

Meting Con-tAct

Auteur: Nikkels & Berns, 2018

Hogeschool Rotterdam
Kenniscentrum Zorginnovatie & Con-tAct
2024



Kenniscentrum
Zorginnovatie

Dit meetinstrument beoogt het communicatieve gedrag van de gesprekspartner (zonder afasie) te beoordelen op de 'passendheid' in een gesprek met een persoon met afasie (PMA).

Dit document beschrijft Meting Con-tAct zoals toegepast bij diverse studies naar veranderingen in communicatief gedrag, gerelateerd aan het toepassen van Training Con-tAct.

Voor meer informatie over Training Con-tAct verwijzen we naar hr.nl/con-tAct.

Voor meer informatie over de ontwikkeling van het meetinstrument, zie:

Nikkels, A.M. (2019). De ontwikkeling van een conversatie-beoordelingsinstrument (Meting Con-tAct) om communicatieve vaardigheden van zorgprofessionals in gesprek met personen met afasie te beoordelen. Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen.

<https://theses.ubn.ru.nl/items/f0b0d723-91e2-4742-9114-8803c0aff1cb>

Voor meer informatie over de resultaten van de toepassing van meting Con-tAct, zie onder andere:

Berns, P., Jünger, N., Oostveen, J. & Neijenhuis, K. (2019). Training Con-tAct. Een onderzoek naar de impact van een communicatiepartnertraining voor zorgprofessionals in een revalidatiecentrum. Nederlands Tijdschrift voor Logopedie, 91(6), 18-25.

Nikkels, A., Berns, P., & Neijenhuis, K. (2023). Communication partner training for SLT students: Changes in communication skills, knowledge and confidence. Journal of communication disorders, 105, 1

Cazemier, A., Nikkels, A., & Neijenhuis, K. (2023). Het veranderen van communicatief gedrag bij studenten in de gezondheidszorg met Training Con-tAct.

Taak beoordelaars

Het communicatieve gedrag van de gesprekspartner zonder afasie (GP) wordt beoordeeld aan de hand van drie beoordelingscategorieën: erkennen van de PMA, ondersteunen van het gesprek en checken of een boodschap/informatie is begrepen.

Vraag je bij het beoordelen van de gedragingen steeds af:

“Welke van onderstaande gedragingen komen voor in het communicatieve gedrag van de gesprekspartner? Geef per item aan of het gedrag passend is voor de

communicatie met deze specifieke persoon met afasie.”

Bij het beoordelen van de gedragingen wordt gebruik gemaakt van de handleiding (pagina 5).

Er zit géén limiet aan het aantal keer bekijken van opnames. Noteer wel het aantal keer dat een opname is bekeken bovenaan op pagina 4.

N.B. Wanneer een gedraging niet vóórkomt op een video, dan wordt ‘niet voorkomend’ omcirkeld. Vervolgens wordt er beoordeeld of dit ‘niet voorkomen’ terecht of onterecht is (zie handleiding).

Overige opmerkingen kunnen onder elke beoordelingscategorie geplaatst worden.

Gebruik van Meting Con-tAct bij het vergelijken van meetresultaten

Dit meetinstrument is toegepast in specifieke situaties (gekoppeld aan training Con-tAct) en ging telkens vergezeld van uitgebreide kalibratietraining van de beoordelaars aan de hand van voorbeeldvideo's. Het toetsen van communicatief gedrag van professionals is een veeleisende en ingewikkelde activiteit, waarbij naast de validiteit van het instrument de inrichting van de toetsingsprocedure en de deskundigheid van de toetser een belangrijke rol spelen. Voor een betrouwbare beoordeling dienen de beoordelaars gerichte training te krijgen om het instrument goed te kunnen gebruiken (<https://www.huisartsopleiding.nl/wp-content/uploads/Handleiding-MAAS-2-0.pdf>).

Om meetresultaten te kunnen vergelijken met eerdere studieresultaten, is een vergelijkbare setting noodzakelijk. Daarnaast is een zo hoog mogelijke inter- (en intra)beoordelaarsbetrouwbaarheid van belang voor een betrouwbare meting. Een kalibratie onder de beoordelaars, voorafgaand aan de daadwerkelijke scoring, is hiervoor een aangewezen procedure. Zie ook Nikkels (2019).

Handleiding gebruik meetinstrument

Dit meetinstrument beoogt het communicatieve gedrag van de gesprekspartner zonder afasie te beoordelen op de ‘passendheid’ in een gesprek met een persoon met afasie.

Afkortingen

PMA persoon met afasie
GP gesprekspartner

Naam beoordelaar: Datum:
 Titel film: Aantal keer bekeken:

Welke van onderstaande gedragingen komen voor in het communicatieve gedrag van de gesprekspartner? Geef per item aan of het gedrag **passend** is voor de communicatie met deze specifieke persoon met afasie. **LET OP! DIT IS ONDERDEEL VAN METING CONTACT!**

Erkennen van de PMA

Houding/attitude t.o.v. PMA	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht Onterecht
Spreektoonhoogte en spreekvolume	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht Onterecht
Metacommunicatie: communiceren over de communicatie	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht Onterecht
Frustratie erkennen en benoemen	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht Onterecht

Opmerkingen:

Ondersteunen

Wanneer PMA een boodschap heeft en wanneer de zorgprofessional een boodschap heeft

Structureren	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht Onterecht
Tijd nemen voor het gesprek	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht Onterecht
Taalgebruik aanpassen aan PMA	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht Onterecht

Ja/nee vragen stellen	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht
						Onterecht
Schrijven/tekenen	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht
						Onterecht
Gebaren/aanwijzen	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht
						Onterecht

Opmerkingen:

Checken

GP controleert of PMA de boodschap/informatie heeft begrepen	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht
						Onterecht
GP controleert of hij/zij de boodschap van PMA heeft begrepen	Slecht passend	Onvoldoende passend	Voldoende passend	Goed passend	Niet voorkomend	Terecht
						Onterecht

Opmerkingen:

Gebruik van de beoordelingsschaal

Met de beoordelingsschaal wordt de passendheid van gedrag van de GP beoordeeld.

De schaal bestaat uit de beoordelingen:

slecht passend – onvoldoende passend – voldoende passend – goed passend

Onvoldoende versus voldoende

Een beoordeling aan de linkerkant van de dikgedrukte rode lijn staat voor een onvoldoende en een beoordeling aan de rechterkant van de dikgedrukte rode lijn staat voor een voldoende.

Het gedrag van de GP is onvoldoende passend of slecht passend = ONVOLDOENDE

Het gedrag van de GP is voldoende passend of goed passend = VOLDOENDE

Niet vóórkomend

Wanneer een gedraging niet vóórkomt op een video -> omcirkel 'niet voorkomend'.

Vraag je daarna af:

Is het terecht of onterecht dat dit gedrag niet voorkomt in deze specifieke gesprekssituatie op de film?

- komt een gedraging niet voor, maar zou dit wel passend zijn bij de communicatie -> onterecht.
- komt een gedraging niet voor en is dit passend bij de communicatie -> terecht

Uitleg gedragingen bij de drie beoordelingscategorieën

Houd bij het beoordelen altijd de hoofdvraag in gedachten:

Welke van onderstaande gedragingen komen voor in het communicatieve gedrag van de gesprekspartner?

Geef per item aan of het gedrag passend is voor de communicatie met deze specifieke persoon met afasie.

Algemeen

- Beoordeel altijd op basis van de gehele context, die te zien is op de film.
- Ook als een gedraging maar 1 keer vóórkomt wordt de gedraging beoordeeld op passendheid.
 - o Als een gedraging maar 1 keer vóórkomt, en meer of vaker had moeten voorkomen -> slecht passend
 - o Als een gedraging maar 1 keer vóórkomt, en niet meer of vaker had moeten voorkomen -> goed passend
- Beoordeel zoveel mogelijk op basis van de eerste indruk, met alle kennis en expertise die je hebt. Maak geen gebruik van turven, maar beoordeel op basis van de totaalindruk.

Hieronder staat voor de verschillende items uitgelegd wat bij Meting Con-tAct onder 'passend gedrag' verstaan wordt.

Erkennen

Houding/attitude t.o.v. PMA

- GP toont een geïnteresseerde attitude
- GP communiceert respectvol (Zou de GP op een respectvollere manier kunnen communiceren, maar lijkt dit op de film voor de PMA geen storende factor -> interpreteer de communicatie van GP dan als respectvol)
- GP gebruikt humor op een passende manier
- GP maakt oogcontact op een passende manier
- GP is alert op alle communicatieve signalen
- GP staat open voor alle communicatieve signalen

Spreektoonhoogte/spreekvolume

- GP stemt spreektoonhoogte en spreekvolume af op de PMA en het onderwerp
- GP spreekt met passende luidheid en toonhoogte

Metacommunicatie: communiceren over de communicatie

- GP benoemt dat hij/zij tekortschiet op het moment dat de communicatie vastloopt
- GP benoemt dat hij/zij de PMA niet begrijpt
- GP erkent de inzet (het proberen te communiceren) van de PMA (Erkennen van de inzet van de PMA kan bijvoorbeeld met een uiting als 'ik weet dat je het weet' of 'ik zie dat je het probeert')

Let op: bovenstaande gedragingen kunnen ook non-verbaal ingezet worden.

Frustratie erkennen en benoemen

- GP benoemt dat hij/zij de frustratie opmerkt

Let op: wanneer GP zelf frustraties laat zien -> beoordeel dit onder metacommunicatie

Taalgebruik aanpassen aan PMA

- GP gebruikt een passende zinslengte en woordkeuze

Structuren

- GP structureert de gespreksinhoud (verbaal en/of middels ondersteuning)

Ja/nee vragen stellen

- Er komen ja/nee vragen en gesloten vragen voor in het gesprek
- GP maakt gebruik van een ja/nee kaart of zelfgeschreven ja/nee of andere aanduiding die verwijst naar een positieve of negatieve keuze

Let op: beperkt GP de ruimte voor inbreng van PMA door de ja/nee vragen én zouden open vragen beter passend zijn: dan wordt dit als onvoldoende bestempeld (als PMA hier zichtbaar last van heeft).

Schrijven/tekenen

- GP maakt gebruik van schrijven/tekenen ter ondersteuning van het uiten van zijn/haar boodschap
- GP maakt gebruik van schrijven/tekenen ter ondersteuning van begrijpen van de boodschap van de PMA
- Schrijven/tekenen gaat tegelijk met gesproken uitingen, niet ter vervanging
- GP schrijft kernwoorden op, geen hele zinnen
- GP kan keuzes afbakenen met schrijven/tekenen

Let op: GP gebruikt het ondersteunen met schrijven niet alleen voor zichzelf, maar juist in de vorm van een schrijfgesprek. Daarnaast is het belangrijk dat het geschreven stuk zichtbaar is voor de PMA.

Gebaren/aanwijzen

- GP maakt ZELF gebruik van gebaren/aanwijzen ter ondersteuning van uiten van zijn/haar boodschap
- GP maakt ZELF gebruik van gebaren/aanwijzen ter ondersteuning van begrijpen van de boodschap van de PMA
- De gebaren zijn duidelijk

Let op: 'aanwijzen' gaat alleen over het aanwijzen van objecten. Het aanwijzen van opgeschreven woorden valt niet onder 'aanwijzen'.

Tijd nemen voor het gesprek

- GP straalt rust uit
- GP laat pauzes/stiltes vallen

Checken

- GP controleert of PMA de boodschap/informatie heeft begrepen
- GP controleert of hij/zij de boodschap van PMA heeft begrepen

Let op: GP doet geen willekeurige gok naar wat de PMA bedoelt en GP vult niet teveel in voor PMA