

## Interviewgids voor de interviews met de therapeuten

### Algemene instructie voor de interviewer

→ *Notitie voor de interviewer: deze punten worden niet genoemd naar de geïnterviewde.*

- **Opstelling:** zit bij voorkeur in een hoek van 90° ten opzichte van elkaar of tegen over elkaar. De opname apparatuur in het midden. Ga niet naast elkaar zitten, dan draai je vaak naar elkaar toe, waardoor de opname verstoord kan raken. Probeer achtergrondgeluiden te reduceren, bijvoorbeeld door het sluiten van openstaande ramen en deuren. Kies een ruimte waar je niet gestoord wordt.
- **Opname:** gebruik 2 apparaten om de audio-opnamen te maken en zorg dat je de opnamen opslaat voordat je het apparaat sluit. Indien je de telefoon of tablet gebruikt voor audio-opname, zet deze dan vooraf op vliegtuigmodus om te voorkomen dat de audio-opname verstoord raakt door telefoontjes of berichten.
- **Introductie van het interview:** op de volgende pagina staat een introductie om het interview in te leiden. Belangrijk is om duidelijk te maken dat hetgeen gezegd wordt niet gedeeld wordt met derden en dat het gaat om het exploreren van de toepassing van motorisch leren door therapeuten. Er wordt geen oordeel gegeven over datgene wat de therapeuten<sup>1</sup> doen.
- **Terminologie:** de proefinterviews hebben laten zien dat het merendeel van de therapeuten beperkt bekend is met de termen van motorisch leren en er onzeker van wordt als ze hiermee geconfronteerd worden. Terwijl ze de principes onbewust wel toepassen. Bevraag de toepassing van motorisch leren en probeer hierbij de termen te vermijden. Als interviewer is het wel belangrijk dat je de termen kent. Voor de interviewer is een achtergronddocument opgesteld, hierin staan de termen beschreven en toegelicht met enkele praktijkvoorbeelden.
- **Volgorde van topics:** het kan zijn dat sommige onderdelen bij een andere topic al aan bod komen. Dit mag. Controleer op het einde of alle topics aan bod geweest zijn.
- **Introductie per topic:** er is per topic een korte introductie geschreven, deze hoeft niet letterlijk voorgelezen te worden.
- **Vervolg vragen:** de topics staan in grote lijn vast, per topic is een startvraag geformuleerd. Vervolg vragen zijn afhankelijk van het antwoord, dit kan dus per persoon verschillen. Vandaar dat er sub onderwerpen als suggestie geformuleerd zijn. Hier hoeft niet heel strak aan vast gehouden worden, dit kan juist het interview verstoren. Ook niet alles hoeft uitgevraagd te worden, het zijn suggesties, kijk wat past binnen het interview.
- **Uitgebreidheid van de topics:** per interview kan er variatie zijn in de uitgebreidheid waarin de diverse topics besproken worden. Dit is afhankelijk van de expertise van de geïnterviewde. Bewaak dat alle topics aan bod komen en sta open voor nieuwe topics, mits gerelateerd aan de onderzoeksvraag.
- **Stel open vragen:** deze vragen moeten oordeelvrij zijn, geen richting geven aan het antwoord, niet suggestief. Bij doorvragen kunnen de vragen iets meer gestructureerd worden, maar voorkom gesloten vragen.

---

<sup>1</sup> Voor Nederland zijn dit kinderfysiotherapeuten; voor Vlaanderen zijn dit kinesitherapeuten met een specialisatie binnen de pediatrie revalidatie.

- **Geef de geïnterviewde ruimte om te praten:** laat stiltes vallen, onderbreek niet, vul geen antwoorden in als hij/zij even een pauze laat, stimuleer tot doorpraten/anders formuleren/onderbouwen met voorbeelden als ze niet precies weten hoe het te zeggen.
- **Laat antwoorden onderbouwen met voorbeelden!**
- **Laat ruimte voor onverwachte antwoorden:** stuur niet te snel bij als iemand afdwaalt of iets antwoord dat je niet verwacht Dit kan interessante informatie geven, houdt hierbij wel de onderzoeksvraag in gedachte.
- **Samenvatten:** het kan helpen om af en toe even samen te vatten. Hiermee structureer je je eigen gedachten en dit kan het doorvragen vergemakkelijken.
- **Notities maken:** het kan helpen om tussentijds trefwoorden te noteren. Bijvoorbeeld als je iemand niet wilt onderbreken, maar wel iets interessants hoort om later op door te vragen.

***Globale structuur van het interview:***

1. Ervaring therapeut met DCD en motorisch leren
2. Toepassing motorisch leren algemeen
3. Impliciet en expliciet motorisch leren
4. Afstemming kind-, taak- en omgevingsfactoren

**Introductie interview:**

➔ *Notitie voor de interviewer: start hier het interview mee, neem dit ook op.*

- Heet de geïnterviewde welkom en bedank voor deelname, stel jezelf kort voor.
- Benoem dat het doel van het interview is om inzicht te krijgen in de toepassing van motorisch leren bij kinderen met DCD en dat we hiervoor de ervaringen van therapeuten willen weten.
- Stel de geïnterviewde gerust door aan te geven dat alle antwoorden goed zijn en dat er geen foute antwoorden mogelijk zijn. De besproken informatie wordt niet gedeeld met derden en er wordt geen oordeel gegeven over de antwoorden.
- Benoem dat het interview ongeveer ¾ uur zal duren en dat er bewust voor gekozen is om het op de werkplek te doen zodat de geïnterviewde de gelegenheid heeft om dingen te demonstreren, dus dat deze dat zeker mag doen indien de behoefte gevoeld wordt. Vraag om veel voorbeelden te gebruiken.
- Vraag nogmaals informed consent en benoem dat de geïnterviewde vrij is het interview te onderbreken of te beëindigen als deze dat wil. ➔ Informed consent is in principe al getekend en dus gegeven.
- Benoem dat je audio-opname van het interview maakt. Licht evt. toe waarom als de geïnterviewde hier behoefte aan heeft. ➔ Ze hebben hier in principe toestemming voor gegeven toen ze het informed consentformulier getekend hebben.
- Start het interview.

**Topic 1: de ervaring met DCD en met motorisch leren**

Introductie: om de gegevens verkregen uit de interviews goed te kunnen interpreteren, is het belangrijk om een beeld te hebben van de ervaring die iemand heeft, vandaar dat dit als eerste uitgevraagd wordt.

➔ *Notities voor de interviewer:*

➔ *Vraag uit welke soort hulpvragen de therapeut veel ziet. Dan kun je naar deze vaardigheden verwijzen als je voorbeelden vraagt.*

- Welke ervaring u heeft met kinderen met DCD?
  - Vervolg vragen zijn afhankelijk van het antwoord. Te denken valt aan de volgende onderwerpen:
    - Hoeveelheid ervaring: aantal kinderen in behandeling, aantal jaar dat hij/zij al kinderen met DCD behandelt
    - Werksetting: huidig/andere/eerdere, welke, multidisciplinair/monodisciplinair
    - Scholingen: vooropleiding en bijscholingen; algemeen, specifiek DCD
    - Therapeutisch/niet-therapeutisch ervaringen met DCD (vb. begeleider sportvereniging)
    - Verdieping in soort hulpvragen die de therapeut tegen komt
    - Verdieping in de heterogeniteit van de kinderen met DCD die de therapeut ziet (DCD alleen, DCD + comorbiditeiten, welke comorbiditeiten, leeftijden, enz.)

- Welke ervaring heeft u in het toepassen van motorisch leren (het aanleren of verbeteren van motorische vaardigheden)?
  - Vervolg vragen zijn afhankelijk van het antwoord. Te denken valt aan de volgende onderwerpen:
    - Hoeveelheid ervaring: aan kinderen, aantal jaar, percentage van werkzaamheden
    - Rol van motorisch leren binnen het onderzoek en de behandeling
    - Ervaring m.b.t. verschillende doelgroepen
    - Ervaring in therapeutische en niet-therapeutische context (misschien heeft iemand vanuit sportbegeleiding ervaring in het motorisch leren)
    - Scholingen: vooropleiding en bijscholingen; specifiek motorisch leren, welke doelgroep

## **Topic 2: de invulling van het motorisch leren bij kinderen met DCD**

### **→ Notities voor de interviewer:**

- *Laat beargumenteren waarom hij/zij het op deze wijze doet en laat onderbouwen met voorbeelden!*
- *Refereer naar de gefilmde casus*
- *Geef toelichting als vragen of termen niet begrepen worden: vb. aandachtsfocus intern/extern, oefenvolgorde (hiermee wordt gerefereerd naar random en blocked practice)*
- *Vraag indirect naar de leerstrategieën: als iemand iets niet gebruikt, dan navragen of dit is omdat ze het niet kennen of omdat ze er de meerwaarde niet van inzien.*

Introductie: als therapeut zijn we veel bezig met het aanleren en/of verbeteren van motorische vaardigheden bij kinderen met DCD. Graag willen we inzicht krijgen in verschillende manieren waarop therapeuten dit doen.

- Hoe geeft u het aanleren en/of verbeteren van motorische vaardigheden vorm bij kinderen met DCD?
  - Vervolg vragen zijn afhankelijk van het antwoord. Te denken valt aan de volgende onderwerpen:
    - Gebruik instructie en feedback: inhoud, aandachtsfocus (intern/extern), hoe vaak, op welk moment, vorm (verbaal/visueel/tactiel/auditief).  
Voorbeeldvragen:
      - Op welke manier geeft u instructies/feedback aan een kind met DCD?
      - Waar legt u de focus op bij het geven van een instructie/feedback aan een kind met DCD?
      - Waarom geeft u de instructies/feedback op die manier?
      - Vindt u bepaalde instructies/feedback meer of minder geschikt voor kinderen met DCD en licht toe waarom?
    - De vormgeving van de oefeningen: soort oefeningen, opbouw in complexiteit, gebruik methodiek, oefenvolgorde (, enz. Voorbeeldvragen:
      - Hoe bouwt u een behandeling op om een kind met DCD motorisch te laten leren?
      - Hoe bouwt u oefeningen op in complexiteit om een kind met DCD motorisch te laten leren?

- In welke mate past u de oefencontext aan om een kind met DCD motorisch te laten leren?
- Gebruik van leerstrategieën (analogie leren, motor imagery, dubbel taak leren, foutloos leren, trial and error, guided discovery en observationeel leren).  
Voorbeeldvragen:
  - Wat weet u over de verschillende leerstrategieën die gebruikt kunnen worden om motorische vaardigheden aan te leren of te verbeteren?
  - Welke leerstrategieën gebruikt u bij kinderen met DCD?
  - Waarom gebruikt u een bepaalde strategie wel of niet bij kinderen met DCD?
  - Zijn er specifieke leerstrategieën die u meer of minder geschikt vindt voor kinderen met DCD en licht toe waarom?
- Specifieke toepassing bij de gefilmde casus

### **Topic 3: impliciet en expliciet motorisch leren**

#### **→ Notitie voor de interviewer:**

- *We willen een indruk krijgen of de termen gekend zijn en wat de therapeut er van weet. Er hoeft niet geïnterpreteerd te worden.*
- *Als de termen impliciet en expliciet motorisch leren niet gekend zijn, geef dan een beschrijving.*

Introductie: in de literatuur wordt het motorisch leren vaak onderverdeeld in impliciet en expliciet leren.

- Bent u bekend met de termen impliciet en expliciet motorisch leren?
- Kunt u beschrijven wat u onder impliciet en expliciet motorisch leren verstaat? Onderbouw uw antwoord met voorbeelden indien mogelijk.
- Welke voor- en nadelen ervaart u ten aanzien van impliciet en expliciet motorisch leren bij kinderen met DCD?
  - Als de therapeut dit kan beschrijven, dan doorvragen hoe men tot deze kennis is gekomen (ervaring, cursus, literatuur)

### **Topic 4: de afstemming van het motorisch leren op kind-, taak- en omgevingsfactoren**

#### **→ Notitie voor de interviewer:**

- *Dit zal bij andere topics ook al wel aan bod gekomen zijn, dus je moet zelf inschatten hoe uitgebreid dit nu nog bevestigd moet worden. Verwijs in ieder geval naar aspecten die eerder besproken zijn.*
- *Laat beargumenteren waarom iemand een bepaalde factor noemt en laat dit onderbouwen met voorbeelden.*
- *Refereer naar de gefilmde casus*
- *Voor veel therapeuten is dit een moeilijke vraag, omdat ze op intuïtie handelen. Erken dat dit inderdaad een moeilijke vraag is en stel ze gerust dat het niet erg is als ze hier minder uitgebreid antwoord op kunnen geven.*

Introductie: het ene kind leren we motorische vaardigheden op een andere manier aan dan het andere kind. Zelfs bij het ene kind doen we het de ene keer anders dan de andere keer. Graag willen we inzicht krijgen in de factoren die voor u een rol spelen bij de keuzes hoe u het kind met DCD motorische vaardigheden aanleert.

- Welke factoren brengt u in kaart tijdens het onderzoek?
  - o Vervolg vragen zijn afhankelijk van het antwoord. Te denken valt aan de volgende onderwerpen of voorbeeldvragen:
    - Zijn deze factoren voor ieder kind met DCD hetzelfde?
    - Welke van deze factoren spelen bij u een rol in de keuze hoe u motorische vaardigheden gaat aanleren of verbeteren in de behandeling?
    - Kunt u toelichten waarom deze factoren voor u bepalen hoe u motorische vaardigheden gaat aanleren of verbeteren in de behandeling?
    - Vraag door op specifieke kindfactoren: comorbiditeit, leeftijd, ervaring, enz.
    - Vraag door op specifieke taakfactoren: type taak, complexiteit
    - Vraag door op specifieke omgevingsfactoren: context (ADL, school, sport, spel, ouders)
    - Welke factoren zijn het meest bepalend in de keuze hoe u motorische vaardigheden gaat aanleren of verbeteren in de behandeling?
- Tijdens het behandelproces kan het zijn dat u de keuze maakt om de manier waarop u motorische vaardigheden aanleert of verbetert aan te passen, bijvoorbeeld omdat iets niet werkt. Welke factoren doen u besluiten dit te doen?
  - o Vervolg vragen zijn afhankelijk van het antwoord. Te denken valt aan de volgende onderwerpen of voorbeeldvragen:
    - Vraag door op specifieke kind-, taak- en omgevingsfactoren.
    - Kunt u toelichten waarom deze specifieke factoren voor u bepalen dat u uw handelen aanpast?
    - Wat past u aan in het aanleren of verbeteren van motorische vaardigheden?
    - Welke factoren zijn dan het meest bepalend in uw overwegingen?
- Het ene kind leert u op een andere manier motorische vaardigheden aan dan het andere kind. Kunt u uitleggen waarom?
  - o Vervolg vragen zijn afhankelijk van het antwoord. Te denken valt aan de volgende onderwerpen of voorbeeldvragen:
    - Vraag door op specifieke kind-, taak- en omgevingsfactoren.
    - Welke factoren zijn dan het meest bepalend in uw overwegingen?

#### ***Afronding interview:***

- Vraag of de geïnterviewde nog iets toe te voegen heeft op hetgeen dat besproken is of eventueel nog een mooi voorbeeld om mee af te sluiten.
- Bedankt voor de openhartigheid en nogmaals voor de deelname.