁽²⁾ meer overlapping ervaren doorheen de vragen over de verscheidene domeinen.

“De SEO-R² vind ik echt wel langdradig, het duurde 3 uren en ik vind dat er heel wat deelvragen overlapt met elkaar. Mijn concentratie zakte ook op het einde van de afname. ... Als ik het dan vergelijk met de SEO-V, is de korte schaal praktischer in gebruik, de vragen zijn meer gestructureerd...”

(Begeleider 13_Uitgebreid interview)

De SEO-V wordt ook door begeleiders als een duidelijkere schaal ervaren omdat de vraagstelling volgens hen concreter is. Enkele participanten waren van mening dat de vragen in de SEO-R⁽²⁾ eerder oppervlakkig zijn. Daarnaast ervaren begeleiders dat de vragen iets meer gedetailleerd zijn bij de SEO-V waardoor ze een duidelijk beeld krijgen van de persoon met een beperking.

Volgens een beoordelaar wordt de toegankelijkheid van de SEO-V verhoogt omdat de vragen compacter zijn. Daarnaast ervaren de beoordelaars dat alle items van de SEO-V vaker overlopen worden dan deze van de SEO-R⁽²⁾ omdat het een verkorte versie is. Dit leidt soms tot onverwachte wendingen waarbij meer items worden gescoord in hogere fases dan verwacht. Bij de SEO-R⁽²⁾ werd op het einde van een afname al eens sneller een fase overgelaten doordat men de indruk heeft al te weten welke fase van toepassing is.

*“Bepaalde vragen bij de SEO-V zijn ook compacter en dit kan ervoor zorgen dat het toegankelijker is voor begeleiders die het afnemen. **Bedoelt u dat de vragen duidelijker zijn?** Ja. Maar met een SEO-R² ga je sowieso in dialoog, er is meer uitwisseling en afstemming. Terwijl bij de SEO-V het meer ‘ping-pong’ is, vraag en antwoord, wat zichtbaarder is.”*

(Beoordelaar)

“Een risico bij de lange SEO is dat je op een bepaald moment voelt van “hij zit ergens in die fase” en dan ben je meer geneigd om bij de volgende domeinen je te beperken bij de fasen die al meer aan bod kwamen. Terwijl je bij de SEO-V ook verplicht wordt om naar de hogere fases te kijken. Wat dat er soms toe leidt dat je merkt dat iemand op sommige items uit hogere fases ook scoort – daarom niet betekenende dat hij in die fase zit.”

(Beoordelaar)

Ten slotte was er tijdens de interviews geen uitgesproken voorkeur voor één van beide instrumenten. Indien de voorkeur uitging naar de SEO-V, had dit vaak betrekking op de kortere tijdsinvestering. Begeleiders hebben ook de indruk dat ze evenveel uit deze schaal halen als bij de SEO-R⁽²⁾. Indien voor de SEO-R⁽²⁾ gekozen werd, werd vooral als reden gegeven dat deze schaal uitgebreider is, er langer bij de vragen wordt stilgestaan en er ruimte is voor interactie met de collega's.

Diverse meningen werden uitgesproken over welke schaal wanneer gebruikt wordt, afhankelijk van de situatie. Voor de ene persoon is de SEO-V een geschikt instrument om mee te straten. Bijvoorbeeld bij een nieuwe intake om de ondersteuning te kunnen opstarten volgens het emotioneel ontwikkelingsniveau. Andere maken liever gebruik van de SEO-R⁽²⁾ bij een eerste inschaling om onmiddellijk een uitgebreid beeld te hebben. De SEO-V prefereren ze dan meer voor een tussentijdse inschaling. Indien er doorheen een afname nood is aan ruimte voor discussie, gaven begeleiders aan de SEO-R⁽²⁾ te gebruiken.

“Ik zou bijvoorbeeld starten met de SEO-V en als we merken dat we daarin wat mank lopen, of in bepaalde domeinen mank lopen, zou ik bepaalde domeinen met de SEO-R² durven bespreken. Dan zou ik de SEO-R² ernaast leggen en bepaalde domeinen er extra uithalen.”

(Beoordelaar)

SEO-V & assessment van de emotionele ontwikkeling

Enkele begeleiders schatten in dat de verkorte schaal even efficiënt kan zijn als de SEO-R⁽²⁾ om de emotionele ontwikkeling in te schalen. Deze mening wordt echter niet door iedereen gedeeld.

Anderen zijn van mening dat het beeld dat je krijgt van iemand zijn emotionele ontwikkeling doorheen een SEO-R⁽²⁾ afname grondiger is doordat er meer zaken bevraagd worden. Opnieuw blijkt de interactie met de collega's voor sommigen onmisbaar. Bovendien werd in de interviews duidelijk dat een SEO-V afname bij ingewikkelde casussen mogelijk niet altijd volstaat.

Dit neemt niet weg dat de SEO-V de mogelijkheid biedt om een eerste zicht te krijgen op de emotionele ontwikkeling. In organisaties is het niet altijd eenvoudig om een SEO-R⁽²⁾ afname in te plannen waarbij twee begeleiders lange tijd (vaak ongeveer drie uren) aanwezig moeten zijn. De beoordelaars benadrukken wel dat ze de SEO-R⁽²⁾ zouden gebruiken bij ingewikkelde casussen.

“Als we in een beperkte tijd toch een zicht willen hebben op het emotioneel functioneren... Dan denk ik dat de SEO-V toch wel een instrument is die daarvoor kan dienen en die inderdaad voor een stuk een zicht geeft op de emotionele ontwikkeling. En indien je dan toch nog aanvoelt dat het niet voldoende is, dat de situatie te ingewikkeld is, kan je nog steeds de lange SEO erbij nemen.”

(Beoordelaar)

Ten slotte is het volgens een beoordelaar positief dat bij de SEO-V expliciet vermeld wordt dat men maximaal de afgelopen 12 weken scoort. Dit zorgt er volgens haar voor dat participanten zich niet laten misleiden door gedrag uit het verleden dat op heden niet meer van toepassing is.

“Bij de SEO-R² zijn mensen vaker bezig over het gedrag in het verleden en dit kan een valkuil zijn. Bij de SEO-V staat ook duidelijk omschreven dat het enkel over de laatste 12 weken gaat (maximum). Dit kan ook positief zijn voor mensen die de cliënt al jaren kennen.”

(Beoordelaar)

SEO-V & ondersteuning van volwassenen met een verstandelijke beperking

Voor het optimaliseren van de ondersteuning geven de beoordelaars de voorkeur aan de SEO-R⁽²⁾. Met deze schaal en de daarbij horende interacties kan je volgens hen diepgaander luisteren naar de verhalen en ervaringen van de begeleiders. Bovendien kan het uitwisselen van ervaringen verrijkend zijn voor de participanten. De beoordelaar heeft volgens hen ook de mogelijkheid om naar verduidelijkende voorbeelden te vragen die nodig zijn om tips en handvatten te kunnen formuleren in functie van de ondersteuning.

“Natuurlijk als je op een kortere tijd zicht wil krijgen op hoe iemand functioneert... Dan kan het misschien wel een goeie aanzet zijn om te vertrekken. Maar ik weet niet of je altijd voldoende informatie ermee zal hebben. ... Bij de SEO-V mag je enkel met “ja” of “nee” antwoorden. Dit vind ik jammer omdat je juist door diepgaander te luisteren naar de participanten meer handvaten kunt staven.”

(Beoordelaar)

5. DISCUSSIE & CONCLUSIE

5.1. Bespreking resultaten

Bij de bespreking van de resultaten zal eerst dieper worden ingegaan op het kwantitatief luik van het onderzoek in relatie tot de descriptieve statistiek en de onderzoeksvragen 'Wat is de interne consistentie van de SEO-V?' en 'Wat is de samenhang tussen de SEO-V en de SEO-R?'. Daarna worden de resultaten van het kwalitatief luik besproken die een antwoord bieden op de onderzoeksvraag 'Wat is de bruikbaarheid van de SEO-V in de praktijk?'.

Descriptieve statistiek

Emotionele ontwikkeling – mate van verstandelijke beperking & comorbiditeit. In de literatuur wordt beschreven dat een verstandelijke beperking vaak gepaard gaat met een vertraging in de emotionele ontwikkeling (Sappok et al., 2016). Uit het onderzoek blijkt dat de fase van emotionele ontwikkeling lager ligt naarmate de verstandelijke beperking ernstiger is. Gemiddeld scoort een volwassene met een licht verstandelijk beperking 3,12 op de SEO-V, een volwassene met een matig verstandelijke beperking 2,91 op de SEO-V en een volwassene met een ernstig verstandelijke beperking 2,09 op de SEO-V. Deze resultaten zijn in overeenstemming met de klinische praktijk waar men vaststelt dat mensen met een licht tot matig verstandelijke beperking hoger scoren op vlak van emotionele ontwikkeling dan mensen met een ernstig tot diep verstandelijke beperking. Dit wordt eveneens aangetoond in verschillende studies, onder andere in het onderzoek van Morisse et al. (2018).

De emotionele ontwikkeling van een volwassene met een verstandelijke beperking ligt in dit onderzoek gemiddeld lager indien er sprake is van comorbiditeit. Gemiddeld scoort een volwassene 2,82 op de SEO-V indien er geen sprake is van comorbiditeit en 2,79 op de SEO-V indien er wel sprake is van comorbiditeit. Dit is overeenkomstig met de klinische praktijk waarbij de kans op het voorkomen van gedrags- of psychische problemen hoger ligt naarmate de verstandelijke beperking ernstiger is. Eveneens werd in het onderzoek van Morisse et al., (2018) aangetoond dat comorbiditeit daalt naargelang de fase van emotionele ontwikkeling hoger ligt.

IQ – emotionele ontwikkeling & comorbiditeit. Uit het onderzoek blijkt dat de IQ-scores gemiddeld hoger liggen wanneer er sprake is van een bijkomende gedrags- of psychische stoornis. Het gemiddelde blijft zich wel situeren binnen het interval met de IQ-scores tussen 35 en 50. Deze resultaten staan echter in contrast met de vaststelling in de klinische praktijk, namelijk dat het IQ lager ligt wanneer er sprake is van comorbiditeit. Deze vaststelling kwam tot stand in een bespreking met de promotor en begeleider van dit onderzoek.

Uit het onderzoek blijkt wel dat het IQ stijgt naargelang de fase van emotionele ontwikkeling hoger ligt. Er is sprake van een positieve associatie tussen het IQ en de totale score op de SEO-V ($\rho = .437$). Morisse et al. (2018) constateren echter in hun onderzoek een discrepantie tussen de emotionele ontwikkeling en de cognitieve ontwikkeling. Bij 79% van de volwassenen met een licht tot matig verstandelijke beperking ligt de emotionele ontwikkeling lager dan het IQ. Bij 90% van de mensen met een ernstig verstandelijke beperking ligt de emotionele ontwikkeling lager dan de cognitieve ontwikkeling. Uit de literatuur blijkt eveneens dat een disharmonisch profiel, waarbij de fysieke, cognitieve, sociale en emotionele ontwikkeling niet in evenwicht zijn met elkaar, geregeld voorkomt bij mensen met een verstandelijke beperking (Vonk & Hosmar, 2009; Morisse & Ronsse, 2012; Sappok et al., 2013).

Supports Intensity Scale (SIS) – emotionele ontwikkeling. In dit onderzoek lagen de SIS-scores hoger bij personen met een ernstig verstandelijke beperking (102,44) in vergelijking met personen met een licht (96) tot matig (96,29) verstandelijke beperking. Daarnaast blijkt er een negatieve correlatie te zijn tussen de SIS-score en de score op de SEO-V ($\rho = -.359$). De SIS-score stijgt dus naargelang de fase van emotionele ontwikkeling lager ligt. Deze resultaten zijn in overeenstemming met een vaststelling in de praktijk, die besproken werd met de promotor en de begeleider van dit onderzoek, waarbij de SIS-score stijgt naargelang de mate van verstandelijke beperking ernstiger is. Met andere woorden, er wordt verondersteld dat de ondersteuningsnoden van een persoon met een verstandelijke beperking groter worden naarmate de verstandelijk beperking ernstiger is.

Personal Outcome Scale (POS) – emotionele ontwikkeling. Uit het onderzoek blijkt de POS-score te dalen naarmate de verstandelijke beperking ernstiger is. Op basis van de POS 'Zelfbeoordeling' en 'Beoordeling door anderen' scoort iemand met een licht verstandelijke beperking gemiddeld hoger (112,07 en 108,33), dan iemand met een matig (110,60 en 105,30) tot ernstig (110,38 en 101,56) verstandelijke beperking. Met andere woorden, de Quality of Life (QoL) is hoger bij mensen met een licht verstandelijke beperking dan bij mensen met een matig tot ernstig verstandelijke beperking. Daarnaast blijkt uit de resultaten dat er een positieve correlatie is tussen de POS 'Zelfbeoordeling' en de SEO-V ($\rho = .399$) en de POS 'Beoordeling door anderen' en de SEO-V ($\rho = .168$). De QoL stijgt dus naarmate de fase van emotionele ontwikkeling hoger ligt. Deze resultaten zijn in overeenstemming met de klinische praktijk. Uit het onderzoek van Lombardi, Croce, Claes, Vandeveldde en Schalock (2016) blijkt de ondersteuningsnood een belangrijke predictor te zijn voor QoL. Hoe meer ondersteuningsnoden er zijn, hoe lager de QoL.

'Wat is de interne consistentie van de SEO-V?'

Er is een hoge mate van interne consistentie vastgesteld ($\alpha = .853$). Dit is in overeenstemming met eerder onderzoek omtrent de SEO-V (Niehoff, 2018).

'Wat is de samenhang tussen de SEO-V en de SEO-R?'

Er blijkt een significante correlatie te zijn tussen de totale scores van de SEO-V en de minimum ($\rho = .472$) en maximum ($\rho = .507$) totale scores van de SEO-R. De correlatie tussen de SEO-V en de SEO-R lijkt niet zo hoog als verwacht zou kunnen worden. Daarnaast is er sprake van een matige associatie tussen de SEO-V en de SEO-R minimum totale scores. Tussen de SEO-V en de SEO-R maximum totale scores is er een (nipt) grote associatie.

De correlatie tussen de domeinen van de SEO-V en de overeenkomstige domeinen van de SEO-R blijkt niet zo hoog te zijn als verwacht. Enkel tussen domein 1 en SEO-R domein 1 ($\rho = .134$), SEO-V domein 2 en SEO-R domein 2 ($\rho = .190$), SEO-V domein 6 en SEO-R domein 7 ($\rho = .256$), SEO-V domein 7 en SEO-R domein 8 ($\rho = .277$) blijkt er een niet-significante correlatie te zijn. Er is echter sprake van een kleine associatie.

Daarnaast zijn de verschillen tussen de inschaling op basis van de SEO-V of de SEO-R significant verschillend (tabel 5). De totale scores bij de SEO-V blijken hoger te liggen: 0,82 fase hoger dan de SEO-R scores wanneer men gebruik maakt van de minimum scores en 0,46 fase hoger wanneer men gebruik maakt van de maximum scores. De domeinen van de SEO-V scoren gemiddeld 1 fase hoger dan de overeenkomstige SEO-R domeinen. Wanneer rekening gehouden wordt met comorbiditeit en met de mate van verstandelijke beperking blijft de SEO-V hoger scoren (tabel 10, 12). Uitgezonderd wanneer

de volwassene een ernstig verstandelijke beperking heeft en men gebruik maakt van de SEO-R maximumscores.

Gemiddeld scoort de SEO-V dus hoger dan de SEO-R. Dit staat in contrast met eerder onderzoek omtrent de SEO-V waar een sterke positieve samenhang tussen de totale scores ($\rho=.89$) en de domeinen ($\rho=>.77$) van de SEO-V en SEO-R² gevonden werd (Niehoff, 2018).

Daarnaast blijkt uit onderzoek van Morisse et al. (2018) dat de SEO-R² hoger scoort dan de klinische inschatting van experts. De samenhang tussen de SEO-R² scores en de inschattingen van experts met betrekking tot de emotionele ontwikkeling van volwassenen met een verstandelijke beperking (N=59) werd geanalyseerd met Spearman's ρ ($\rho=.576$) en Wilcoxon rangtekentest ($Z=-3.408$, $p=.001$). Meer bepaald scoorde de SEO-R² bij 23 mensen hoger dan de klinische inschatting van experts, bij 7 mensen lager en bij 29 mensen gelijk.

Zowel uit dit onderzoek als uit het onderzoek van Morisse et al. (2018) kan dus geconcludeerd worden dat de recentste schaal voor emotionele ontwikkeling, de SEO-V, het hoogst scoort. Hoger dan de SEO-R²) en de klinische inschaling van experts.

$$\text{Klinisch} < \text{SEO-R}^{(2)} < \text{SEO-V}$$

Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de SEO-V gescoord wordt op basis van waarneembaar gedrag. Bij het afnemen van de SEO-V wordt voornamelijk gelet op het gedrag van de cliënt in alledaagse situaties en de interactie die er plaatsvindt met de belangrijke anderen (Morisse, Sappok, et al., 2017). Dit kan tot gevolg hebben dat domeinen met betrekking op het emotionele hoger scoren. Daarnaast wordt bij de SEO-V gebruik gemaakt van een binair scoringsstelsel dat leidt tot één score (Morisse, Sappok, et al., 2017). Ten slotte is de SEO-R²) een ouder instrument en wordt deze al enkele jaren gebruikt om de ondersteuning te optimaliseren. De ondersteuning kan dus geoptimaliseerd zijn nadat de SEO-R²) in het verleden werd afgenomen waardoor de emotionele ontwikkeling van een volwassene met een verstandelijke beperking gestabiliseerd is en dus hoger scoort op de SEO-V die op heden wordt afgenomen.

'Wat is de bruikbaarheid van de SEO-V in de praktijk?'

In de literatuur wordt de SEO-V omschreven als een snelle screener en de SEO-R²) als een discussietool (Morisse, Sappok, et al., 2017). Uit de interviews blijkt dan ook dat de beoordelaars de SEO-V verkiezen voor een eerste snelle beeldvorming. Voor het optimaliseren van de ondersteuning geven ze de voorkeur aan de SEO-R²). Het algemeen gevoel is dat er door de daarbij horende interacties de beoordelaar diepgaander kan luisteren naar de verhalen en ervaringen van de begeleiders om tips en handvatten te formuleren. In het onderzoek van Eecloo (2013) werd het interactieve karakter van de SEO-R eveneens als verrijkend omschreven.

Een uitgesproken voorkeur bij de begeleiders is er niet. Welke instrument ze zouden gebruiken, hangt sterk af van de situatie. De ene is van mening dat de SEO-V geschikt is om te starten, terwijl de ander de SEO-R²) bij voorkeur gebruikt voor een eerste inschaling om onmiddellijk een uitgebreid beeld te hebben. De SEO-V zien zij dan eerder als een instrument voor een tussentijdse screening. Over het algemeen zijn de woon- en werkbegeleiders wel positief over de SEO-V. De belangrijkste reden hiervoor is de korte tijdsduur, maar deze kan ook een struikelblok zijn. Doordat het een snelle screener is, is er minder ruimte voor discussie. Dit terwijl ze een SEO afname als een kans ervaren om in gesprek te gaan met hun collega's en ervaringen uit te wisselen. Dit neemt echter niet weg dat men kan starten

met de SEO-V en indien nodig bij bepaalde domeinen de SEO-R⁽²⁾ erbij neemt. Indien er doorheen een afname nood is aan ruimte voor discussie, gaven de begeleiders aan dat ze de SEO-R⁽²⁾ erbij zouden nemen ter aanvulling.

Daarnaast blijkt uit de interviews met de beoordelaars en begeleiders dat een SEO-V afname niet volstaat bij ingewikkelde casussen door het gemis aan ruimte voor discussie. Bovendien ontbreekt de mogelijkheid om nuances te vermelden aangezien het binaire items zijn. De manier van scoren kan volgens de beoordelaars er ook toe leiden dat de SEO-V gereduceerd wordt tot een aankruisversie die niet de volle dynamiek van de emotionele ontwikkeling weergeeft.

Ten slotte is de kennis omtrent de emotionele ontwikkeling en de SEO-R² een voorwaarde om met de SEO-V aan de slag te gaan (Morisse, Sappok, et al., 2017). Uit de interviews blijkt dat de kennis van de beoordelaar niet onderschat mag worden. Net doordat het aantal items beperkt zijn, is het volgens de beoordelaars des te belangrijker dat de vragen op éénzelfde manier worden overgebracht. De participanten gaven bovendien aan dat de terminologie vaak voor interpretatie vatbaar is en de vermelde voorbeelden niet altijd verduidelijkend zijn.

5.2. Beperkingen onderzoek

Voor dit onderzoek werd een relatief kleine steekproef (N=50) gebruikt van cliënten uit één voorziening, vzw Tordale, waar comorbiditeit geregeld voorkomt. Bovendien werd de steekproef random samengesteld uit een groep cliënten bij wie reeds een SEO-R werd afgenomen. Men kan zich echter de vraag stellen waarom net bij deze mensen een SEO-R afgenomen werd. Het is mogelijk dat er voornamelijk een SEO-R werd afgenomen bij de meest complexe casussen.

Daarnaast dateren de SEO-R afnames van 2011 tot 2014. Er werd wel ingeschat door de orthopedagogen of de emotionele ontwikkeling al dan niet gestegen is, maar niet bij elke cliënt uit de steekproef (N=34). Bij acht cliënten werd ingeschat dat het mogelijks gestegen is, bij vijf cliënten dat het mogelijks gedaald is en bij 21 cliënten dat het stabiel gebleven is.

Ten slotte dateren de IQ-testen van 1981 tot 2014, de SIS afnames van 2009 tot 2013 en de POS afnames van 2011 tot 2014. Dit kan een invloed hebben op de uitkomsten bij de beschrijvende statistiek.

5.3. Aanbeveling voor verder onderzoek

Een eerste suggestie is dat bij volgend onderzoek een grotere steekproef van cliënten uit verschillende organisaties geselecteerd wordt. De SEO-V en de SEO-R⁽²⁾ dienen ook met minder tijdsinterval te worden afgenomen.

Daarnaast is een factoranalyse tot op het item niveau een aanbeveling om meer in detail de factoren binnen de SEO-V te onderzoeken.

Ten slotte kan met een praktijktoets geëvalueerd worden of de ondersteuning die gebaseerd is op de inschatting met behulp van de SEO-V tot de gewenste resultaten leidt.

5.4. Implicaties voor de praktijk

Naast het onderzoek van Niehoff (2018) met betrekking tot de validiteit van de SEO-V, vormt deze scriptie een eerste beeld van de psychometrische kenmerken en de bruikbaarheid van de SEO-V. Met behulp van de SEO-V als screeningsinstrument kan een eerste beeld van de emotionele ontwikkeling gevormd worden. Dit beeld verduidelijkt de gedragingen van een volwassene met een verstandelijke beperking waardoor de ondersteuning geoptimaliseerd kan worden. In dit onderzoek blijkt de SEO-V

echter niet volledig gelijk te scoren als de SEO-R waardoor enige alertheid aangeraden is opdat de volwassene niet over- of onderschat wordt. Ten slotte is de SEO-V een screeningsinstrument en is deze schaal niet bedoeld voor het opstellen van een ondersteuningsplan. Hiervoor is de SEO-R⁽²⁾ een geschikter instrument.

REFERENTIES

- Braems, K. (2009). *De Sociaal-Emotionele Ontwikkeling in kaart. Een kijk op de toepassing van het theoretisch kader van de sociaal-emotionele ontwikkeling volgens A. Došen in West-Vlaanderen*. Onuitgegeven masterproef neergelegd tot het behalen van de graad van Master of Science in de Pedagogische Wetenschappen, afstudeerrichting Orthopedagogiek, Universiteit Gent.
- Carter, A. & Briggs-Gowan, M. (2006). ITSEA Infant Toddler Social Emotional Assessment. San Antonio, TX: Harcourt.
- Claes, L. & Verduyn, A. (Red.) (2012). *SEO-R Schaal voor Emotionele Ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking – Revised*. Antwerpen: Garant.
- Cooper, S., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A. & Allan, L. (2007). Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: Prevalence and associated factors. *British Journal of Psychiatry*, 190, 27–35.
- de Bruijn, J., Vonk, J., van den Broek, J. & Twint, B. (2017). Emotionele ontwikkeling en verstandelijke beperking: inleiding op een dynamisch begrip. In B. Twint (Red.), *Handboek emotionele ontwikkeling & verstandelijke beperking*. Amsterdam: Boom.
- de Groot, R. (2011). *SEO-R-kleurenprofiel handleiding*. Doetinchem: Graviant.
- de Groot, R. (2017). Het SEO-R²-kleurenprofiel. In B. Twint (Red.), *Handboek emotionele ontwikkeling & verstandelijke beperking*. Amsterdam: Boom.
- Došen, A. (1990). *Psychische en gedragsstoornissen bij zwakzinnigen*. Amsterdam: Boom.
- Došen, A. (2004). The developmental psychiatric approach tot aggressive behavior among persons with intellectual disabilities. *Mental Health Aspects of Developmental Disabilities*, 7, 57-68.
- Došen, A. (2005a). *Psychische stoornissen, gedragsproblemen en verstandelijke handicap*. Assen: Van Gorcum.
- Došen, A. (2005b). Applying the developmental perspective in the psychiatric assessment and diagnosis of persons with intellectual disability: part I—assessment. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 1–8.
- Došen, A. (2005c). Applying the developmental perspective in the psychiatric assessment and diagnosis of persons with intellectual disability: part II—diagnosis. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 9–15.
- Došen, A. (2007). Integrative treatment in persons with intellectual disability and mental health problems. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(1), 66-74.
- Došen, A. (2014). *Psychische stoornissen, probleemgedrag en verstandelijke beperking*. Assen, Nederland: Van Gorcum.
- Došen, A., Bauwens, E., Bruynooghe, J., Degroote, J., Deschrijver, K., Devriese, C., ... Vermeulen, N. (2015). *Over kunnen, (niet) aankunnen, moeten en (niet) willen. Brochure over emotionele ontwikkeling voor familie van kinderen, jongeren en volwassenen met een beperking*. Antwerpen: SEN vzw.

- Eecloo, G. (2013). *Schaal voor Emotionele Ontwikkeling Revised (SEO-R) onder de loep genomen. Bevindingen van professionele en natuurlijke netwerken van mensen met een verstandelijke beperking*. Onuitgegeven masterproef neergelegd tot het behalen van de graad van Master of Science in de Pedagogische Wetenschappen, afstudeerrichting Orthopedagogiek, Universiteit Gent.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665-697.
- Elstner, S., Diefenbacher, A., Kirst, E. en Vandeveld, S. (2016). A study on the usefulness and reliability of the “Scheme of Appraisal of Emotional Development” (SAED) for persons with ID using direct observation in a group-based assessment procedure. *Research in Developmental Disabilities* 49–50, 108–117.
- Emerson E., Einfeld S.L. (2011). *Challenging behavior, 3rd Edition*. Cambridge: University press.
- Forkmann, T., Scherer, A., Boecker, M., Jostes, R. & Gauggel, S. (2011). The clinical global impression scale and the influence of patient or staff perspective on outcome. *BMC Psychiatry*, 83(11).
- Frankish, P. (2013). Measuring the emotional development of adults with ID. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 7(5), 272–276.
- Greenspan, S., DeGangi, G. & Wieder, S. (2001). *The Functional Emotional Assessment Scale (FEAS). For Infancy and Early Childhood: Clinical and Research Application*. Copyright by the Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders. <http://www.icdl.com/research/functional-emotional-assessment-scale>
- Guy, W. (1976). *ECDEU Assessment for Psychopharmacology, Revised Edition*. Rockville: National Institute of Mentale Health.
- Hoekman, J., Miedema, A., Otten, B. & Gielen, J. (2007). *Experimentele Schaal voor de beoordeling van het Sociaal-Emotioneel OntwikkelingsNiveau. Handleiding en verantwoording*. Leiden: PITS.
- Hoekman, J., Miedema, A., Otten, B. & Gielen, J. (2011). *ESSEON-R Schaal voor het schatten van de sociaal-emotioneel ontwikkelingsleeftijd – Revisie. Handleiding en verantwoording*. Leiden: Pits.
- Howitt, D. & Cramer, D. (2011). *Introduction to SPSS Statistics in Psychology. For Version 19 and earlier (Fifth Edition)*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Howitt, D. (2014). Thematic Analysis. In G. Van Hove (red.), *Qualitative Research for Educational Sciences*. Harlow: Pearson.
- Kay, S., Fiszbein, A. & Opfer, L. (1987). The Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) for Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 13(2), 261-276.
- Keenan, T. (2002). Negative affect predicts performance on an object permanence task. *Developmental Science*, 5, 65–71.
- La Malfa, G., Lassi, S., Bertelli, M., Albertini, G. & Došen, A. (2009). Emotional development and adaptive abilities in adults with intellectual disability. A correlation between the Scheme of Appraisal of Emotional Development (SAED) and Vineland Adaptive Behaviour Scale (VABS). *Research in Developmental Disabilities*, 30(6), 1406-1412.

- Lane, R. D., Quinlan, D. M., Schwartz, G. E., Walker, P. A. & Zeitling, S. B. (1990). The levels of emotional awareness scale: A cognitive-developmental measure of emotion. *Journal of Personality Assessment*, 55(1-2), 124-134.
- Lombardi, M., Croce, L., Claes, C., Vandeveld, S. & Schalock, R. (2016). Factors predicting quality of life for people with intellectual disability: results from the ANFFAS study in Italy. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 41(4), 338-347.
- Morisse, F. & Došen, A. (2017). Ontwikkelingsdynamisch model van emotionele ontwikkeling: state of the art. In C. Claes (Red.), *Emotionele ontwikkeling in verbinding. Coachingsmethodiek voor begeleiders van cliënten met probleemgedrag*. Antwerpen: Garant.
- Morisse, F. & Došen, A. (Red.) (2016). *SEO-R² Schaal voor Emotionele Ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking – Revised²*. Antwerpen: Garant.
- Morisse, F. & Ronsse, E. (2012). Belangrijke begrippen in de emotionele ontwikkeling. In T. Vangansbeke (Red.), *Emotionele ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking* (pp. 23-47). Antwerpen: Garant.
- Morisse, F., Roskam, S., De Neve, L. & Došen, A. (2017). SEO-R²: een instrument voor assessment. In B. Twint (Red.), *Handboek emotionele ontwikkeling & verstandelijke beperking*. Amsterdam: Boom.
- Morisse, F., Sappok, T., De Neve, L. & Došen, A. (2017). *SEO-V, Schaal voor Emotionele Ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking - Verkort*. Antwerpen: Garant.
- Morisse, F., Vandeveld, S., Claes, C., De Ruysscher C., Verleysen, G., Embregts, P., ... Došen, A. (2018). *The Scale for Emotional Development – Revised² (SED-R²): Correlations with adaptive behavior and expert-ratings*. Ongepubliceerd artikel.
- Niehoff, I. (2018). *Een onderzoek naar de Schaal Emotionele Ontwikkeling – verkort. Kan de SEO-V ingezet worden ter vervanging van de SEO-R2 om het emotionele ontwikkelingsniveau van mensen met een verstandelijke beperking te beoordelen binnen de Twentse Zorgcentra?* Onuitgegeven bachelorproef neergelegd tot het behalen van de graad van Bachelor in de Psychologie, afstudeerrichting Toegepaste Psychologie, Saxion Hogeschool Deventer.
- Pinna, F., Deriu, L., Diana, E., Perra, V., Randaccio, R., ... Carpiniello, B. (2015). Clinical Global Impression – Severity scores as a reliable measure for routine evaluation of remission in schizophrenia and schizoaffective disorders. *Annals of General Psychiatry*, 14(6).
- Poppe, L., Morisse, F., De Ruysscher, C., Došen, A., Vandeveld, S., Claes, C., Embregts, P. & Hendriks, L. (2015). Validity of the Scale for Emotional Development – Revised² (SED-R²). *Journal of Intellectual Disability Research*, 59, 42.
- Riské, L. (2014). *De validiteit van de Schaal voor Emotionele Ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking – Revised (SEO-R). Onderzoek naar de soortgenootvaliditeit en de gelijktijdige criteriumvaliditeit van de SEO-R*. Onuitgegeven masterproef neergelegd tot het behalen van de graad van Master of Science in de Pedagogische Wetenschappen, afstudeerrichting Orthopedagogiek, Universiteit Gent.

- Saarni C., Campos J., Linda C. en Witherington D. (2006). "Emotional development: Action, communication and understanding". In N. Eisenberg (red.), *Handbook of Child Psychology, Social, Emotional and Personality Development*, Vol. 3, New Jersey: John Wiley & Sons Inc., pp. 226–288.
- Samara, M., Engel, R., Millier, A., Kandenwein, J., Toumi M. & Leucht, S. (2014). Equipercntile linking of scales measuring functioning and symptoms: Examining the GAF, SOFAS, CGI-S, and PANSS. *European Neuropsychopharmacology*, 24, 1767-1772.
- Sappok, T., Barrett, B.F., Vandeveld, S., Heinrich, M., Poppe, L., Sterkenburg, P., ... Morisse, F. (2016). Scale of emotional development – Short. *Research in Developmental Disabilities*, 59, 166-175.
- Sappok, T., Budczies, J., Bölte, S., Dziobek, I., Došen, A. & Diefenbacher, A. (2013). Emotional development in adults with autism and intellectual disabilities: a retrospective, clinical analysis. *PLoS One*, 8(9). doi: 10.1371/journal.pone.0074036
- Sappok, T., Budczies, J., Dziobek, I., Bölte, S., Došen, A. & Diefenbacher, A. (2014). The Missing Link: Delayed Emotional Development Predicts Challenging Behavior in Adults with Intellectual Disability. *J Autism Dev Disord*, 44, 786-800.
- Sappok, T., Schade, C., Kaiser, H., Došen, A. & Diefenbacher, A. (2012). The Importance of a Developmental Approach in Psychiatric Assessment and Treatment of Adults with Intellectual Disability. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 80(3), p 154-161.
- Seltze, G., personal communication, November 17, 1997. In D. Burt & E. Aylward, *Test Battery for the Diagnosis of Dementia in Individuals with Intellectual Disability*. USA: University of Texas-Houston & University of Washington.
- Smiley, E. (2010). *The Incidence of Mental Ill-Health in Adults with Intellectual Disabilities*. MD thesis.
- Snijders, J., Tellegen, P. & Laros, J. (1989). *SON-R 5.5-17 Verantwoording en handleiding*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Sparrow, S., Balla, D. & Cicchetti, D. (1984). *Vineland Adaptive Behavior Scales*. Circle Pines, Minnesota: American Guidance Service.
- Sparrow, S., Balla, D. & Cicchetti, D. (2008). *Vineland Adaptive Behavior Scales (Second Edition). Expanded Interview Form Manual*. (UK: Pearson).
- Stinissen, J., Willems, P., Coetsier, P. & Hulsman, W. (1969). *WAIS-bewerking voor Nederland en Nederlandstalig België*.
- Tellegem, P. & Laros, J. (2011). *Snijders-Oomen niet-verbale intelligentietest 6-40*. Amsterdam: Hogrefe.
- Thompson, J. & Bryant, B. (2010). *SIS Supports Intensity Scale (versie NL 1.2) Handleiding. Schaal Intensiteit van Ondersteuningsbehoeften*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van Loon, J, Van Hove, G., Schalock, R. & Claes, C. (2008). *Persoonlijke Ondersteuningsuitkomsten Schaal. Schaal voor de beoordeling van de individuele kwaliteit van bestaan*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

- Vandeveldde, S., Morisse, F., Došen, A., Poppen, L., Jonckheere, B., van Hove, G., ... Claes, C. (2016). The scale for emotional development-revised (SED-R) for persons with intellectual disabilities and mental health problems: development, description, and reliability. *International Journal of Developmental Disabilities*, 62(1), 11-23.
- Vonk, J. & Hosmar, A. (2009). *Emotionele ontwikkeling bij mensen met een beperking. Een denk- en handelingskader voor de praktijk*. Leuven: Acco.
- Wechsler, D. (1997). *WAIS-III nederlandstalige bewerking*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Wechsler, D. (2002). *Wechsler Intelligence Scale for Children (derde editie)*. Nederlands Diensten Centrum.
- Zaal, S., Boerhave, M., Koster, M. (2008). *Sociaal-emotionele ontwikkeling: omschrijving fasen en bijbehorende begeleidingsstijlen*. Amsterdam: Cordaan.
- Zwetsloot, R. (1994). *Overvraging van verstandelijk gehandicapten*. Tilburg: afstudeerscriptie Hogeschool Katholieke Leergangen.

BIJLAGE

BIJLAGE 1: overzicht Schalen voor Emotionele Ontwikkeling

	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling (SEO)	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling-Revised (SEO-R)	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling-Revised² (SEO-R²)	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling-Verkort (SEO-V)
<i>Jaar</i>	2005	2012	2016	2016
<i>Auteur</i>	Došen	Claes en Verduyn	Morisse en Došen	Sappok et al.
<i>Gebruik</i>	Assessment-instrument	Assessment-instrument en discussietool	Assessment-instrument en discussietool	Screeningsinstrument
<i>Ontwikkeling</i>	Bouwt voort op "Schema voor het niveau van de emotionele ontwikkeling"	Bouwt voort op SEO	Bouwt voort op de SEO-R	Bouwt voort op de SEO-R ²
<i>Concept</i>	Semigestructureerd interview met 1 beoordelaar en minimaal 2 informanten	Semigestructureerd interview met 1 beoordelaar en minimaal 2 informanten	Semigestructureerd interview met 1 beoordelaar en minimaal 2 informanten	Semigestructureerd interview met 1 beoordelaar en minimaal 2 informanten
<i>Afnameduur</i>	Ongeveer 1 uur	Ongeveer 2 uur	Ongeveer 2 uur	Ongeveer 1 uur
<i>Structuur</i>	- 10 domeinen - Per domein: ontwikkelingsfasen met fasespecifieke eigenschappen - Per fase: 3 vragen	- 13 domeinen - Per domein: ontwikkelingsfasen met uitspraken over fasespecifiek gedrag - Per fase: kern, ontwikkeling en voorbeelden	- 13 domeinen - Per domein: ontwikkelingsfasen met uitspraken over fasespecifiek gedrag - Per fase: kern, ontwikkeling en voorbeelden	- 8 domeinen - Per domein: ontwikkelingsfasen - Per fase: 5 items
<i>Domeinen</i>	1. Omgaan met eigen lichaam 2. Omgaan met volwassenen 3. Beleving van zichzelf 4. Permanentie van object 5. Angst	1. Omgaan met eigen lichaam 2. Omgaan met 'emotioneel belangrijke anderen' 3. Beleving van zichzelf in interactie met de omgeving	1. Omgaan met eigen lichaam 2. Omgaan met 'emotioneel belangrijke anderen' 3. Beleving van zichzelf in interactie met de omgeving	1. Omgaan met het eigen lichaam 2. Omgaan met belangrijke anderen 3. Omgaan met een veranderende omgeving- Permanentie van object

	6. Omgaan met leeftijdsgenoten 7. Omgaan met materiaal 8. Verbale communicatie 9. Affectdifferentiatie 10. Agressieregulatie	4. Omgaan met een veranderende omgeving 5. Permanentie van object 6. Angsten 7. Omgaan met 'gelijken' 8. Omgaan met materiaal 9. Communicatie 10. Differentiatie van emoties 11. Agressieregulatie 12. Invulling vrije tijd – Spelontwikkeling 13. Morele ontwikkeling 14. Regulatie van emoties	4. Omgaan met een veranderende omgeving 5. Permanentie van object 6. Angsten 7. Omgaan met 'gelijken' 8. Omgaan met materiaal 9. Communicatie 10. Differentiatie van emoties 11. Agressieregulatie 12. Invulling vrije tijd – Spelontwikkeling 13. Morele ontwikkeling 14. Regulatie van emoties	4. Differentiatie van emoties 5. Omgaan met peers 6. Omgaan met materiaal - Activatie 7. Communicatie 8. Affectregulatie
<i>Scoring</i>	De fase met meest kenmerkende items	De fase met meest kenmerkende items	De fase met meest kenmerkende items	De fase met meest 'ja' beantwoorde items
<i>Kleurenprofiel</i>	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling-Kleurenprofiel (SEO-K)	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling-Revised-Kleurenprofiel (SEO-R-Kleurenprofiel)	Schaal voor Emotionele Ontwikkeling-Revised ² -Kleurenprofiel (SEO-R ² -Kleurenprofiel)	/

BIJLAGE 2: geïnformeerde toestemming

Geïnformeerde toestemming

Studie rond SEO-V (verkorte versie van SEO-R²) gebaseerd op de schaal van Anton Došen ter inschatting van emotionele ontwikkeling.

Beste,

Ik ben Emilie Vandeputte, masterstudent aan de Universiteit Gent, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen. In het kader van mijn masterproef, voer ik een onderzoek uit omtrent de validiteit en de bruikbaarheid van de Schaal voor Emotionele Ontwikkeling-Verkort (SEO-V; Engels: Scale for Emotional Development-Short). De SEO-V heeft als doel op een efficiënte wijze een betrouwbare en valide inschatting te maken m.b.t. de emotionele ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking.

Het onderzoek bestaat uit twee delen:

- Deel 1: In vzw Tordale zal van 50 volwassenen met een verstandelijke beperking een SEO-V gescoord worden. Deze schaal wordt afgenomen als een semi-gestructureerd interview waarbij de beoordelaar in gesprek gaat met de begeleiders/sociale netwerkleden van de cliënt. Eén afname zal ongeveer één uur duren. Met de resultaten wordt de validiteit van de SEO-V nagegaan.
- Deel 2: Er wordt een kort interview afgenomen met de begeleiders/sociale netwerkleden van de cliënt die deelnamen aan de SEO-V. Dit interview vindt plaats onmiddellijk na de afname en duurt ongeveer 10 minuten. Aan de hand van de interviews wordt de bruikbaarheid van de SEO-V nagegaan.

In deze tweede fase zullen, op een later moment, ook meer uitgebreide kwalitatieve interviews afgenomen worden met een aantal hulpverleners van vzw Tordale, met het oog op het verder onderzoeken van de mate waarin de SEO-V gebruikt wordt in het proces van handelingsplanning (zowel m.b.t. assessment als ondersteuning). De duur van deze open interviews wordt geschat op een half uur. U kunt op het einde van de geïnformeerde toestemming aangeven indien u al dan niet wenst gecontacteerd te worden voor deelname aan de uitgebreidere interviews.

Het interview zal worden opgenomen. Met deze informatie wordt vertrouwelijk omgegaan en de resultaten zullen enkel geanonimiseerd worden gerapporteerd.

U hebt het recht om op elk moment de informatie die er verzameld is tijdens de gesprekken, in te kijken. Indien u dit wenst, dan kan u een schriftelijke samenvatting van de resultaten studie verkrijgen. U kan me hiervoor ten allen tijde contacteren (Emilie.Vandeputte@UGent.be).

Deelname aan het onderzoek is volledig vrijwillig. U kan uw deelname ook ten allen tijde stopzetten zonder opgave van reden.

Ik hoop alvast dat u aan deze studie wil meewerken.

Met vriendelijke groeten,

Emilie Vandeputte (Emilie.Vandeputte@UGent.be)

Promotor: Prof. Dr. Stijn Vandevelde

Universiteit Gent

Vakgroep Orthopedagogiek

Dunantlaan 2 (postadres)

Begijnhoflaan 464 (bezoekadres)

9000 Gent

Geïnformeerde toestemming

Ik, (ondergetekende),

.....

(volledige naam in drukletters a.u.b.)

Ga ermee akkoord mijn medewerking te verlenen aan het onderzoek en ga akkoord met de volgende voorwaarden:

- (1) Ik heb voldoende informatie gekregen over het doel van het onderzoek;
- (2) Ik heb elke vraag in verband met het onderzoek kunnen stellen;
- (3) Ik neem totaal uit vrije wil en op vrijwillige basis deel aan het onderzoek (afname SEO-V, kort interview en desgevallend, zie punt 9, uitgebreider interview – ik ben akkoord dat de interviews digitaal worden opgenomen);
- (4) Ik geef de toestemming aan de onderzoeker om mijn resultaten op een vertrouwelijke wijze te bewaren en te verwerken en volledig anoniem te rapporteren;
- (5) Ik begrijp dat alle gegevens veilig bewaard zullen worden voor een termijn van vijf jaar;
- (6) Ik ben op de hoogte van de mogelijkheid om mijn deelname aan het onderzoek op ieder moment stop te zetten en dit zonder opgave van reden;
- (7) Ik ben ervan op de hoogte dat ik op aanvraag een samenvatting van de onderzoeksbevindingen kan krijgen;
- (8) Ik geef toestemming om *wel/niet* (schrappen wat niet past) opnieuw gecontacteerd te worden voor een uitgebreider interview m.b.t. de implicaties van de SEO-V.

Voor akkoord,

Plaats en datum Naam + handtekening van de deelnemer

.....

Plaats en datum Naam + handtekening van de onderzoeker

.....

BIJLAGE 3: Baseline Variabelen, Clinical Global Impression - Severity en Stress-Index

SED-Short: Baseline Variabelen **Datum:**

Deelnemer code (initialen en geboortedatum bv.TS15011970): _____

Naam: _____ Voornaam: _____

Geboortedatum: _____ Leeftijd: _____ Geslacht: vrouwelijk mannelijk

Verstandelijke beperking:

licht matig ernstig zeer ernstig (“diep”)

Psychiatrische Diagnose/gedragsproblemen:

F0: Neuro cognitieve stoornis Gedragsproblemen F1: Middelen misbruik & verslaving

F2: Psychose

F3: Stemmingsstoornis F4: Angst/OCS/Trauma F6: Persoonlijkheidsstoornis F8: ASS

Somatische comorbiditeit:

Gehoorverlies/doof Visuele beperking/blind Motorische beperking Epilepsie

Andere: _____ Geen

Psychofarmaca (vermeld enkel deze die regelmatig genomen worden, i.e., minstens één maal per week):

Antipsychotica (AP) – hoog potentiaal klassieke AP hoog potentiaal atypische AP

laag/mid pot AP

Antidepressiva Anticonvulsiva Lithium Benzodiazepine

Methyfenidaat Antidementia Andere: _____ Geen

Aantal verschillende soorten medicatie: _____

Werksituatie:

Beschutte werkplaats Rehabilitatie programma School Pensioen

Reguliere werkplaats Werkloos Vrijwilligerswerk

Woonsituatie:

Instelling Gedeeltelijke begeleiding Wonen bij ouders Zelfstandig wonen

Clinical Global Impression - Severity (CGI-S):

Evalueer het huidige functioneren en symptomen van de deelnemer over de afgelopen 2 weken; voor ernst neem de ontwikkeling van de deelnemer in aanmerking. Wanneer je een score geeft, dan heeft frequentie en intensiteit het grootste gewicht en daarna niveau van ontwikkeling. Wanneer je tussen twee wil scoren, neem dan de hoogste score.

0 Ontbrekende data.

4 Matig ziek.

1 Normaal/helemaal niet ziek.

5 Aanzienlijk ziek.

2 Borderline psychische problematiek

6 Ernstig ziek.

3 Een beetje ziek.

7 Onder de meest extreem zieke personen

Stress-Index (Seltzer, 1997):

Instructies: (bij het voorlezen aan de participant lees dan de naam van de deelnemer). “Ik ga nu een lijst met zaken lezen die mensen kunnen overkomen. Geef aan welke van deze zaken zich de afgelopen jaar hebben voorgedaan bij ____ (naam van deelnemer/jou). Als het zich heeft voorgedaan, zal ik vragen of het als goed of als slecht is ervaren.

Let op: Als de persoon met een verstandelijke beperking de woorden niet begrijpt, of indien nodig dan is het prima om alternatieve woorden te gebruiken. Noteer of de persoon het moeilijk vond om vragen te beantwoorden. Om bias op ja/nee vragen te voorkomen, vergelijk informatie van de andere betrokkenen met die van de persoon met een verstandelijke beperking en laat dan niet na om de mate van wat er gebeurd is na te vragen in ‘goed of slecht’

Ja Nee, als JA: goed of slecht

1. Had _____ een ernstige ziekte? _____

2. Ging _____ naar het ziekenhuis als gevolg van zijn ziekte? _____

3. Is een vriend of familielid opgenomen in een ziekenhuis? _____

4. Is een vriend of familielid overleden? _____
5. Is _____ verhuisd? _____
6. Is een vriend of familielid van _____ verhuisd? _____
7. Kreeg ____ iemand nieuw in zijn woning of een nieuwe huisbaas? _____
8. Is _____ zijn werk kwijt geraakt/ gestopt met werken/ met pensioen? _____
9. Heeft _____ een nieuwe baan? _____
10. Heeft _____ financiële problemen? _____
11. Heeft _____ andere problemen die nog niet zijn genoemd? _____

BIJLAGE 4: kwalitatief interview

KORT INTERVIEW

Wat is uw algemene appreciatie van de SEO-V?

Wat zijn voor u de voordelen van de SEO-V?

Wat zijn voor u de nadelen van de SEO-V?

Wat vindt u van de duur van de schaal?

Zal u de SEO-V in de praktijk gebruiken?

UITGEBREID INTERVIEW

Wat is uw algemene indruk van de SEO-V als instrument om een zicht te krijgen op de emotionele ontwikkeling?

Welke gelijkenissen ondervindt u tussen de SEO-V en de SEO-R⁽²⁾ die in vzw Tordale gebruikt wordt?

Welke verschillen ondervindt u tussen de SEO-V en SEO-R⁽²⁾ die in vzw Tordale gebruikt wordt?

Wat zijn voor u de voordelen van de SEO-V, in vergelijking met de SEO-R⁽²⁾ die in vzw Tordale gebruikt wordt?

Wat zijn voor u de nadelen van de SEO-V, in vergelijking met de SEO-R⁽²⁾ die in vzw Tordale gebruikt wordt?

Welke meerwaarde biedt de SEO-V voor u voor de inschatting van de emotionele ontwikkeling?

Op welke manier biedt de SEO-V steun als diagnostisch instrument bij het bieden van de nodige ondersteuning bij een persoon met een verstandelijke beperking?

Zou u de SEO-V in de praktijk gebruiken om een zicht te krijgen op de fase van emotionele ontwikkeling? Waarom wel, waarom niet?

Zou u aanpassingen verrichten aan de schaal? Welke?

Welk instrument zou u in de toekomst willen gebruiken?

BIJLAGE 5: correlatie SEO-V, SEO-R, IQ, SIS en POS

Correlatie SEO-V, SEO-V, IQ, SIS en POS

		SEO-V	SEO-R minimum	SEO-R maximum	IQ	SIS	POS 'Zelfbeoordeling'	POS 'Beoordeling door anderen'	
Spearman's rho	SEO-V	Correlation Coefficient	1,000	,472**	,507**	,437**	-,359*	,083	,168
		Sig. (2-tailed)	.	,001	,000	,003	,029	,595	,276
		N	50	50	50	44	37	43	44
	SEO-R minimum	Correlation Coefficient	,472**	1,000	,740**	,389**	-,350*	,309*	,283
		Sig. (2-tailed)	,001	.	,000	,009	,034	,043	,063
		N	50	50	50	44	37	43	44
	SEO-R maximum	Correlation Coefficient	,507**	,740**	1,000	,465**	-,304	,381*	,399**
		Sig. (2-tailed)	,000	,000	.	,001	,067	,012	,007
		N	50	50	50	44	37	43	44
	IQ	Correlation Coefficient	,437**	,389**	,465**	1,000	-,376*	,298	,210
		Sig. (2-tailed)	,003	,009	,001	.	,031	,069	,205
		N	44	44	44	44	33	38	38
	SIS	Correlation Coefficient	-,359*	-,350*	-,304	-,376*	1,000	-,084	-,292
		Sig. (2-tailed)	,029	,034	,067	,031	.	,653	,105
		N	37	37	37	33	37	31	32
	POS 'zelfbeoordeling'	Correlation Coefficient	,083	,309*	,381*	,298	-,084	1,000	,540**
		Sig. (2-tailed)	,595	,043	,012	,069	,653	.	,000
		N	43	43	43	38	31	43	43
	POS 'Beoordeling door anderen'	Correlation Coefficient	,168	,283	,399**	,210	-,292	,540**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,276	,063	,007	,205	,105	,000	.
		N	44	44	44	38	32	43	44

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

BIJLAGE 6: correlatie SEO-V & SEO-R

Spearman's rho

		SEO-R													Tot. min.	Tot. max.
		Domein 1	Domein 2	Domein 3	Domein 4	Domein 5	Domein 6	Domein 7	Domein 8	Domein 9	Domein 10	Domein 11	Domein 12	Domein 13		
SEO-V	Domein 1	,134 (,355)	,000 (1,000)	,188 (,191)	,164 (,254)	,208 (,148)	,134 (,354)	,077 (,596)	-,006 (,967)	,141 (,328)	,202 (,160)	,159 (,271)	,241 (,092)	,127 (,381)	,183 (,204)	,144 (,319)
	Domein 2	,324* (,022)	,190 (,187)	,360* (,010)	,253 (,076)	,277 (,051)	,233 (,120)	,233 (,103)	,397** (,004)	,264 (,064)	,347* (,013)	,159 (,269)	,348* (,013)	,377** (,007)	,324* (,022)	,393** (,005)
	Domein 3	,426** (,002)	,413** (,003)	,570** (,000)	,480** (,000)	,542** (,000)	,455** (,001)	,368** (,009)	,404** (,004)	,255 (,074)	,488** (,000)	,533** (,000)	,486** (,000)	,513** (,000)	,499** (,000)	,567** (,000)
	Domein 4	,229 (,110)	,188 (,192)	,412** (,003)	,235 (,100)	,339* (,016)	,410** (,003)	,289* (,042)	,369** (,008)	,349* (,013)	,237 (,098)	,339* (,016)	,284* (,046)	,237 (,098)	,340* (,016)	,314* (,026)
	Domein 5	,333* (,018)	,096 (,508)	,333* (,018)	,290* (,041)	,225 (,117)	,382** (,006)	,338* (,017)	,344* (,014)	,312* (,027)	,280* (,049)	,296* (,037)	,252 (,077)	,292* (,040)	,280* (,049)	,314* (,026)
	Domein 6	,313* (,027)	,141 (,327)	,465** (,001)	,353* (,012)	,467** (,001)	,480** (,000)	,256 (,072)	,429** (,002)	,281* (,048)	,413** (,003)	,510** (,000)	,425** (,002)	,414** (,003)	,330* (,019)	,344* (,015)
	Domein 7	,311* (,028)	,103 (,478)	,302* (,033)	,352* (,012)	,310* (,029)	,271 (,057)	,254 (,075)	,277 (,052)	,168 (,244)	,268 (,060)	,324* (,022)	,382** (,006)	,329* (,020)	,297* (,036)	,428** (,002)
	Domein 8	,294* (,038)	,149 (,303)	,360* (,010)	,172 (,232)	,247 (,084)	,325* (,021)	,305* (,031)	,355* (,011)	,220 (,125)	,373** (,008)	,309* (,029)	,405* (,004)	,296* (,037)	,377** (,007)	,386** (,006)
	Tot.	,449** (,001)	,221 (,123)	,476** (,000)	,394** (,005)	,365** (,009)	,490** (,000)	,364** (,009)	,498** (,000)	,365** (,009)	,414** (,003)	,348* (,013)	,476** (,000)	,428** (,002)	,472** (,001)	,507** (,000)

Correlation Coefficient (Sig. 2-tailed)

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

SEO-V	1: Omgaan met het eigen lichaam	5: Omgaan met medecliënten	SEO-R	1: Omgaan met eigen lichaam	7: Omgaan met materiaal
	2: Omgaan met belangrijke anderen	6: Omgaan met materiaal - activiteiten		2: Omgaan met emotioneel belangrijke anderen	8: Communicatie
	3: Omgaan met veranderende omgeving – permanente van object	7: Communicatie		3: Beleving van zichzelf in interactie met de omgeving	9: Differentiatie van emoties
	4: Differentiatie van emoties	8: Affectregulatie		4: Omgaan met een veranderende omgeving – permanentie van object	10: Agressieregulatie
				5: Angsten	11: Invulling vrije tijd - spelontwikkeling
				6: Omgaan met gelijken	12: Morele ontwikkeling
					13: Regulatie van emoties

correlatie SEO-V & SEO-R

Spearman's rho

		SEO-R										
		Domein 1	Domein 2 + 3	Domein 4	Domein 5 + 9	Domein 6	Domein 7 + 11	Domein 8	Domein 10 + 13	Domein 12	Tot. min.	Tot. max.
SEO-V	Domein 1	,134 (,355)	,104 (,474)	,164 (,254)	,179 (,213)	,134 (,354)	,117 (,420)	-,006 (,967)	,174 (,226)	,241 (,092)	,183 (,204)	,144 (,319)
	Domein 2	,324* (,022)	,282* (,048)	,253 (,076)	,293* (,039)	,233 (,120)	,226 (,114)	,397** (,004)	,368** (,009)	,348* (,013)	,324* (,022)	,393** (,005)
	Domein 3	,426** (,002)	,503** (,000)	,480** (,000)	,424** (,002)	,455** (,001)	,493* (,000)	,404** (,004)	,532** (,000)	,486** (,000)	,499** (,000)	,567** (,000)
	Domein 4	,229 (,110)	,331* (,019)	,235 (,100)	,377** (,007)	,410** (,003)	,366** (,009)	,369** (,008)	,274 (,054)	,284* (,046)	,340* (,016)	,314* (,026)
	Domein 5	,333* (,018)	,227 (,113)	,290* (,041)	,287* (,044)	,382** (,006)	,365** (,009)	,344* (,014)	,309* (,029)	,252 (,077)	,280* (,049)	,314* (,026)
	Domein 6	,313* (,027)	,363** (,010)	,353* (,012)	,451** (,001)	,480** (,000)	,430** (,002)	,429** (,002)	,439** (,001)	,425** (,002)	,330* (,019)	,344* (,015)
	Domein 7	,311* (,028)	,222 (,121)	,352* (,012)	,251 (,079)	,271 (,057)	,330* (,019)	,277 (,052)	,327* (,020)	,382** (,006)	,297* (,036)	,428** (,002)
	Domein 8	,294* (,038)	,278 (,050)	,172 (,232)	,261 (,068)	,325* (,021)	,339* (,016)	,355* (,011)	,366** (,009)	,405* (,004)	,377** (,007)	,386** (,006)
	Tot.	,449** (,001)	,375** (,007)	,394** (,005)	,403** (,004)	,490** (,000)	,412** (,003)	,498** (,000)	,455** (,001)	,476** (,000)	,472** (,001)	,507** (,000)

Correlation Coefficient (Sig. 2-tailed)

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

SEO-V 1: Omgaan met het eigen lichaam 2: Omgaan met belangrijke anderen 3: Omgaan met veranderende omgeving – permanente van object 4: Differentiatie van emoties	5: Omgaan met medeciënten 6: Omgaan met materiaal - activiteiten 7: Communicatie 8: Affectregulatie	SEO-R 1: Omgaan met eigen lichaam 2: Omgaan met emotioneel belangrijke anderen 3: Beleving van zichzelf in interactie met de omgeving 4: Omgaan met een veranderende omgeving – permanentie van object 5: Angsten 6: Omgaan met gelijken	7: Omgaan met materiaal 8: Communicatie 9: Differentiatie van emoties 10: Agressieregulatie 11: Invulling vrije tijd - spelontwikkeling 12: Morele ontwikkeling 13: Regulatie van emoties
--	--	---	---