



UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

FACULTEIT DER MAATSCHAPPIJ- EN GEDRAGSWETENSCHAPPEN
Graduate School of Childhood Development and Education

MASTER
ORTHOPEDEGOGIEK
SCRIPTIE

2016-2017

De beïnvloeding van tijdoriëntatie, timemanagement en gedragsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking met behulp van een TCM-klok

Naam student: Fiona Albers-Hoeving

Scriptiebegeleider: Prof. dr. X. M. H. Moonen

Door middel van casestudies is onderzocht of TPA significant toeneemt bij mensen met een verstandelijke beperking en of hun positief gedrag toeneemt en probleemgedrag afneemt door een interventie met een TCM-klok. De TCM-klok is ontworpen voor mensen die geen besef van tijd hebben en hierdoor bijvoorbeeld een verstoord dag- en nachtritme hebben. In het onderzoek hebben vijf personen woonachtig in een zorgstelling voor mensen met een verstandelijke beperking te weten de VG instellingen 's Heerenloo en Philadelphia gedurende drie maanden gewerkt met de TCM-klok. Zij werden hierbij begeleid door hun persoonlijk begeleider. Op de TCM-klok werden persoonlijke picto's bevestigd van belangrijke activiteiten voor de individuele deelnemer waardoor de klok werd gepersonifieerd. Gebaseerd op gepubliceerd onderzoek over tijdshulpmiddelen werd verwacht dat de TPA van de deelnemers aan het onderzoek significant zou verbeteren en er (indien van toepassing) minder gedragsproblemen en slaapproblemen zouden zijn. Daarbij lag er bij het onderzoek de focus op de individuele deelnemer en kon er per cliënt gekeken worden naar de individuele veranderingen tijdens de interventie met de TCM-klok.

In dit onderzoek waren respectievelijk de TCM-klok en slaap- en gedragsproblemen gemeten. Per cliënt is van tevoren bepaald in overleg met de persoonlijk begeleider, welk gedrag er gedurende de interventie werd gemeten. In het onderhavige onderzoek is bij ieder van de cliënten gestart met baselinemetingen gedurende tenminste 10 dagen. Nadat er een stabiele baseline was bereikt bij het meten van de slaapproblematiek, werd de KaTid ingevuld (een instrument om tijdsbesef te meten) en is er gestart met de interventie te weten het plaatsen van de klok. De interventieperiode duurde drie tot drie en een halve maand per cliënt. De vragenlijsten om diverse aspecten van het doelgedrag te meten werden gedurende drie maanden minimaal vijf dagen per week ingevuld door de begeleiders van de deelnemers. De vragenlijsten werden handmatig ingevuld en het gedrag (slaapproblemen of gedragsproblemen) vooraf vastgesteld per cliënt werd geturfd aan het eind van de dag. Na drie maanden werd de KaTid opnieuw afgenomen. Er is voor gekozen om geen nameting te doen omdat daar in het kader van de tijd die beschikbaar was voor deze scriptie geen tijd voor was. De cliënten zijn begeleid door hun persoonlijke begeleiders van 's Heerenloo en Philadelphia. Dit had als gevolg dat ze meer dan gebruikelijk persoonlijke aandacht van de begeleiders kregen en dat ze herhaalde uitleg kregen hoe de klok werkte.

Resultaten

Alle cliënten hadden bij de nameting een hogere score op de KaTid. Bij cliënt één, cliënt twee, cliënt drie en cliënt vijf was deze toename, in TPA gemeten met de RCI significant.

Tabel 2. Ruwe scores KaTid en reliable change index van TPA

Toename van Time Processing Ability gemeten met de KaTid					
Cliënt	KaTid voormeting	Niveau TPA	KaTid nameting	Niveau TPA	RCI
1	16	erg laag	26	laag	10.20 *
2	16	erg laag	18	laag	2.04 *
3	26	laag	30	laag	4.08 *
4	36	binnen norm	37	binnen norm	1.02
5	41	hoog	43	hoog	2.04 *

Noot. * significante toename

Er is geen verandering vastgesteld bij de vijf cliënten qua autonomie gemeten met de autonomie “self-ratingscale” van de KaTid.

Drie van de vijf cliënten gebruikten de picto's op de klok intensief. Zij zetten de picto's voor de dag zelf op de klok en planden op die manier zelf hun activiteiten. Bij één cliënt was er een afname te zien in het te laat komen bij afspraken. Bij de andere cliënten was er geen afname in het te vroeg of te laat komen of in het vaak vragen wanneer een activiteit begint terwijl de verwachting was dat dit gedrag wel zou afnemen door de interventie met de TCM-klok. De begeleiders gaven aan dat de cliënten nog steeds vaak te vroeg kwamen of vaak vroegen wanneer een activiteit begon, waarschijnlijk omdat ze dit uit gewoonte deden. Ze wilden graag de bevestiging dat het echt tijd was voor een activiteit al wisten ze wel dat het geen tijd was (benoemden dit zelf ook, “ik weet wel dat het lampje nog niet aan is”). Zoals hiervoor beschreven is de rol van de begeleider bij de ondersteuning van de cliënt erg belangrijk (Arvidsson, 2006). Die heeft als rol om de cliënt te motiveren en te stimuleren om de klok te gebruiken en zijn gedrag te veranderen. Vooral bij EPD's zoals de TCM-klok is de begeleiding en ondersteuning van de persoonlijke begeleider belangrijk voor het goed invoeren van het hulpmiddel (Janeslätt et al., 2014; Adolfson et al., 2014). Belangrijk daarbij is dat de begeleider voldoende kennis over het hulpmiddel heeft. En ook dat de begeleider handvatten krijgt over hoe met vragen naar bevestiging om te gaan.

Tijdens het onderzoek viel op dat bij de cliënt die ernstige gedragsproblemen had (zoals 's nachts vaak uit bed komen en anderen wakker maken) door de begeleiders de noodzaak van het gebruik van de klok meer werd gezien dan bij cliënten die mildere problematiek hadden (zoals te vroeg op een afspraak komen). Dit had tot gevolg dat begeleiders meer gemotiveerd waren om de gedrag intensieve cliënt meer intensief te begeleiden bij de introductie van de TCM-klok dan de andere cliënten. Om te zorgen dat de begeleiders gemotiveerd blijven tijdens het gebruik van de TCM-klok is het belangrijk om hen intensief te blijven begeleiden. Dit door na een goede training en introductie ook regelmatig langs te gaan bij hen en de cliënt en daarbij de werkwijze en het nut van de klok te blijven benoemen, en door de meetresultaten van vooraf benoemde gedragingen te presenteren (Van der Eng, 2015). In dit onderzoek is het contact vooral telefonisch of via de mail geweest.

Bij drie cliënten was er ook een afname van negatief gedrag zoals prikkelbaarheid, rusteloosheid, overstuur raken bij kleine veranderingen en driftbuien. Het is niet met zekerheid te zeggen dat dit werd veroorzaakt door de introductie van de klok omdat er ook andere factoren geweest kunnen zijn die het gedrag hebben beïnvloed, zoals bijvoorbeeld afname van lichamelijke klachten, tijd van het jaar, aanwezigheid van bepaalde begeleiders etc. Hiernaar is geen specifiek onderzoek gedaan. Maar er kan wel geconcludeerd worden dat bij meerdere cliënten er een significante afname was van negatief gedrag tijdens de interventie met de TCM-klok waarbij er bij het negatieve gedrag een aantal keer een tendens was naar nul. Daarbij is het gedrag in de baseline fase en tijdens de interventie met de klok herhaald gemeten op verschillende tijdstippen. De cliënten kregen tijdens de introductie met de klok meer aandacht van de begeleiders wat eveneens een verandering in gedrag teweeg kan hebben gebracht. Bij één cliënt nam de prikkelbaarheid tijdens de introductie met de klok iets toe. De cliënt heeft veel moeite met veranderingen en een hypothese is dat de introductie van de TCM-klok er voor gezorgd heeft dat ze meer prikkelbaar was.

Er zijn een aantal tekortkomingen van het onderzoek te benoemen. Zo is er over een relatief korte periode van drie maanden gemeten. Begeleiders van de cliënten gaven aan dat een gedragsverandering bij deze cliënten vaak langere tijd duurt. Bij één cliënt was er bijvoorbeeld wel een lichte afname in slaapproblematiek te zien maar deze afname was niet significant. Ook de baselinefase was voor een aantal gedragingen te kort. Er was wel een stabiele baseline voor de slaapproblemen maar niet voor alle gedragingen van de vragenlijst was er al een stabiele baseline.

Een tweede tekortkoming is dat de begeleiding van de cliënten niet bij iedere cliënt even intensief was. Door wisselingen van begeleiders, werkdruk van de begeleiders en motivatie van de begeleiders werd niet iedere cliënt gedurende de hele periode even intensief begeleid. Het is jammer te constateren dat niet iedere begeleider even gemotiveerd was voor het gebruik van de TCM-klok. Hierdoor zijn de positieve resultaten mogelijk minder groot dan van te voren werd verwacht. Het was moeilijk om in deze twee grote instellingen personen te vinden die mee wilden werken aan het onderzoek. Daarbij was de selectie ook complex. De personen moesten worden geselecteerd door orthopedagogen van de instellingen. Waarschijnlijk vielen er door de vooraf bepaalde inclusiecriteria te veel mensen af. Vervolgens moesten cliënten, verwanten en begeleiders instemmen met deelname en ook instemmen met het oordeel van de gedragswetenschapper. Een derde tekortkoming van dit onderzoek is dat er uiteindelijk maar vijf cliënten meegedaan hebben aan het onderzoek.

Tijdens het onderzoek werd duidelijk dat de klok een aantal verbeterpunten heeft. Een tekortkoming van de klok is dat de tijden in het weekend niet apart instelbaar zijn. De cliënten hanteerden in het weekend andere tijden van naar bed gaan en opstaan en dat was op de klok niet veranderbaar. Hierdoor kwamen ze bijvoorbeeld in het weekend te vroeg uit bed en wilden sommige cliënten de klok in het weekend niet gebruiken. Inmiddels is de klok verbeterd en kunnen de tijden in het weekend eenvoudig apart worden ingesteld. Een ander nadeel van de klok is dat de cliënt alleen de hele uren ziet. Als de cliënt om half 9 op zijn werk moet zijn, is dit niet af te lezen op de klok. Hierdoor gaf één cliënt aan, de TCM-klok niet handig te vinden.

Toekomstig onderzoek zou zich kunnen richten op een grotere groep cliënten met een verstandelijke beperking en gedragsproblematiek waarbij de begeleiders intensief gedurende de hele periode ondersteund worden. Op die manier blijven de begeleiders meer gemotiveerd voor het gebruik van de klok. Voor deze onderzoeksgroep heeft dan een longitudinaal onderzoek de voorkeur omdat de gewenste gedragsveranderingen mogelijk meer tijd nodig hebben. Wanneer de interventie over een langere tijd wordt ingezet kan ook gekeken worden of timemanagement verbetert en of daardoor de zelfstandigheid wordt vergroot. Vervolgens kan dan onderzocht worden of de cliënt hierdoor meer onafhankelijk wordt en meer controle krijgt over zijn eigen leven.

Conclusie

Uit de resultaten van dit onderzoek kunnen we concluderen dat er eerste aanwijzingen zijn dat de TCM-klok een goede interventie lijkt te zijn bij mensen met een verstandelijke beperking en gedragsproblemen met TPA problemen en lijkt te zorgen voor een afname van

de bijkomende gedragsproblematiek. De TCM-klok draagt bij aan de toename van TPA bij mensen met een verstandelijke beperking waardoor ze meer inzicht krijgen in de dagstructuur en meer gevoel krijgen voor tijdsduur en het verstrijken van de tijd. De TCM-klok kan bijvoorbeeld helpen bij het op tijd komen van een afspraak. Belangrijk is dat bij de interventie met de TCM-klok de begeleider de cliënt intensief begeleidt en dit gedurende een lange periode volhoudt. Om een interventie succesvol in te voeren bij mensen met een verstandelijke beperking is het belangrijk dat de begeleiders het proces goed aansturen en de cliënt blijven motiveren voor de interventie. Succes lijkt vergroot te worden door langere periodes van gebruik. De eerste resultaten van onderzoek naar de TCM-klok zijn veelbelovend en nodigen uit tot verder onderzoek naar de invoering van de TCM-klok bij mensen met een verstandelijke beperking en TPA problemen.