



Het voelt veilig, althans dat denk ik...

Onderzoek naar de zelfperceptie van IAG-professionals op de
dimensie veiligheid

Titelblad

Titel	Het voelt veilig, althans dat denk ik... Onderzoek naar de zelfperceptie van IAG-professionals op de dimensie veiligheid	
Afbeelding voorblad	Canva. (z.d.). <i>Spiegel</i> . [Foto]. Geraadpleegd op 2 juni 2022, van https://www.canva.com/design/DAFCcfYjT4s/qlf6Yn2P8SMvHmrQ9OHi4w/edit	
Auteurs	Nadia Pataki N.Pataki@student.han.nl 618409	Lisa Konings LLW.konings@student.han.nl 623363
Onderwijsinstelling	Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN)	
Kader onderzoek	Ten behoeve van afstudeeronderdeel 'Onderzoek en Innovatie' Pedagogiek	
Opdrachtgever	HAN lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp	
Uitgevende organisatie	HAN lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp	
Participerende organisatie	HAN, Karakter, Loofles en Wolwezen	
Datum/plaats van uitgave	9 juni 2022, Nijmegen	
Eerste beoordelaar	Wybren Grooteboer Wybren.Grooteboer@han.nl	
Tweede beoordelaar	Eva Onstenk Eva.Onstenk@han.nl	
Aantal woorden Onderzoeksrapport	14679 woorden	

Voorwoord

Beste lezer,

Met trots presenteren wij, Nadia Pataki en Lisa Konings, ons afstudeeronderzoek “Het voelt veilig, althans dat denk ik...”. Dit afstudeeronderzoek is uitgevoerd in opdracht van het lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp (WFJO). In dit portfolio is onderzoek gedaan naar het onderwerp meervoudige alliantie tussen professionals en cliënten. De opdracht is uitgevoerd vanuit het onderdeel Praktijkinnovatie in zorg en welzijn. Dit is het laatste onderdeel van de opleiding HBO Pedagogiek aan de Hogeschool Arnhem en Nijmegen.

Graag willen wij een aantal personen bedanken voor het tot stand komen van dit afstudeeronderzoek. Allereerst ons dankwoord aan Patricia Akkermans en Margriet van der Valk. Zij hebben ons vanuit het lectoraat WFJO ondersteund met hun expertise. Bedankt voor de fijne samenwerking. Vanuit de opleiding Pedagogiek willen wij graag onze coach Eva Onstenk bedanken voor de ondersteuning en leerzame lessen. Als laatste willen wij graag de andere betrokkenen bedanken, namelijk de deelnemende professionals, de andere afstudeerduo's vanuit het lectoraat WFJO en de coachingsgroep.

Wij wensen u veel leesplezier!

Nadia Pataki en Lisa Konings
Nijmegen, 13 juni 2022

Inhoudsopgave

Titelblad	1
Voorwoord	2
Samenvatting	5
Begrippenlijst	6
1. Inleiding	7
1.1 <i>Leeswijzer</i>	7
1.2 <i>Aanleiding</i>	7
1.3 <i>Context</i>	8
1.3.1 Het lectoraat WFJO	8
1.3.2 Intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG)	9
1.3.3 Samen werken aan ambulante gezinshulp (SWAG)	10
1.3.4 Betrokken organisaties	10
2 Probleemanalyse	11
2.1 <i>Praktijkanalyse</i>	11
2.1.1 Wat is het praktijkprobleem?	11
2.1.2 Wie heeft met het probleem te kampen?	12
2.1.3 Waarom en wanneer is het een probleem?	12
2.1.4 Waar doet probleem zich voor?	12
2.1.5 Hoe is het probleem ontstaan?	13
2.1.6 Perspectief IAG-professionals	13
2.2 <i>Literatuuranalyse</i>	14
2.2.1 Meervoudige alliantie	14
2.2.2 Veiligheid in het therapeutisch systeem	15
2.2.3 Zelfperceptie	15
2.3 <i>Conclusie</i>	16
2.4 <i>Probleemstelling</i>	17
2.4.1 Doelstelling	17
2.4.2 Onderzoeksvraag	17
2.4.3 Deelvragen	17
2.5 <i>Verantwoording</i>	17
3 Methode van het onderzoek	19
3.1 <i>Benadering van het onderzoek</i>	19
3.2 <i>Participanten</i>	19
3.3 <i>Procedure van het onderzoek</i>	20
3.4 <i>Meetinstrumenten</i>	22
3.4.1 SOFTA	22
3.4.2 Schaalvragen	22
3.4.3 Interview	22
3.5 <i>Analyse</i>	23
3.5.1 Deelvraag 1	23
3.5.2 Deelvraag 2	23
3.5.3 Deelvraag 3	23
3.6 <i>Betrouwbaarheid en validiteit</i>	24
3.6.1 SOFTA	24
3.6.2 Dataverzameling	24
3.6.3 Resultaten	25

3.7 Privacy.....	25
3.8 Verantwoording	25
4. Resultaten.....	27
4.1 Deelvraag 1	27
4.2 Deelvraag 2	28
4.3 Deelvraag 3	30
5. Conclusie en discussie	31
5.1 Conclusie.....	31
5.1.1 Slotconclusie	32
5.2 Discussie	33
5.2.1 Betrouwbaarheid en validiteit	33
5.2.2 Wat is nog niet onderzocht en vervolgonderzoek	34
5.2.3 Aanbeveling	34
6. Eindproduct en verantwoording.....	35
6.1 Feedbackrapport	35
6.2 Hoe is het feedbackrapport gemaakt?	35
6.3 Peerfeedback	36
6.4 Feedback vanuit de IAG-professionals	36
7. Draagvlak.....	38
7.1 Lectoraat WFJO	38
7.2 IAG-professionals.....	38
7.3 Presentatie	39
7.4 Feedback.....	40
Bronnenlijst.....	41
Bijlagen	44
Bijlage A: Format schaalvragen	44
Bijlage B: Interviewguide	46
Bijlage C: SOFTA scoreblad veiligheid in het therapeutisch systeem.....	48
Bijlage D: feedback IAG-professionals.....	52
Bijlage E: Mini SOFTA.....	55
Bijlage F: Mini SOFTA uitkomsten	60
Bijlage G: Feedback medestudenten	61
Bijlage H: Feedback opdrachtgever	62
Bijlage I: Feedback Plan van Aanpak opdrachtgever.....	65
Bijlage J: Feedback Plan van Aanpak beoordelaars.....	68

Samenvatting

Dit afstudeeronderzoek is gemaakt in opdracht van het lectoraat Werkzame Factoren in Jeugd- en Opvoedhulp (WFJO). Het doel van het lectoraat WFJO is om kennis te verkrijgen en te delen over de effectiviteit van samenwerkingsrelaties tussen de professionals en cliënten. Het lectoraat WFJO werkt nauw samen met de opleiding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG).

IAG is een behandelmethode waarin intensieve ondersteuning wordt geboden aan gezinnen met complexe en meervoudige problematieken. Het doel van deze behandelmethode is dat ouders worden ondersteund in het voorzien in de basisbehoeften, zoals veiligheid, lichamelijke verzorging, voeding en emotionele behoeften. Met als einddoel dat de zelfredzaamheid van het gezin wordt vergroot, waardoor het lukt om zelf te voorzien in deze basisbehoeften (Van Rooijen, 2020).

Het lectoraat WFJO doet dus onderzoek naar meervoudige alliantie. Door de invoering van de Jeugdwet is meer aandacht komen te liggen op gezinsgerichte ondersteuning en minder op individuele ondersteuning. Uit de evaluatie van de Jeugdwet is gebleken dat er meer winst te behalen is op het aangaan van samenwerkingsrelaties tussen professionals en cliënten. Echter bleek deze kennis over meervoudige alliantie beperkt te zijn (Van Hattum, 2018). Om meer informatie over meervoudige alliantie te verkrijgen heeft het lectoraat WFJO het project 'Samenwerkingskwesaties in beeld' opgezet. Bij dit project wordt een vorm van leren ingezet waarbij met alle betrokkenen kennis wordt ontwikkeld over meervoudige alliantie (Te Dorsthorst, et al., 2022).

Meervoudige alliantie houdt de samenwerkingsrelatie tussen de professionals, meerdere cliënten en mogelijk andere betrokkenen in. Meervoudige alliantie bestaat uit vier dimensies: betrokkenheid, emotionele band, veiligheid in het therapeutisch systeem en gezamenlijke doelperceptie (Van Hattum, 2018). In dit onderzoek worden beeldfragmenten die door de IAG-professionals zijn opgenomen geobserveerd. Er wordt geobserveerd hoe sterk de meervoudige alliantie is tussen de IAG-professional en de cliënten. Dit wordt gedaan aan de hand van het meetinstrument System for Observing Family Therapy Alliances (SOFTA). Om meer inzicht te krijgen op het perspectief van de IAG-professionals over meervoudige alliantie zijn interviews gehouden. Gebaseerd op de resultaten uit de SOFTA en de interviews zijn feedbackrapporten geschreven. In deze rapporten is feedback gegeven op hoe de meervoudige alliantie versterkt kan worden.

Aan de afstudeerduo's van het lectoraat WFJO is gevraagd of ze de zelfperceptie willen meenemen van de IAG-professionals. Dit onderzoek richt zich daarom op de dimensie veiligheid in het therapeutisch systeem en de zelfperceptie. Uit vooronderzoek is gebleken dat professionals weinig gerichte interventies inzetten om de meervoudige alliantie op deze dimensie te versterken of te waarborgen (Welmers-Van de Poll, 2021). Uit dit onderzoek valt op dat in de beeldfragmenten op deze dimensie weinig gerichte interventies worden ingezet. Wel hebben de IAG-professionals het idee dat er een veilige sfeer hangt in de hulpverleningsgesprekken.

In de tabel hieronder staan de belangrijkste begrippen uit dit onderzoek beschreven.

Begrippenlijst

Begrip	Uitleg
Meervoudige alliantie	Onder meervoudige alliantie wordt de samenwerkingsrelatie tussen de professional, meerdere cliënten en mogelijk andere betrokkenen, zoals het sociale netwerk en andere professionals in een hulpverleningstraject verstaan. In de hulpverlening wordt steeds meer gewerkt met het gezin en andere betrokkenen in plaats van individuele ondersteuning (Van Hattum, 2018).
Veiligheid in het therapeutisch systeem	Cliënten hebben het gevoel dat ze tijdens het hulpverleningstraject open kunnen communiceren en risico's kunnen nemen. Het hulpverleningstraject is een plek waar door de cliënten nieuwe ervaringen kunnen worden opgedaan en waar nieuwe dingen kunnen worden geleerd. Zij hoeven zich hier niet defensief op te stellen (Te Dorsthorst et al., 2022)
Zelfperceptie	Zelfperceptie wordt door middel van opvattingen over jezelf gevormd. Vaak schatten mensen zichzelf anders in dan de werkelijkheid. Dit gaat meestal over het overschatten van jezelf. De vaardigheid om jezelf te evalueren is vaak dezelfde vaardigheid als het kennen van de handeling. De handeling wordt ingezet met het idee om het juiste te doen (Van Tunen, 2011).
SOFTA	De System for Observing Family Therapy Alliances (SOFTA) is een observatiemethode gemaakt om de vier dimensies van meervoudige alliantie te observeren. Het wordt geobserveerd vanuit beelden die zijn gemaakt tijdens een hulpverleningsgesprek (Welmers-van de Poll et al., 2020).
IAG	IAG staat voor Intensieve ambulante Gezinsbehandeling. De doelgroep van de IAG-methodiek zijn gezinnen met kinderen onder de drieëntwintig jaar. In deze gezinnen is er sprake van complexe en meervoudige problematieken. Het belangrijkste doel van IAG is dat kinderen thuis kunnen blijven wonen bij hun ouders of weer terug thuis kunnen wonen (Van Rooijen, 2020).

1. Inleiding

1.1 Leeswijzer

In dit portfolio wordt gebruik gemaakt van een leeswijzer. De leeswijzer neemt de lezer mee in hetgeen wat wordt verteld. Het zorgt voor verduidelijking in de structuur van het onderzoek (Benders, 2014). Onder elk hoofdstuk wordt aangegeven wat de lezer kan verwachten van onderstaande tekst.

Het portfolio kan op volgorde worden gelezen. Wanneer er wordt gesproken over een bijlage of een begrip wordt hiernaar verwezen. Het eindproduct is apart ingeleverd bij dit portfolio. De verantwoording van het product is weergegeven in het zesde hoofdstuk. De verantwoording van de gemaakte keuzes zijn als aparte paragrafen onder de hoofdstukken beschreven. De gebruikte creatieve werkvormen zijn te vinden door heel het portfolio heen.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de aanleiding van dit onderzoek en de belangrijkste betrokkenen.

1.2 Aanleiding

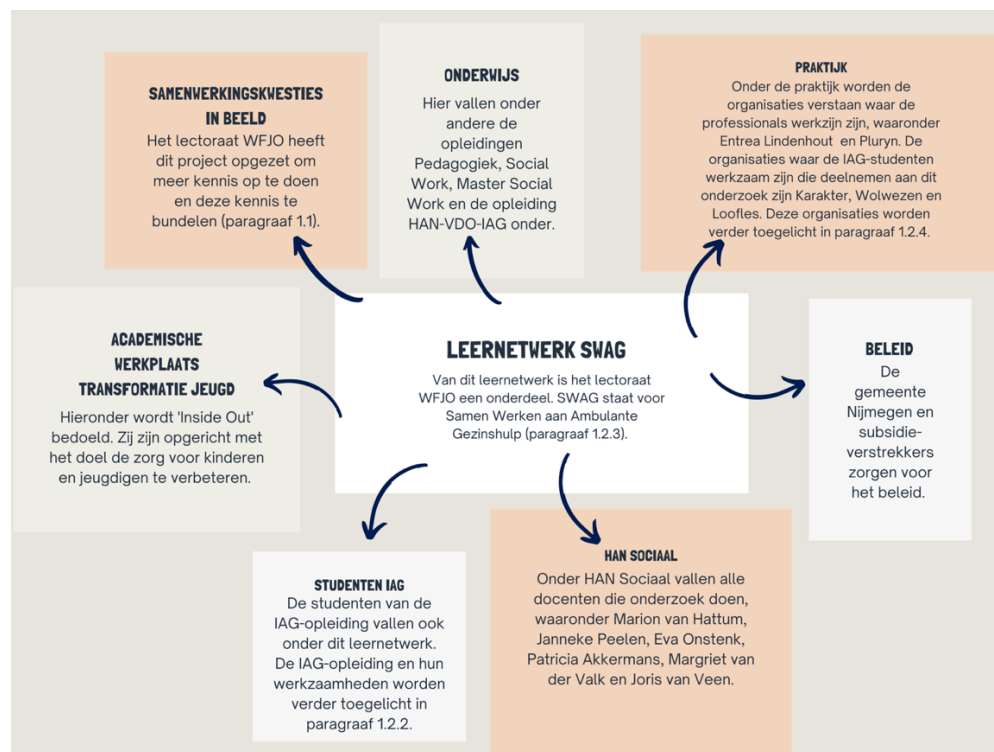
Sinds 2015 is er een nieuwe wetgeving voor de jeugdhulp, namelijk de Jeugdwet. De Jeugdwet is ingevoerd om het jeugdstelsel te vereenvoudigen en de jeugdhulp efficiënter en effectiever te maken. Het einddoel van deze wet is om de eigen krachten van de jongere en het probleemoplossend vermogen van een gezin en zijn sociale omgeving te versterken. Bij de invoering van de Jeugdwet heeft een transitie plaats gevonden. Er is meer aandacht voor preventie en het bieden van hulp op maat voor een gezin. Momenteel is de gemeente verantwoordelijk voor het bieden en financieren van deze hulp (Rijksoverheid, z.d.).

De invoering van de Jeugdwet en de transitie zorgen voor nieuwe vragen, waarvoor aanvullende expertise en kennis nodig is. De aandacht is komen te liggen op de integratie van hulp en meer samenwerking. Uit de evaluatie van de Jeugdwet is gebleken dat binnen de hulpverlening nog veel winst te behalen valt op het gebied van samenwerking. Met de samenwerking wordt zowel de samenwerking met het gezin bedoeld als met andere professionals binnen het gezin. Er is veel verwarring ontstaan over wie wat doet binnen een gezin. Cliënten geven aan vaak niet betrokken te worden bij het opstellen van een plan (Van Hattum, 2018).

Uit deze evaluatie is gebleken dat meer aandacht en kennis moet komen over deze samenwerking. Het lectoraat WFJO heeft het project 'Samenwerkingskwesties in beeld' opgezet om meer kennis over de samenwerking op te doen en te bundelen. In dit project wordt een vorm van leren ingezet, waarin professionals, docenten, studenten en onderzoekers samen kennis ontwikkelen over samenwerkingsrelaties. Eerder uitgevoerde onderzoeken laten zien dat het hebben van een goede samenwerkingsrelatie tussen de professional en de cliënten een positief effect heeft op het hulpverleningsresultaat (Te Dorsthorst, et al., 2022).

1.3 Context

Het onderstaande figuur is gebaseerd op de informatie die is verkregen uit de eerste bijeenkomst van het lectoraat (Lectoraat WFJO, persoonlijke communicatie, 1 februari 2022). Het figuur laat zien wie er betrokken is binnen het leernetwerk.



1.3.1 Het lectoraat WFJO

Het onderzoek wat is uitgevoerd is aangestuurd vanuit het lectoraat WFJO. Het lectoraat WFJO is werkzaam binnen de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). Het doel is om een kennis bijdrage te leveren aan de effectiviteit van samenwerkingsrelaties van de professionals met de doelgroep in de jeugd- en opvoedhulp. Tevens wil het lectoraat WFJO dat jongeren gezond en veilig opgroeien, optimaal mee kunnen doen in de samenleving en dat ze zich kunnen ontwikkelen tot veerkrachtige personen (Te Dorsthorst, et al., 2022). Het lectoraat WFJO richt zich op het verkrijgen van kennis over het onderwerp meervoudige alliantie. Onder meervoudige alliantie wordt de samenwerking met meerdere betrokkenen verstaan. Dit kan de samenwerkingsrelatie zijn met meerdere gezinsleden of professionals (van Hattum, 2018). Het begrip meervoudige alliantie wordt verder toegelicht in paragraaf 2.2.1.

Het lectoraat WFJO maakt onderdeel uit van HAN SOCIAAL, een kenniscentrum. Binnen dit kenniscentrum wordt er samengewerkt met meerdere lectoraten. Samen dragen zij bij aan de ontwikkeling van kennis voor in de praktijk en het onderwijs. Deze kennis is gericht op het sociale domein. Het kenniscentrum richt zich met name op mensen in kwetsbare situaties te ondersteunen bij een waardig leven (van Hattum, 2018).

Binnen dit onderzoek wordt er onder andere samengewerkt met de opleiding intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG), die verder wordt toegelicht in paragraaf 1.2.2. Door de IAG-professionals worden er beeldmateriaal gemaakt van een begeleidingsgesprek. Dit beeldmateriaal wordt geanalyseerd. De IAG-professionals analyseren de beelden eerst zelf en bespreken dit op de opleiding. Vervolgens worden de beelden bekeken door de afstudeerduo's die deelnemen aan dit lectoraat WFJO en geanalyseerd op meervoudige alliantie. Uit deze analyse wordt een feedbackrapport geschreven voor de desbetreffende IAG-professional.

Het project 'Samenwerkingskwesaties in beeld' is zoals genoemd in paragraaf 1.1 een project van het lectoraat WFJO. Het project draait om een vorm van leren, waarbij professionals, studenten, docenten en onderzoekers samen leren en kennis ontwikkelen. Hierbij staat het analyseren van het beeldmateriaal van een hulpverleningsgesprek centraal. De analyses en conclusies worden gebundeld door het lectoraat WFJO. Hier wordt veel kennis uitgehaald, zoals over wat werkt in de samenwerking met gezinnen (Te Dorsthorst, et al., 2022). Deze vorm van leren wordt toegepast in dit onderzoek, aangezien tijdens dit onderzoek de beeldfragmenten van de IAG-professionals worden geanalyseerd.

1.3.2 Intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG)

Zoals hierboven benoemd worden in dit onderzoek professionals betrokken. Deze professionals volgen de opleiding IAG.

In dit onderzoek zijn drie IAG-professionals waarvan het hulpverleningsgesprek is geanalyseerd. De IAG-professionals zijn alle drie werkzaam bij een organisatie, namelijk Karakter, Loofles en Wolwezen. De organisaties worden verder toegelicht in paragraaf 1.2.4.

De doelgroep van IAG zijn gezinnen met kinderen onder de drieëntwintig jaar. In de gezinnen is sprake van complexe en meervoudige problematieken. Vaak hebben zij al meerdere professionals gehad en hebben ze daardoor minder vertrouwen in een hulpverleningstraject. Het hoofddoel van IAG is dat de kinderen bij hun ouders thuis kunnen blijven wonen of weer terug thuis kunnen gaan wonen. Er zijn verschillende instroomcriteria waar een gezin aan moet voldoen voordat zij het IAG-traject kunnen starten. De IAG-professionals meten voortdurend of de behandelingen nog op een lijn liggen met de behoeftes van het gezin. Op deze manier krijgt de IAG-professional feedback waarop de behandeling weer aangepast kan worden aan de wensen van het gezin (Van Rooijen, 2020).

Het hoofddoel van IAG is dat ouders kunnen voorzien in de basisbehoeften veiligheid, lichamelijke verzorging, voeding en de drie emotionele behoeften: liefde, het stellen van grenzen en het stimuleren van de ontwikkeling. De subdoelen van IAG zijn de gedragsproblemen verminderen, de opvoedingsbelasting verminderen en het gebruik maken van het sociaal netwerk van het gezin (Van Rooijen, 2020).

De IAG bestaat uit drie fasen:

- *Startfase*: de IAG-professional is twee keer per week in het gezin. In deze periode ligt de focus bij het opbouwen van vertrouwen, het formuleren van doelen en wordt er een start gemaakt met het aanpakken van de problemen die het meest prioriteit hebben. Er wordt gevraagd aan het gezin of zij vragenlijsten kunnen invullen die de situatie in kaart brengen. Deze fase duurt vier tot zes weken;
- *Veranderingsfase*: in deze fase wordt gewerkt aan de doelen die in de eerste fase zijn opgesteld. De IAG-professional is twee dagen in de week bij het gezin. Er worden verschillende technieken en middelen ingezet, passend bij de doelen en het gezin. Deze fase duurt tien tot veertien weken;

- *Afbouw en afscheid*: er wordt gewerkt aan de afronding van de behandeling en de bezoeken worden afgebouwd naar één tot anderhalf uur per week. Het is nu de bedoeling dat het gezin de behandeling eigen maakt om zo het geleerde vol te blijven houden. De IAG-professional stuurt aan waar nodig en neemt steeds meer afstand. Deze fase duurt zes tot acht weken. Na afronding van de behandeling kan de hulp nog maximaal 5 keer worden opgeroepen (Van Rooijen, 2020).

1.3.3 Samen werken aan ambulante gezinshulp (SWAG)

In 2018 is het project 'Samenwerken aan ambulante gezinshulp' (SWAG) opgericht. Dit project richt zich op het opzetten van een leernetwerk, waar onder andere het lectoraat WFJO onderdeel van is. Ook professionals van de IAG-opleiding, de opleidingen Pedagogiek en Social Work, organisaties uit het werkveld en de gemeente zijn onderdeel van SWAG (Hogeschool Arnhem en Nijmegen, 2019). "De bedoeling van het project is dat het aantal jeugdigen dat tussen wal en schip valt afneemt, dat jeugdigen en gezinnen zich beter behandeld voelen, dat het normaler wordt passende hulp sneller te ontvangen, en dat zodoende verergering van de problematiek voorkomen wordt." (Hogeschool Arnhem en Nijmegen, 2019).

Volgens een literatuurreview van Stoll et al. (2006, in Onstenk en Van Hattum, 2020) zijn professionele leernetwerken veelbelovend om het leren, de ontwikkeling, deling van kennis en verbetering van de beroepspraktijk te bevorderen. Het van en met elkaar leren is een middel om tot praktijkverbeteringen te komen. De kern van dit leernetwerk is het ontwikkelen en onderzoeken van kennis over samenwerkingsrelaties. (Onstenk & Van Hattum, 2020).

1.3.4 Betrokken organisaties

De drie organisaties waar de betrokken IAG-professionals werkzaam zijn, zijn Karakter, Loofles en Wolwezen.

Karakter biedt diagnostiek en behandeling aan kinderen en jongeren met autisme, depressie, ADHD, gedragsproblemen, angst- en stemmingsstoornis, psychose en andere psychiatrische problematiek. Het is een academisch centrum voor kind- en jeugdpsychiatrie. Karakter streeft naar een samenleving waarin het kind en de jongere mee kan doen, veilig en gezond kan opgroeien (Karakter, z.d.-b). Intensive Home Treatment is een behandelvorm waarin samen wordt gewerkt met een gezin om de grip weer terug te krijgen op het dagelijks leven. Meerdere keren in de week wordt door de gezinsbehandelaar samen met het gezin gewerkt aan haalbare doelen (Karakter, z.d.-a).

Loofles biedt verschillende soorten ondersteuning aan, waaronder IAG. Dit doen ze met als doel om kinderen te laten opgroeien tot gelukkige volwassenen, die mee kunnen doen in de samenleving (Loofles, z.d.-b). Bij IAG worden ouders met opvoedvragen begeleidt om meer inzicht te krijgen in het gedrag en de ontwikkeling van het kind (Loofles, z.d.-a).

Wolwezen is een leer- en zorgboerderij. Er worden verschillende ondersteuning aangeboden, zoals ambulante hulp, jeugd- en gezinshulp, dagbesteding, logeren en wonen (It Wolwezen, z.d.-a). Bij de jeugd- en gezinshulp wordt samen met jongeren en ouders/ verzorgers gewerkt aan competenties en vaardigheden. Er wordt opvoedondersteuning geboden, waarbij verschillende methodes en interventies worden ingezet vanuit de IAG (It Wolwezen, z.d.-b).

2 Probleemanalyse

2.1 Praktijkanalyse

In de praktijkanalyse wordt aan de hand van de 5xW+H methode van Migchelbrink (2008, in Van der Donk & Van Lanen, 2017) een analyse beschreven. Deze methode bestaat uit zes vragen die worden beantwoord met de verzamelde informatie uit de praktijk en de oriëntatiefase. Hierbij is het ook belangrijk om gebruik te maken van de literatuur. Door de zes vragen te beantwoorden wordt een beeld geschetst van het praktijkprobleem (Van der Donk & Van Lanen, 2017). De zes vragen worden in paragraaf 2.1.1 tot en met 2.1.5 uitgewerkt. In paragraaf 2.1.6 is het perspectief van de IAG-professionals op het praktijkprobleem beschreven.

Om de leesbaarheid van hoofdstuk 2 (de probleemanalyse, paragrafen 2.1, 2.2 en 2.3) te verbeteren wordt de bronvermelding van de IAG-professionals in de leeswijzer benoemd en niet in het onderstaande hoofdstuk. De drie IAG-professionals worden vanwege privacy IAG-professionals A, B en C genoemd. De informatie in dit hoofdstuk is gebaseerd op de kennismakingsgesprekken met de drie IAG-professionals, tenzij anders aangegeven.

(IAG-professionals A, persoonlijke communicatie, 30 maart 2022)

(IAG-professionals B, persoonlijke communicatie, 7 maart 2022)

(IAG-professionals C, persoonlijke communicatie, 24 februari 2022)

2.1.1 Wat is het praktijkprobleem?

Zoals al eerder benoemd heeft het lectoraat WFJO als doel om meer kennis te vergaren, met name over meervoudige alliantie. Zij vergaren kennis door middel van onder andere het doen van onderzoek en de samenwerking met het leernetwerk (Te Dorsthorst, et al., 2022). Vanuit het lectoraat WFJO is gevraagd om onderzoek te doen naar meervoudige alliantie, waarbij nieuwe informatie gevonden mocht worden. Graag willen ze dit jaar een extra onderwerp toevoegen aan het onderzoek, namelijk de zelfperceptie van de IAG-professionals. Vanuit het observatiemodel "System for Observing Family Therapy Alliances" (SOFTA) wordt gekeken naar de vier dimensies van meervoudige alliantie. Dit model wordt verder toegelicht in 3.4.1.

Voor dit onderzoek zijn gesprekken gevoerd met drie IAG-professionals. Zij zijn gevraagd wat zij verstaan onder meervoudige alliantie, veiligheid en hoe zij dit ervaren in de hulpverlening die zij aanbieden. Uit de gesprekken die zijn gevoerd met deze IAG-professionals A, B en C kwamen verschillende onderwerpen naar voren die overeenkwamen met elkaar. IAG-professionals B en C gaven aan dat zij het lastig vonden om een beschrijving van meervoudige alliantie te geven. Toen zij eenmaal op weg waren geholpen, lukte dit wel en maakten ze meteen een koppeling naar de praktijk. IAG-professional C gaf meteen een beschrijving over meervoudige alliantie en hoe zij dit zelf ervaarde in de praktijk. De drie IAG-professionals gaven aan dat ze op school hier weinig over geleerd hebben.

Alle drie de IAG-professionals gaven aan veiligheid heel belangrijk te vinden in de hulpverlening. Hier besteden zij ook veel aandacht aan tijdens het opbouwen van de meervoudige alliantie. IAG-professional A vertelde in het gesprek dat veiligheid erg belangrijk is. Naar haar mening zorgt veiligheid ervoor dat gezinsleden zich open opstellen en meer bereikt kan worden in de hulpverlening door deze open houding.

2.1.2 Wie heeft met het probleem te kampen?

IAG-professionals werken met meerdere gezinsleden en professionals samen, waardoor er sprake is van meervoudige alliantie. Het opbouwen van de alliantie met multiprobleemgezinnen vergt extra aandacht. Ze hebben vaak al meerdere professionals gehad en staan over het algemeen wantrouwend tegenover professionals. Dit kan ervoor zorgen dat het creëren van veilig therapeutisch systeem meer aandacht kost, voordat cliënten hun verhaal willen en durven te vertellen (Van Rooijen, 2020). Dit onderzoek richt zich op de beeldfragmenten van drie IAG-professionals.

2.1.3 Waarom en wanneer is het een probleem?

Voorheen is voornamelijk onderzoek gedaan naar enkelvoudige alliantie. Door de transitie is meer aandacht te komen liggen op de samenwerking met het gezin en het systeem. De kennis over meervoudige alliantie is nog beperkt, bijvoorbeeld hoe je een samenwerkingsrelatie aangaat met verschillende betrokken met een eigen visie op het probleem. Er kan een unbalanced alliances ontstaan. Dit houdt in dat de alliantie met het ene gezinslid beter is dan met een ander gezinslid. Wanneer er een groot verschil is tussen de alliantie kan dit de kans vergroten dat een gezinslid niet meer mee wil doen (Van Hattum, 2018). Wanneer een gezinslid stopt met het traject kunnen de oorspronkelijke doelen niet worden gehaald en zullen de problemen mogelijk groeien. De veiligheid binnen meervoudige alliantie heeft invloed op de hoeveelheid gezinsleden durven te vertellen. Er hangt een risico dat wanneer ze iets vertellen wat door de andere gezinsleden niet wordt gewaardeerd de veiligheid in gevaar is na het hulpverleningsgesprek. Er is aangetoond dat bij een sterkere meervoudige alliantie een hulpverleningstraject een grotere kans van slagen heeft. Wat maakt dat een minder sterke meervoudige alliantie zorgt voor een lagere kans van slagen (Welmers-Van der Poll, et al., 2017). Er is dus meer kennis nodig over hoe kan een professional werken aan meervoudige alliantie en veiligheid om de kans van slagen te vergroten.

Uit de praktijk vertellen de IAG-professionals dat een goede alliantie zorgt voor een klik. De IAG-professionals hebben het gevoel dat bij de gezinnen uit de beeldfragmenten sprake is van een goede meervoudige alliantie. Alle gezinnen zijn al langere tijd bekend met de IAG-professionals, waardoor er al is gewerkt aan alliantie. In de startfase en veranderfase is al veel aandacht besteed aan meervoudige alliantie. IAG-professional A geeft aan dat alliantie en veiligheid zorgt voor openheid. Het geeft de mogelijkheid om te zoeken naar de vraag achter de vraag. Dit zorgt ervoor dat er inzicht komt in hetgeen wat een verandering wenst.

2.1.4 Waar doet probleem zich voor?

Tijdens de hulpverlening ontwikkelt meervoudige alliantie zich voortdurend. Uit onderzoek is gebleken dat een goede alliantie in de startfase belangrijk is voor goede resultaten, maar het houden of verbeteren van een goede alliantie leidt tot betere resultaten. Verslechtering van meervoudige alliantie gedurende het hulpverleningstraject leidt tot slechtere resultaten (ZonMW, z.d.).

Niet alleen in elke fase van het hulpverleningstraject, maar ook in elk type hulpverlening doet dit probleem zich voor. Zowel in de preventieve hulpverlening als in het gedwongen kader dient aandacht te zijn voor meervoudige alliantie. Er kan wel een verschil zijn in de investering van het opbouwen van een alliantie. Bijvoorbeeld gezinnen met complexe problematiek hebben vaak al meerdere professionals gehad. Sommige van deze ervaringen kunnen negatief zijn, wat maakt dat ze mogelijk geen vertrouwen hebben in de hulpverlening. Dit zorgt ervoor dat het opbouwen van vertrouwen en veiligheid meer tijd zal kosten voordat er sprake is van een goede meervoudige alliantie (Zoon et al., 2020). IAG wordt vaak ingezet bij gezinnen die kampen met complexe en meervoudige problemen. Ook zijn ze vaak weerbarstig tegenover professionals. In IAG-trajecten is het dus van belang dat uitgebreid aandacht wordt besteed aan de meervoudige alliantie (Van Rooijen, 2020).

2.1.5. Hoe is het probleem ontstaan?

Zoals eerder beschreven heeft door de invoering van de Jeugdwet een transitie plaats gevonden. Er is meer aandacht voor gezinshulp in plaats van individuele hulp. De aandacht ligt op het probleemoplossend vermogen van kinderen, jongeren, hun ouders en de sociale omgeving te versterken (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.). Niet alleen hulp bieden aan het aangemelde kind, maar juist gezinsgericht te werk gaan. De visie is dat er met en rondom het gezin samengewerkt moet worden, met als einddoel dat ze het uiteindelijk weer zelf kunnen. Dit maakt dat er meer aandacht nodig is voor meervoudige alliantie. Alleen is de kennis over meervoudige alliantie beperkt (Van Hattum, 2018). Dat deze kennis beperkt is, is ook opgevallen in gesprekken met twee IAG-professionals. Zoals eerder beschreven, werd de vraag gesteld wat zij verstaan onder meervoudige alliantie. De IAG-professionals vroegen eerst om een korte uitleg over het begrip meervoudige alliantie, voordat ze de vragen konden beantwoorden.

2.1.6. Perspectief IAG-professionals

Er zijn gesprekken gevoerd met drie IAG-professionals. Zij zijn meerdere dingen gevraagd, onder andere over meervoudige alliantie en de veiligheid in de hulpverlening. Zoals hierboven al benoemd wisten twee van de IAG-professionals niet meer wat meervoudige alliantie was. Het was erg weggevaagd en de drie IAG-professionals gaven aan dat hier weinig aandacht aan werd besteed op de opleiding.

Het gezin van het beeldfragment van IAG-professional A voelt vertrouwd, vertelde ze. Ze komt al lang bij het gezin en werkt veel aan de meervoudige alliantie. De emotionele band en de veiligheid in dit gezin is erg goed met IAG-professional A, maar hierdoor voelt het voor haar soms dat er te weinig aan de doelen wordt gewerkt. Ze wil wat meer structuur aanbrengen in de gesprekken, zodat er meer kan worden gewerkt aan de doelen van het gezin. De ouders en de jongste zoon voelen zich heel veilig en vertellen veel tegen IAG-professional A. De oudste zoon heeft dit iets minder.

IAG-professional B geeft ook aan veel aan de meervoudige alliantie te werken. Ze ziet de gezinsleden op meerderen plekken, maar heeft niet veel contact met de omgeving van het gezin, bijvoorbeeld de school van de kinderen. Het gezin wat te zien is in haar beeldfragment heeft eerder al veel professionals gehad en accepteren haar nu als enige in het gezin. De kinderen voelen zich veilig bij IAG-professional B, wat ze erg belangrijk vindt en waar ze ook veel aandacht aan besteed. IAG-professional B gaf aan dat ze vaak conflicten uit de weg gaat en verteld zelf dat het lijkt of de conflicten er niet mogen zijn. Hier wil ze aan werken.

IAG-professional C liet weten dat ze veel aan de meervoudige alliantie werkt, voornamelijk met de gezinsleden. Het gezin op de beeldfragmenten ziet zij meerdere keren per week en ze vindt het erg belangrijk om dit contact goed te onderhouden. IAG-professional C benoemde tijdens het kennismakingsgesprek dat er veel meervoudige alliantie plaatsvindt binnen de organisatie waar ze werkzaam is, maar niet daarbuiten, bijvoorbeeld met scholen of andere instanties. Ouders en IAG-professional C liggen op één lijn, waardoor de hulpverlening goed verloopt. Het gezin voelt zich veilig tegenover IAG-professional C en zijn niet bang om te vertellen wat ze willen of vinden. IAG-professional C gaf aan dat ze het lastig vindt om structuur te behouden in een gesprek, waardoor de rode draad van het gesprek verloren gaat.

2.2 Literatuuranalyse

In deze literatuuranalyse is onderzoek gedaan naar meer kennis over het onderwerp meervoudige alliantie, de dimensies van meervoudige alliantie met in het bijzonder veiligheid in het therapeutisch systeem en de zelfperceptie. Er is literatuur gezocht bij deze onderwerpen, omdat deze onderwerpen centraal staan in doelen van het lectoraat WFJO. De vragen die centraal hebben gestaan bij dit onderzoek is: wat is er al bekend over de onderwerpen en welke kennis mist er nog? De verschillende onderwerpen zijn als aparte paragrafen beschreven in deze literatuuranalyse. In paragraaf 2.3 is de conclusie uitgewerkt van de onderwerpen uit zowel de praktijkanalyse als de literatuuranalyse.

2.2.1 Meervoudige alliantie

Het woord alliantie is al een aantal keer benoemd in dit portfolio. Alliantie betekent de kracht van de samenwerkingsrelatie tussen de professional en de cliënt. De samenwerkingsrelatie bestaat uit de persoonlijke band tussen de cliënt en de professional en de overeenstemming over het doel en de werkwijze waarop dit doel wordt behaald (De Greef et al., 2017).

Er zijn twee vormen van alliantie: enkelvoudige alliantie en meervoudige alliantie. Meervoudige alliantie is de samenwerkingsrelatie tussen de professional, meerdere cliënten en mogelijk andere betrokkenen, zoals het sociale netwerk en andere professionals in een hulpverleningstraject. In de hulpverlening wordt steeds meer gewerkt met het gezin en andere betrokkenen in plaats van individuele ondersteuning. Dit maakt dat er niet alleen een samenwerkingsrelatie is met een cliënt, maar met meerdere gezinsleden en betrokkenen. Enkelvoudige alliantie is een samenwerkingsrelatie tussen één professional en één cliënt (Van Hattum, 2018).

Binnen alliantie zijn vier kernelementen:

- *Betrokkenheid in het hulpverleningsproces*
Cliënten hebben het idee dat ze betrokken worden in het opstellen van hulpverleningsdoelen en taken. Ze voelen de ruimte om samen met de professional aan de slag te kunnen gaan;
- *Emotionele verbondenheid met de hulpverlener en cliënten*
De relatie is gebaseerd op vertrouwen, zorg en bezorgdheid. De cliënten hebben het gevoel dat de professional er voor hen is en ondersteunt. De expertise van de professional wordt als waardevol gezien;
- *Veiligheid in het therapeutisch systeem*
Cliënten hebben het gevoel dat ze tijdens het hulpverleningstraject open kunnen communiceren en risico's kunnen nemen. Het traject voelt als een plek waarin nieuwe ervaringen worden opgedaan en waar dingen worden geleerd. Cliënten hebben het gevoel dat ze zich niet defensief hoeven op te stellen;
- *Een gezamenlijke doelperceptie*
In het gezin wordt er als samenwerkend geheel gewerkt aan de doelen. De gezinsleden zijn het eens over de doelen en de werkwijze. Er is gevoel van saamenhorigheid (Te Dorsthorst, et al., 2022).

Zoals eerder beschreven is door de invoering van de Jeugdwet meer aandacht komen te liggen op gezinsgericht werken. Momenteel is voornamelijk kennis over enkelvoudige alliantie bekend. Deze kennis is voor gezinsgericht werken niet meer voldoende, aangezien er nu ook sprake is van interactie met en tussen meerdere gezinsleden, oftewel meervoudige alliantie. Doordat er meer interactie is met en tussen de gezinsleden is het belangrijker geworden om aandacht te hebben voor veiligheid binnen het therapeutisch systeem en de gezamenlijke doelperceptie. Over onder andere de veiligheid binnen de meervoudige alliantie is nog weinig onderzoek gedaan (Welmers-Van de Poll, 2021).

2.2.2 Veiligheid in het therapeutisch systeem

Volgens de SOFTA (Friedlander et al., 2006, in Van Hattum, 2018) is er sprake van een veilig therapeutisch systeem als cliënten de hulpverlening zien als een plek waar risico's kunnen worden genomen en waar open gecommuniceerd kan worden. Het is belangrijk dat cliënten zich er comfortabel voelen en nieuwe ervaringen op kunnen doen.

Veiligheid is een aandachtspunt bij het opbouwen van meervoudige alliantie met gezinnen met meervoudige en complexe problemen. Voor de ontwikkeling van veiligheid is het bij elkaar op hun gemak voelen en zich veilig voelen een belangrijke voorwaarde (Pijnenburg et al., 2019, in Zoon, et al., 2020). Ook uit het onderzoek van Bool et al. (2017, in Van Arum et al., 2018) is gebleken dat veiligheid een kritische succesfactor binnen de hulpverlening is. Er komt naar voren dat een gevoel van veiligheid een belangrijke voorwaarde is voor een goede hulpverlening. Het zet de toon voor een goede alliantie tussen de cliënt en professional. Veiligheid en vertrouwen geven als resultaat een open houding van de cliënt. Wat opvalt is dat cliënten waarbij de veiligheid en het vertrouwen slecht is opgebouwd, zich negatief uitlaten over de professional en de resultaten van de hulpverlening.

Een knelpunt wat kan spelen bij veiligheid binnen meervoudige alliantie is dat uitspraken van de gezinsleden kunnen leiden tot negatieve gevolgen wanneer de professional naar huis is. Uit angst kunnen onderwerpen worden verzwegen (Van Hattum, 2018). Bij het waarborgen van veiligheid is het belangrijk dat wordt geschakeld tussen engageren en positioneren. Hiermee wordt bedoeld dat bij engageren aandacht is voor de positieve samenwerking met het gezin. Bij positioneren is het belangrijk dat duidelijke grenzen worden gesteld wanneer de veiligheid in het geding is (Zoon, et al., 2020). Het is gebleken dat het waarborgen van veiligheid een lastig vraagstuk is (Van Hattum, 2018).

Het proefschrift van Welmer-Van de Poll (2021) geeft aan dat veiligheid in het therapeutisch systeem een belangrijk aspect is binnen de meervoudige alliantie. Alleen wordt in dit aspect door de professional weinig tot geen interventies op ingezet. Dit vraagt volgens haar om meer onderzoek. Ook eerdere studentanalyses laten zien dat weinig interventies op de dimensie veiligheid worden ingezet door professionals. Deze studentanalyses zijn afkomstig van het lectoraat WFJO. De analyses zijn geconcludeerd vanuit het meetinstrument de SOFTA (Onstenk & Van Hattum, 2020). De SOFTA wordt verder toegelicht in paragraaf 3.4.1.

2.2.3 Zelfperceptie

Het derde begrip wat centraal staat in het huidige onderzoek van het lectoraat WFJO is zelfperceptie. Dit begrip houdt in hoe mensen zichzelf zien en beoordelen. Zelfperceptie wordt door middel van opvattingen over jezelf gevormd (Van Tunen, 2011). Mensen schatten zichzelf vaak anders in dan de werkelijkheid. In de meeste gevallen overschatten mensen zich. De vaardigheid om jezelf te evalueren is vaak dezelfde vaardigheid als het kennen van de handeling. Mensen zetten deze handeling in met het idee dat ze het goede doen. Het wordt gedaan vanuit een juiste intentie. De vaardigheid van metacognitie sluit hierbij aan. Metacognitie houdt de kennis en vaardigheid in om het eigen denken, handelen en leren in te schatten, te sturen en te organiseren. Mensen geloven dat ze vaak bovengemiddeld scoren. Dit wordt namelijk als wenselijk gezien. Wat maakt dat mensen vaak hun eigen vaardigheden overschatten. De vaardigheid metacognitie is nodig voor een nauwkeurige zelfbeoordeling. Deze vaardigheid groeit, wanneer de vaardigheid van de desbetreffende handeling ook groeit. Er zijn geen onderzoeken die volledig bewezen hebben dat het door de metacognitie komt dat de zelfbeoordeling hoger ligt dan de eigenlijke competenties (Kruger & Dunning, 2000).

Zelfperceptie ontwikkelt zich door middel van het eigen idee van de persoon en het oordeel van anderen. Er zijn drie onderdelen die invloed hebben op de nauwkeurigheid van hoe iemand zijn eigen zelfperceptie beoordeelt. Het eerste onderdeel is de zelfevaluatie. Zelfevaluatie betekent hoe een persoon zichzelf beoordeelt. Het tweede onderdeel is kalibratie. Dit houdt de mate in hoe goed een persoon vertrouwt op zijn eigen kennis. Response Bias is het laatste onderdeel. Response Bias is hoe de persoon de vragen invult die gaan over zijn eigen handelen. Zelfperceptie wordt beïnvloed door verschillende factoren. Factoren als leeftijd, geslacht en gezondheid (Brunson-Alonso, 2020).

In dit onderzoek wordt door middel van een observatiemodel de fragmenten van de IAG-professionals gecodeerd. Het observatiemodel wordt verder in 3.4.1 toegelicht. De IAG-professionals hebben hun eigen handelen beoordeeld door middel van schaalvragen. De schaalvragen geven een beeld over de zelfperceptie van de IAG-professionals. Het doel is om te onderzoeken hoe de zelfperceptie wordt ingevuld tegenover hetgeen wat is waargenomen door een observatiemodel (Lectoraat WFJO, persoonlijke communicatie, 7 februari 2022).

2.3 Conclusie

In deze paragraaf is te lezen wat er is geconcludeerd vanuit de praktijkanalyse en de literatuuranalyse.

Door de invoering van de Jeugdwet wordt meer aandacht besteed aan meervoudige alliantie. In de praktijk is naar voren gekomen dat weinig kennis bekend is over meervoudige alliantie. De IAG-professionals geven aan dat ze niet volledig bekend zijn met de definitie van meervoudige alliantie. Er wordt volgens hen weinig aandacht aan besteed.

Uit eerdere onderzoeken is gebleken dat het aangaan van alliantie met cliënten noodzakelijk is om te komen tot veranderingen. Alliantie vindt plaats in zowel elke vorm van hulpverlening als in elke fase van het hulpverleningsproces (Zoon, et al., 2020). Wanneer er geen sprake is van een goede meervoudige alliantie kan unbalanced alliances ontstaan. Dit heeft negatieve gevolgen voor de samenwerking tussen de gezinsleden en de professional. Er kan ontstaan dat een cliënt zich onveilig voelt en het idee heeft dat de professional een partij kiest. Hierdoor kan het gebeuren dat een cliënt stop met het hulpverleningsgesprek. Dit is niet wenselijk voor het komen tot een verandering (Van Hattum, 2018).

Binnen meervoudige alliantie zijn er vier dimensies. In de literatuur is naar voren gekomen dat veiligheid in het therapeutisch systeem een belangrijke voorwaarden is voor het opbouwen van een meervoudige alliantie. Met veiligheid in het therapeutisch systeem wordt bedoeld dat er sprake is van een plek waar cliënten open en eerlijk communiceren en waar risico's genomen kunnen worden om ervan te leren (Friedlander, et al., 2006, in Van Hattum, 2018). Wanneer er in het therapeutisch systeem onveiligheid speelt heeft dit negatieve gevolgen. Er kunnen onderwerpen worden verzwegen uit angst. Hoewel veiligheid in het therapeutisch systeem een belangrijke voorwaarde is, is uit onderzoek gebleken dat professionals weinig interventies inzetten op deze dimensie (Welmers-Van de Poll, 2021).

Binnen het lectoraat WFJO staat het onderwerp meervoudige alliantie centraal. Voor deze afstudeeropdracht is de vraag gekomen of er onderzoek gedaan kan worden naar een extra onderwerp, namelijk zelfperceptie. Het lectoraat WFJO is benieuwd wat de invloed van de zelfperceptie van de professional tegenover hetgeen wat er wordt geobserveerd vanuit een observatiemodel (Lectoraat WFJO, persoonlijke communicatie, 7 februari 2022). Zelfperceptie houdt in hoe mensen hun eigen houding zien en beoordelen (Brunson-Alonso, 2020).

2.4 Probleemstelling

Uit zowel de literatuuranalyse als de probleemanalyse komt het volgende probleem naar voren: er is veel kennis over enkelvoudige alliantie en minder kennis over meervoudige alliantie. Ook valt op dat er weinig kennis is over de veiligheid in het therapeutisch systeem binnen meervoudige alliantie. In de probleemstelling wordt uitgelegd wat de doelstelling is van dit onderzoek, wat de onderzoeksvraag is en de bijhorende deelvragen.

2.4.1 Doelstelling

In dit onderzoek wordt gekeken naar kennis over de vaardigheden die IAG-professionals op het gebied van veiligheid in het therapeutisch systeem inzetten om de meervoudige alliantie te versterken. Het doel is om te onderzoeken in hoeverre de zelfperceptie van de IAG-professionals overeenkomt met wat geobserveerd is vanuit de SOFTA op het gebied van veiligheid. Het resultaat van dit onderzoek wordt gedeeld met lectoraat WFJO en het leernetwerk. Het delen van deze resultaten kunnen leiden tot mogelijke nieuwe inzichten.

Het doel van het lectoraat WFJO is, zoals al eerder benoemd in paragraaf 1.2.1, om kennis over meervoudige alliantie te verkrijgen en deze te delen met het leernetwerk. Ze willen een bijdrage leveren om de effectiviteit van samenwerkingsrelaties tussen de professionals en cliënten te verbeteren binnen de jeugd- opvoedhulp (Te Dorsthorst, et al., 2022).

2.4.2 Onderzoeksvraag

Uit bovenstaande probleemanalyse vloeit de volgende onderzoeksvraag voort:

In hoeverre komt de zelfperceptie van de deelnemende IAG-professionals overeen met wat zij laten zien aan interventies die zijn geobserveerd om de veiligheid in een hulpverleningsgesprek te versterken?

2.4.3 Deelvragen

De onderzoeksvraag kan worden beantwoord aan de hand van onderstaande vragen:

1. Wat is de zelfperceptie van de deelnemende IAG-professionals op het gebied van veiligheid in een hulpverleningsgesprek?
2. Welke interventies laten de deelnemende IAG-professionals zien op het gebied van veiligheid in een hulpverleningsgesprek, gebaseerd op het meetinstrument de SOFTA?
3. Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de zelfperceptie van de deelnemende IAG-professionals en de geobserveerde interventies van de SOFTA?

2.5 Verantwoording

In de onderstaande verantwoording wordt uitgelegd welke keuzes zijn gemaakt in het eerste en tweede hoofdstuk en waarom deze keuzes zijn gemaakt.

Bij de start van dit onderzoek is een plan van aanpak gemaakt. Op dit plan van aanpak is feedback vanuit de opdrachtgever en de beoordelaars ontvangen (zie bijlage I en J voor de volledige feedback). De keuze is gemaakt om deze feedback niet te verwerken in het plan van aanpak, maar mee te nemen in het maken van dit portfolio. Met als reden om dubbele handelingen te voorkomen en een goed portfolio neer te zetten. Op deze manier kan er naar het plan van aanpak terug worden gekeken om te zien of alle feedback is verwerkt. Een voorbeeld van een feedbackpunt die is meegenomen in het portfolio is het aanbrengen van een leeswijzer. Volgens Benders (2014) zorgt een leeswijzer voor een verduidelijking in de structuur van een onderzoek. In een leeswijzer wordt kort beschreven wat in het hoofdstuk beschreven staat, zodat lezers weten wat zij kunnen verwachten.

Voor een onafhankelijke lezer was het plan van aanpak te onduidelijk. Onder andere begrippen waren onvoldoende uitgelegd, waardoor de tekst moeilijk te begrijpen was. Om de begrippen te verduidelijken is een begrippenlijst gemaakt. Deze begrippen lijst is te lezen onder de samenvatting. Om verdere verwarring te voorkomen is de keuze gemaakt om dezelfde begrippen te gebruiken en hier geen wisselingen in te maken. Dit was is het plan van aanpak nog niet het geval. In het plan van aanpak werden bijvoorbeeld verschillende definities gebruikt voor meervoudige alliantie.

Zowel de praktijkanalyse en literatuuranalyse zijn uitgebreider en duidelijker geworden. Om de praktijkanalyse vorm te geven is gebruik gemaakt van de 5xW+H-methode. Met deze methode wordt de praktijkanalyse uit elkaar gehaald en wordt er een beeld geschetst van het praktijkprobleem. Wanneer er antwoord gegeven kan worden op de zes vragen is er voldoende kennis verzameld en kan de oriëntatiefase worden afgesloten (Migchelbrink, 2008, in Van der Donk & Van Lanen, 2017).

Naar aanleiding van de feedback op het plan van aanpak is meer aandacht besteed aan de verschillende bronnen uit de literatuur. In het plan van aanpak zijn te weinig en niet de oorspronkelijke bronnen gebruikt. Er is meer gelet op welke bronnen zijn gebruikt om de betrouwbaar en validiteit te vergroten.

Voor de haalbaarheid van het onderzoek is de keuze gemaakt om dit onderzoek te richten op een specifieke dimensie. Uit de literatuur is gebleken dat nog weinig kennis bekend is over de dimensie veiligheid in het therapeutisch systeem. Er worden weinig interventies ingezet om te werken aan de veiligheid, terwijl dit juist bij meervoudige alliantie zeer belangrijk is. Ook gaven de IAG-professionals aan dat ze veiligheid een belangrijke voorwaarden vinden in het open communiceren en het komen tot veranderingen. Dit maakt dat gekozen is voor het onderwerp veiligheid in een hulpverleningsgesprek.

Vanuit het lectoraat WFJO is de vraag om onderzoek te doen naar de zelfperceptie van de deelnemende IAG-professionals. Aangezien deze vraag is gesteld, is ervoor gekozen om hier de onderzoeksvraag op te baseren.

In de onderzoeksvraag en de deelvragen uit het plan van aanpak zou het cliëntperspectief op het gebied van veiligheid onderzocht worden. De ervaringen van de cliënten uit de beeldfragmenten stonden centraal in de onderzoeksvraag. Tijdens het uitvoeren van dit onderzoek bleek dit echter niet haalbaar. Niet alle cliënten van de ingestuurde filmpjes konden ondervraagd worden, waardoor het cliëntperspectief niet meer betrouwbaar zou zijn. Ook zou dit een te groot onderzoek worden, waardoor het niet meer haalbaar was. Hierdoor zijn zowel de deelvragen als de onderzoeksvraag aangepast.

3 Methode van het onderzoek

In dit hoofdstuk wordt de methode van het onderzoek beschreven. Onder andere de betrouwbaarheid en validiteit, participanten en de meetinstrumenten komen aan bod.

3.1 Benadering van het onderzoek

Dit onderzoek wordt grotendeels gedaan vanuit een kwantitatieve benadering. Volgens Van der Donk en Van Lanen (2017) wordt bij kwantitatief onderzoek onderzocht in welke mate iets voorkomt. Er wordt gebruik gemaakt van een gestandaardiseerde procedure om gegevens te verzamelen. In dit onderzoek is de gestandaardiseerde procedure het gebruiken van de SOFTA. Door middel van de SOFTA wordt onderzocht hoe vaak iets voorkomt en wanneer. De SOFTA wordt verder toegelicht in paragraaf 3.4.1.

In dit onderzoek is ook gebruik gemaakt van een kwalitatieve benadering. “Bij kwalitatief onderzoek wil je meer gedetailleerde informatie verkrijgen van de individuele deelnemers aan een onderzoek en gaat het om betekenis.” (Van der Donk & Van Lanen, 2017, p. 136). Zoals al eerder beschreven zijn er drie deelnemers in dit onderzoek. Deze deelnemers zijn IAG-professionals en werken al in het werkveld. Er zijn drie gesprekken met de deelnemers gevoerd: een kennismakingsgesprek, een gesprek om het feedbackrapport te bespreken en een gesprek over hoe zij veiligheid zien. Op deze manier is veel informatie verkregen van de deelnemers.

Door zowel een kwalitatieve als een kwantitatieve benadering worden de deelvragen en de onderzoeksvraag beantwoordt. Het gebruiken van beide benaderingen komt doorgaans veel voor. Er wordt dan gesproken van een mixed-method-aanpak (Verhagen, 2008, in Van der Donk & Van Lanen, 2017). Om de onderzoeksvraag te beantwoorden is het nodig om inzicht te krijgen in het perspectief van de IAG-professionals en in de kwantitatieve data van het meetinstrument de SOFTA. Dit maakt dat gebruik wordt gemaakt van de mixed-method-aanpak.

3.2 Participanten

Het lectoraat WFJO werkt samen met de IAG-opleiding, zoals hierboven beschreven. De IAG-professionals hebben voor hun opleiding een hulpverleningsgesprek gefilmd waarin sprake is van meervoudige alliantie. Door het lectoraat WFJO zijn de afstudeerduo's gekoppeld aan drie IAG-professionals. De participanten binnen dit onderzoek zijn dus drie professionals die de IAG-opleiding volgen. Deze professionals zijn werkzaam binnen de verschillende organisaties: Karakter, Loofles en Wolwezen. In onderstaande tekst worden de beeldfragmenten van de IAG-professionals toegelicht.

IAG-professional A

Aan de hand van een planbord wordt gekeken naar hoe het nu gaat binnen het gezin. Dit fragment duurt ongeveer 50 minuten. Moeder, vader en twee zoons zitten samen met de IAG-professional aan tafel (IAG-professionals A, persoonlijke communicatie, 30 maart 2022).

IAG-professional B

Het hulpverleningsgesprek duurt ongeveer 60 minuten. Hierin wordt een droomhuis getekend met moeder, twee zoons en één dochter. De IAG-professional is werkzaam bij Loofles (IAG-professionals B, persoonlijke communicatie, 7 maart 2022).

IAG-professional C

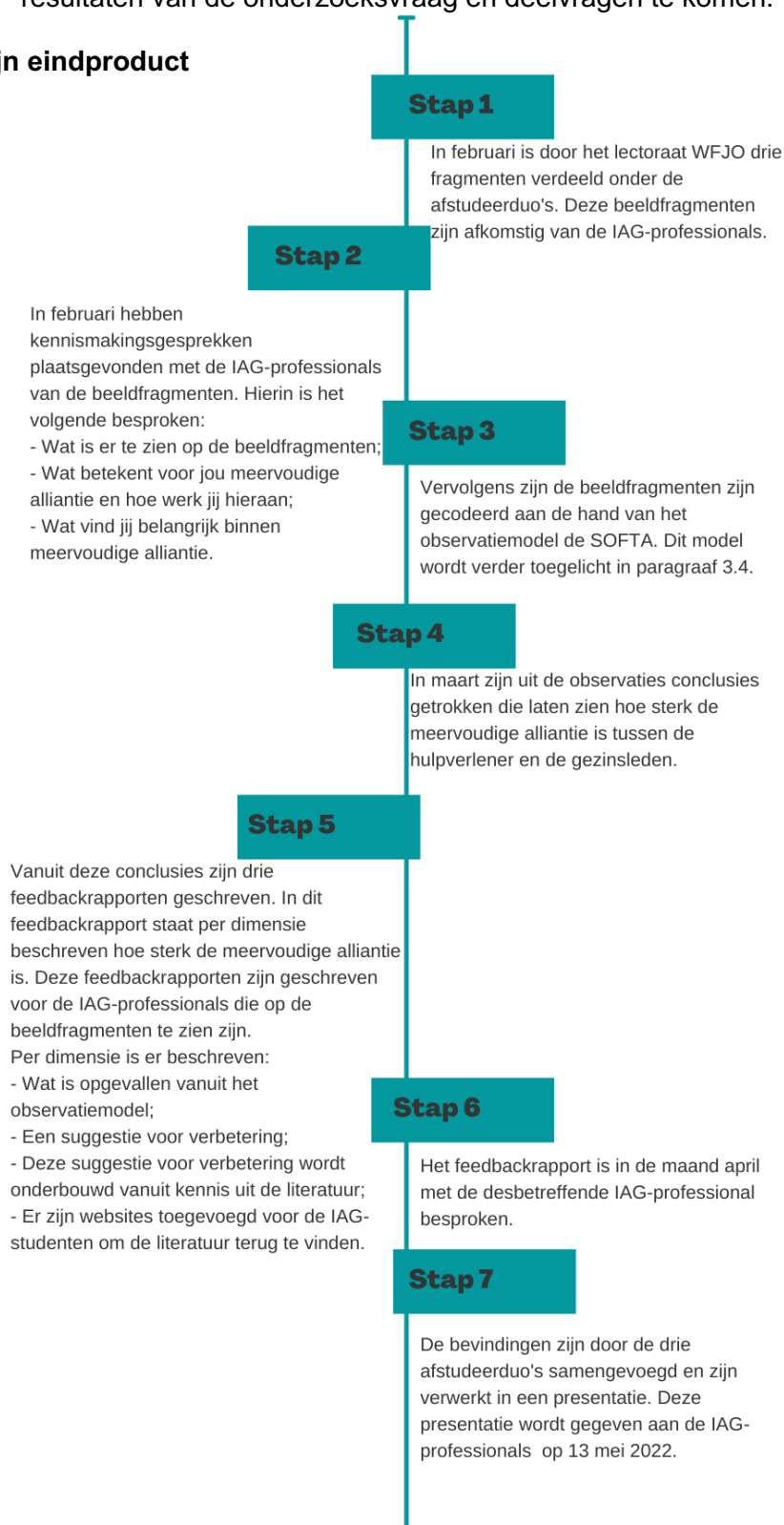
Het beeldfragment duurt ongeveer 90 minuten. In dit fragment wordt er samen met ouders, de gezinsbehandelaar en de IAG-professional gesproken over de nazorg van dochter. Zowel de gezinsbehandelaar als de IAG-professional zijn werkzaam bij Karakter (IAG-professionals C, persoonlijke communicatie, 24 februari 2022).

3.3 Procedure van het onderzoek

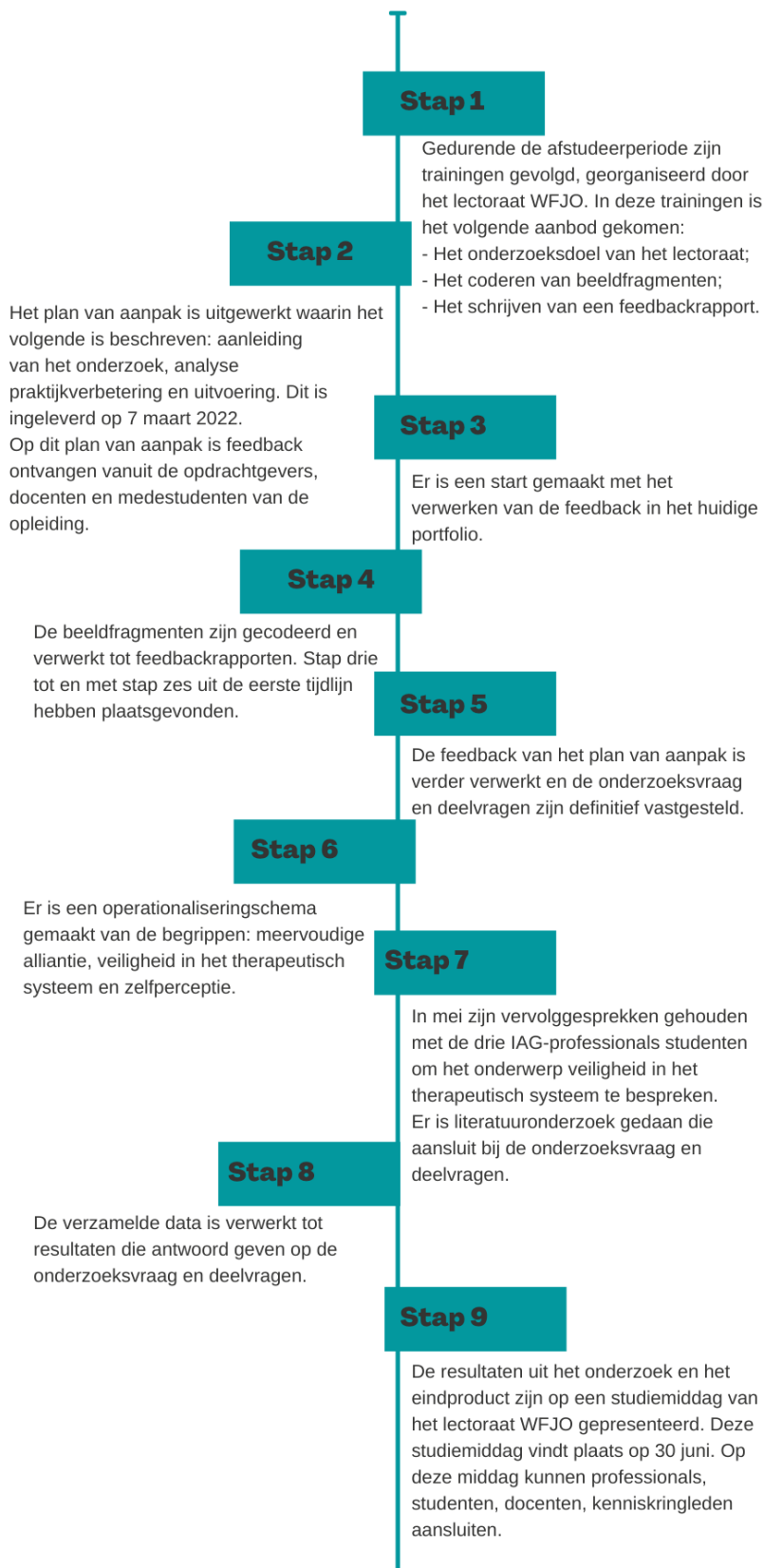
Om de procedure van het onderzoek toe te lichten zijn twee tijdlijnen gemaakt:

- In “tijdlijn eindproduct” is beschreven welke stappen zijn gezet om de beeldfragmenten vanuit de IAG-professionals te verwerken tot het eindproduct;
- In “tijdlijn onderzoek” zijn de stappen beschreven die zijn gedaan om tot de resultaten van de onderzoeksvraag en deelvragen te komen.

Tijdlijn eindproduct



Tijdslijn onderzoek



3.4 Meetinstrumenten

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van verschillende meetinstrumenten om antwoord te krijgen op de deelvragen en de onderzoeksvraag. Zoals eerder genoemd is gebruik gemaakt van de SOFTA. Er zijn schaalvragen ingevuld door de IAG-professionals die zijn meegenomen in dit onderzoek. Ook zijn er gesprekken gevoerd over wat de IAG-professionals vinden van veiligheid in het therapeutisch systeem.

3.4.1 SOFTA

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van het meetinstrument de SOFTA. Met de SOFTA kunnen beelden van een hulpverleningsgesprek worden geobserveerd. Het richt zich op het onderwerp meervoudige alliantie. Er wordt gemeten hoe sterk de meervoudige alliantie is tussen de professional(s) en de cliënten (Friedlander, et al., 2006, in Van Hattum, 2018).

Wat het doel is van SOFTA en hoe dit in zijn werk gaat is toegelicht aan de hand van een ingesproken PowerPoint. Door te klikken op onderstaande link wordt de PowerPoint geopend.

<https://videotoetsing.han.nl/P2G/Player/Player.aspx?id=cGVdPe>

3.4.2 Schaalvragen

Alle IAG-professionals vullen als opdracht voor de IAG-opleiding zes schaalvragen in naar aanleiding van hun opgenomen beelden. De schaalvraag is een gesloten vraag, waarbij een stelling kan worden beoordeeld. Bij een schaalvraag worden twee uiterste waarden tegenover elkaar gezet, met tussenliggende waardes (Van der Donk & Van Lanen, 2017). De IAG-professionals beoordelen zichzelf op de vier dimensies van de meervoudige alliantie, de spreekijdverdeling en de overeenstemming in taalgebruik. Ze kunnen beoordelen tussen twee uiterste waarden, nul en tien. Twee IAG-professionals hebben hier een uitleg bijgeschreven of hebben de scores toegelicht. De zelfperceptie speelt een grote rol in dit onderzoek, waardoor deze schaalvragen van groot belang zijn. Dit onderzoek richt zich op de veiligheid in het therapeutisch systeem, waardoor alleen de schaalvragen over deze dimensie zijn meegenomen. De andere schaalvragen zijn niet van toepassing op dit onderzoek. Het format van de schaalvragen staan in bijlage A.

3.4.3 Interview

Voor het derde en laatste gesprek met de IAG-professionals wordt gebruik gemaakt van een interview. Dit gesprek gaat over veiligheid in het therapeutisch systeem en is gericht op het verkrijgen van informatie voor het beantwoorden van de deelvragen en de onderzoeksvraag. De vragen voor dit gesprek zijn vooraf opgesteld, zodat er geen informatie gemist kan worden. Dit maakt dat gesproken kan worden over een gestructureerd interview. Bij een gestructureerd interview wordt gebruik gemaakt van gestructureerde vragen die voorafgaand aan het gesprek zijn opgesteld in een interviewgide (Van der Donk & Van Lanen, 2017). Deze interviewgide is te vinden in bijlage B. Wel is het belangrijk dat de IAG-professionals zo veel mogelijk hun eigen verhaal kunnen vertellen. Hierdoor kan door het afstudeerduo worden afgeweken van de opgestelde vragen om door middel van andere vragen de diepgang in te gaan. Er kan op deze manier meer informatie worden verkregen over het onderwerp.

3.5 Analyse

In de analyse per deelvraag te lezen hoe de data is verwerkt. Deze informatie is verzameld door bovenstaande meetinstrumenten. Door het analyseren van de meetinstrumenten kunnen de deelvragen worden beantwoord, die uiteindelijk antwoord geven op de onderzoeksvraag.

3.5.1 Deelvraag 1

Voor het beantwoorden van deze deelvraag is gebruik gemaakt van de data uit de schaalvragen en de interviews met de IAG-professionals. De IAG-professionals hebben zichzelf een cijfer gegeven bij het invullen van de schaalvragen en deze toegelicht. In het laatste interview is gevraagd hoe zij de veiligheid ervaren binnen het gezin uit de beeldfragmenten en hoe aan de veiligheid is gewerkt. Het interview is gecodeerd. Dit is gedaan door het interview te lezen en te zoeken naar betekenisvolle informatie die betrekking hebben op de onderzoeksvraag en deelvragen. Door het interview in te delen in codes kan de informatie bij elkaar gezet worden, waardoor het overzichtelijker wordt. Dit geeft de ruimte om de informatie makkelijker met elkaar te vergelijken (Van der Donk & Van Lanen, 2017).

De uitkomsten van de schaalvragen en het interview zijn per IAG-professional met elkaar vergeleken. Vervolgens zijn alle drie de uitkomsten met elkaar vergeleken. Deze vergelijking geeft antwoord op de eerste deelvraag.

3.5.2 Deelvraag 2

Bij het beantwoorden van deze deelvraag is gebruik gemaakt van het meetinstrument de SOFTA. De SOFTA geeft een beeld over hoe sterk de meervoudige alliantie is tussen de professional(s) en de cliënten. Er is per vijf minuten gescoord welke interventies wel en niet worden ingezet door de IAG-professionals, zoals toegelicht in paragraaf 3.4.1. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de scores van de dimensie veiligheid in het therapeutisch systeem. Deze scores zijn uitgewerkt in Excel in een kolomdiagram. Beelden zeggen soms meer dan woorden. Om deze reden is gekozen om de uitkomsten van de SOFTA om te zetten naar een kolomdiagram. De scores uit het kolomdiagram laten zien welke gedragingen zijn gescoord door de IAG-professionals vanuit de SOFTA. Door middel van een kolomdiagram worden de resultaten gevisualiseerd, waardoor het vaak een bijzondere betekenis kan laten zien (Van der Donk & Van Lanen, 2017).

3.5.3 Deelvraag 3

In de laatste deelvraag zijn de uitkomsten uit de eerste twee deelvragen met elkaar vergeleken. Aan de hand van de uitkomsten uit de SOFTA en de uitkomsten uit de schaalvragen en interviews is gekeken naar verschillen en overeenkomsten. Hetgeen wat door de IAG-professionals is geschreven en benoemd is tegenover de interventies van de SOFTA gezet, waardoor er een verbinding is gemaakt tussen de verschillende meetinstrumenten. De IAG-professionals hebben zichzelf een cijfer gegeven, dit cijfer komt niet overeen met de manier hoe in de SOFTA de meervoudige alliantie wordt gescoord. Om deze reden is voornamelijk gekeken naar de vergelijking tussen wat de IAG-professionals zeggen wat ze hebben ingezet aan interventies tegenover wat er volgens de SOFTA is gezet. Deze uitkomsten en vergelijkingen geven antwoord op de laatste deelvraag.

3.6 Betrouwbaarheid en validiteit

In dit onderzoek is rekening gehouden met de validiteit en de betrouwbaarheid. Bij het doen van onderzoek wordt met betrouwbaarheid bedoeld dat het onderzoek dezelfde resultaten moet opleveren als het door een ander wordt uitgevoerd of opnieuw wordt uitgevoerd (Van der Donk & Van Lanen, 2017). Om te voorkomen dat in dit onderzoek systematische fouten worden gemaakt is aandacht besteed aan validiteit. Validiteit betekent dat je onderzoekt wat je wil onderzoeken (Van der Donk & Van Lanen, 2017). Er is rekening gehouden met andere factoren die het onderzoek kunnen beïnvloeden. De betrouwbaarheid en validiteit is opgedeeld in drie onderdelen: de SOFTA, dataverzameling en de resultaten.

3.6.1 SOFTA

Om de betrouwbaarheid en de validiteit van het meetinstrument de SOFTA te vergroten heeft het afstudeerduo een uitgebreide training gevolgd. In deze training is de werking van de SOFTA toegelicht en is meerdere keren geoefend. Om de SOFTA als betrouwbaar meetinstrument te gebruiken moet de observator een tien tot vijftien uur training hebben gekregen. Noodzakelijk is dat de observatoren een goed vermogen hebben in het interpreteren van sociale situaties. Het is namelijk van belang dat naar de fragmenten objectief wordt gekeken (SOFTA SOATIF, z.d). Bij de trainingen is hier uitgebreid bij stil gestaan. Samen met de andere afstudeerduo's zijn de fragmenten besproken en gekeken of hetgeen wat in de video gebeurt overeenkomt met de uitleg van de interventies van de SOFTA. De afstudeerduo's hebben ongeveer twaalf uur aan trainingen gevolgd.

Bij het invullen van de SOFTA is het van belang dat dit individueel gebeurt. Hierdoor wordt zo min mogelijk geïnterpreteerd. Na het individueel scoren komt het afstudeerduo bij elkaar om te discussiëren over de scores. Aan de hand van de discussies komt het afstudeerduo op één lijn.

Samen met de begeleiders van het lectoraat WFJO is een betrouwbaarheidscheck uitgevoerd om de betrouwbaarheid en validiteit te vergroten. Dit houdt in dat het afstudeerduo over beeldfragmenten konden discussiëren met de hoofdonderzoekers. Het afstudeerduo kon beelden laten zien waarover ze twijfelden. Het was voor hen in deze beelden onduidelijk of een interventie wel of niet gescoord mocht worden. Dit zorgt ervoor dat het afstudeerduo niet zelf gaan interpreteren of de interventie gezien is.

3.6.2 Dataverzameling

Er zijn meerdere vormen van triangulatie ingezet om de betrouwbaarheid en validiteit te vergroten. Triangulatie zorgt ervoor dat conclusies sterker worden als meerdere manieren van dataverzameling hebben plaatsgevonden.

Zoals beschreven in paragraaf 3.1 wordt zowel een kwalitatief als kwantitatief onderzoek gedaan. Er is sprake van een mixed-method-aanpak. Door op twee manieren onderzoek te doen wordt de betrouwbaarheid en validiteit van de resultaten vergroot (Van der Donk & Van Lanen, 2017). Er worden namelijk meerdere dataverzamelingsmethodes toegepast, zoals de observaties en de interviews. Een andere vorm van triangulatie is brontriangulatie. Brontriangulatie wordt toegepast wanneer meerdere bronnen worden gebruikt voor een bepaald onderwerp. Dit zorgt ervoor dat het onderwerp inzichtelijker en completer wordt door verschillende perspectieven hierin mee te nemen (Van der Donk & Van Lanen, 2017). Er zijn bronnen verstrekt vanuit het lectoraat WFJO die gebruikt konden worden. Ook is door het afstudeerduo zelf literatuuronderzoek gedaan om inzicht te krijgen in de onderwerpen en te onderbouwen. De informatie uit interviews met de IAG-professionals zijn meegenomen in de analyse en de resultaten. Onder toestemming van de IAG-professionals zijn de interviews opgenomen, getranscribeerd en gecodeerd. Door het coderen van het interview is onderscheid gemaakt tussen verschillende onderwerpen, zodat aan de hand van de codes kan worden gekeken wat relevant is.

3.6.3 Resultaten

Externe validiteit gaat over de reikwijdte van de resultaten van het onderzoek en of deze gegeneraliseerd kunnen worden (Van der Donk & Van Lanen, 2017). In dit onderzoek zijn drie IAG-professionals betrokken. Er wordt alleen onderzoek gedaan naar de veiligheid en zelfperceptie van deze drie IAG-professionals in deze beeldfragmenten. Dit maakt dat het onderzoek niet gegeneraliseerd kan worden. Wel kunnen deze resultaten leiden tot nieuwe inzichten op het onderwerp veiligheid voor het lectoraat WFJO.

3.7 Privacy

Er zijn verschillende voorwaarden opgesteld die gaan over de privacy van de IAG-professionals. Deze voorwaarden zijn opgesteld door het lectoraat WFJO. Zo is er een geheimhoudingsverklaring ondertekend door alle afstudeerduo's. In de geheimhoudingsverklaring zijn verschillende punten opgenomen, waaronder het houden aan de gedragscode. Hier moet het afstudeerduo zorgvuldig mee omgaan tijdens het onderzoeken. Tijdens het onderzoek worden geen namen van de IAG-professionals genoemd, maar wordt gesproken met letters. Ook wordt gesteld dat het afstudeerduo niet iemand mag identificeren en mag openbaren wat is verteld tijdens het onderzoek. Het beeldmateriaal wat is ingestuurd door de IAG-professionals mocht alleen bekeken worden op een locatie van de HAN, in een gesloten ruimte zonder inzicht van buiten. Dit is om te voorkomen dat iemand mee kon kijken.

Volgens de Autoriteit Persoonsgegevens (z.d.) moeten mensen vooraf worden geïnformeerd over welke gegevens er worden verzameld, waarom deze gegevens worden gevraagd en moeten zij de identiteit van de organisatie of het onderzoek weten. Het lectoraat WFJO heeft toestemmingsverklaringen verkregen van de IAG-professionals, waardoor het beeldmateriaal mag worden gebruikt. Deze toestemmingsverklaring is in handen van het lectoraat WFJO. Er is nog een tweede toestemmingsverklaring getekend door de IAG-professionals. Deze toestemmingsverklaringen zijn voor het opnemen en gebruiken van de gesprekken die zijn gevoerd.

3.8 Verantwoording

In deze paragraaf worden de keuzes die zijn gemaakt voor de meetinstrumenten toegelicht.

Er is gekozen voor een mixed-method-aanpak om niet alleen het onderzoek te baseren op de uitkomsten uit de SOFTA en de schaalvragen. Deze informatie geeft een oppervlakkig antwoord op de deelvragen en onderzoeksvraag. Het uitgebreide perspectief van de IAG-professionals mist hier. Om deze reden is gekozen om een aanvullend interview te houden met de IAG-professionals om dieper in te gaan op hun perspectief op de veiligheid en de zelfperceptie. Voor dit onderzoek is gekozen om alleen het perspectief van deze drie IAG-professionals te gebruiken, omdat het afstudeerduo alleen hun uitkomsten van de SOFTA in bezit hebben. Als er meer IAG-professionals zouden zijn geïnterviewd, zijn de uitkomsten niet te vergelijken met de uitkomsten van de SOFTA. Doordat er maar drie IAG-professionals zijn geobserveerd, zijn de resultaten niet generaliseerbaar naar het grotere geheel. Het geeft het lectoraat WFJO wel voldoende inzichten om verder te kunnen met het overkoepelende onderzoek, wat maakt dat deze resultaten voldoen aan de verwachtingen en de eisen van het lectoraat WFJO.

Vanuit het lectoraat WFJO was er vooraf al een schema opgesteld wanneer het coderen en de feedbackrapporten af moesten zijn. Hierdoor is de procedure van het onderzoek aangepast op het lectoraat WFJO. Deze procedure is uitgebreid weergegeven in paragraaf 3.3.

Ook het gebruik van de meetinstrumenten stond veelal al vast vanuit het lectoraat WFJO. Het gebruik van de SOFTA is een onderdeel van het onderzoek. Door de trainingen vanuit het lectoraat WFJO zijn de uitkomsten van de SOFTA betrouwbaar en valide. De SOFTA kan complex te begrijpen zijn voor een lezer die onbekend is met de SOFTA. Er is gekozen om deze methode mondeling uit te leggen via een PowerPoint. Om de lezer nog meer inzicht te geven op hoe de SOFTA wordt uitgewerkt is er een video gemaakt waarin het afstudeerduo bezig is met coderen. Volgens Van der Donk en Van Lanen (2017) moet een visualisatie betrekking hebben op belangrijke aspecten van het onderzoek. De SOFTA is in dit onderzoek een belangrijk meetinstrument. Mede om deze reden is gekozen om de SOFTA uit te leggen aan de hand van een PowerPoint. Door het gebruik van de SOFTA te visualiseren wordt het gebruik duidelijker dan wanneer dit wordt uitgeschreven.

Om de betrouwbaarheid en validiteit te beschrijven is gekozen om dit op te delen in drie delen: de SOFTA, dataverzameling en de resultaten. De SOFTA is apart beschreven van de dataverzameling, omdat de SOFTA een grote en belangrijke rol speelt in dit onderzoek. Er zijn verschillende stappen gezet om de SOFTA betrouwbaar en valide te maken. Het incorrect gebruiken van de SOFTA heeft een grote impact op de resultaten. Om deze reden is de SOFTA apart beschreven, omdat dit meer toelichting eist.

Door de IAG-professionals zijn toestemmingsformulieren ondertekend die zijn gemaakt door het lectoraat WFJO. Hierin geven zij toestemming voor het inzien en het coderen van de beelden. Het lectoraat WFJO heeft deze toestemmingsformulieren in bezit. Zoals eerder beschreven heeft het afstudeerduo in dit onderzoek gebruik gemaakt van een interview. Dit interview is opgenomen, waardoor zij zelf nog een toestemmingsformulier hebben laten ondertekenen door de IAG-professionals. Met dit toestemmingsformulier is toestemming gegeven aan de afstudeerduo om het interview anoniem te mogen verwerken in het onderzoek.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de deelvragen beantwoord.

4.1 Deelvraag 1

Wat is de zelfperceptie van de deelnemende IAG-professionals op het gebied van veiligheid in een hulpverleningsgesprek?

Deze deelvraag is beantwoord aan de hand van de schaalvragen en de interviews met de IAG-professionals.

In de literatuuranalyse is beschreven wat het begrip zelfperceptie inhoudt. Zelfperceptie houdt in op welke manier iemand zichzelf beoordeelt en ziet (Van Tunen, 2011). De drie deelnemende IAG-professionals hebben op elke dimensie van meervoudige alliantie zichzelf een cijfer gegeven. Dit hebben ze gedaan door middel van schaalvragen. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de cijfers over de dimensie veiligheid in het therapeutisch systeem.

IAG-professional A geeft zichzelf een zeven op deze dimensie. Ze heeft het idee dat de gezinsleden zich vrij voelen om zichzelf te zijn. In de beeldfragmenten laten de gezinsleden volgens de IAG-professional emoties zien. Ouders ondersteunen de kinderen met het aangeven van hun gevoelens. De IAG-professional beschrijft dat de gezinsleden zich veilig voelen bij haar en met elkaar. In het document over de schaalvragen geeft de IAG-professional aan dat ze bewust kiest om niet in te grijpen op spanningen tussen de gezinsleden. Ze kiest ervoor om de gezinsleden zelf erop te laten reageren. Dit doet ze omdat ze bekend is met het gezin en weet hoe ver de escalaties mogen oplopen voordat het écht escaleert (IAG-professional A, persoonlijke communicatie, 23 mei 2022).

Op deze schaalvraag scoort IAG-professional B zichzelf een zes. Binnen deze filmsetting vond de IAG-professional dat ze meer had kunnen doen aan de veiligheid. Er was sprake van vijandigheid tussen moeder en de kinderen, waar ze een grapje van maakte. Ze doet zelf veel rond de veiligheid, vertelt ze. Doordat het een filmopname was, was ze minder streng voor moeder. Ze wilde moeder niet op haar plek zetten terwijl moeder haar aan het helpen was met een schoolopdracht. Ook vertelde de IAG-professional dat ze snel dingen normaal gaat vinden als ze langere tijd betrokken is bij een gezin. Door het bekijken van de beelden is ze erachter gekomen dat sommige dingen toch niet passend zijn. Het bekijken van de beelden zet haar weer op scherp. De IAG-professional geeft aan dat de gezinsleden zich veilig voelen tegenover haar (IAG-professional B, persoonlijke communicatie, 9 mei 2022).

IAG-professional C scoort zichzelf een zes. Er is volgens haar ruimte voor verschillende emoties, maar ze vindt het lastig om op deze emoties door te vragen (IAG-professional C, persoonlijke communicatie, 26 februari). De IAG-professional vertelt dat ze weinig aan het waarborgen van de veiligheid heeft gedaan. Voordat zij dit gezin ging begeleiden is al veel geïnvesteerd in de band met ouders. De IAG-professional geeft aan dat ze het idee heeft dat ouders alles durven te zeggen en bespreken. Ze voelen zich veilig. Door de humor die aanwezig is in het gesprek heeft de IAG-professional het idee dat ze zich ontspannen voelen (IAG-professional C, persoonlijke communicatie, 12 mei 2022).

Kortom, alle drie de IAG-professionals vinden zelf dat er sprake is van een veiligheid in het hulpverleningsgesprek. IAG-professionals B en C geven aan dat ze in het hulpverleningsgesprek meer hadden kunnen doen aan het waarborgen van de veiligheid. IAG-professional A geeft aan bewust niet te hebben ingegrepen op een escalatie. Dit was volgens haar niet schadelijk voor de veiligheid binnen dit gezin.

4.2 Deelvraag 2

Welke interventies laten de deelnemende IAG-professionals zien op het gebied van veiligheid in een hulpverleningsgesprek, gebaseerd op het meetinstrument de SOFTA?

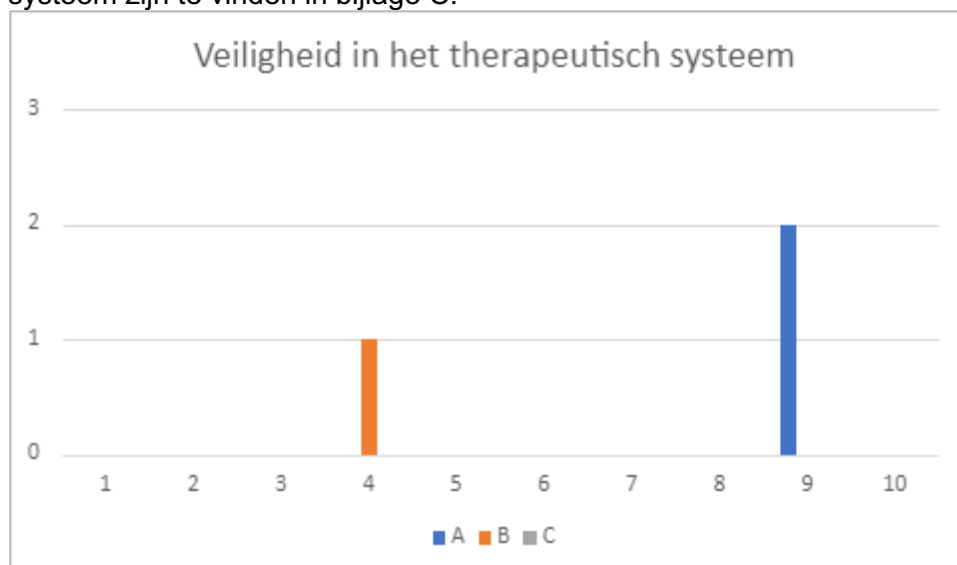
Deze deelvraag wordt beantwoord door middel van het meetinstrument de SOFTA. De SOFTA laat zien hoe sterk de meervoudige alliantie is tussen de professional en de cliënten (Friedlander, et al., 2006, in Van Hattum, 2018).

IAG-professional A scoort twee keer op een negatieve interventie. De eindscore wordt hierdoor -1. Dit houdt in dat er sprake is van een enigszins problematische meervoudige alliantie. De interventie die is gescoord, is “hulpverlener laat toe dat conflicten escaleren in verbaal geweld, bedreiging of intimidatie” (Friedlander, et al., 2005, p. 36). Deze interventie is gescoord in minuut dertig en minuut vijfenveertig. Verder zijn er in dit beeldfragment geen positieve interventies ingezet volgens de SOFTA. Deze interventie is gescoord omdat de IAG-professional niet ingrijpt wanneer een gezinslid begon te dreigen tegenover een ander gezinslid. Volgens de SOFTA wordt deze interventie gemarkeerd wanneer de professional nalatig is met ingrijpen bij aanhoudende vijandigheid (Te Dorsthorst, et al., 2022).

In het beeldfragment van IAG-professional B is eenmalig een positieve interventie gescoord, namelijk “hulpverlener probeert openlijk vijandig gedrag tussen cliënten te begrenzen of in te perken” (Friedlander, et al., 2005, p. 33). Dit zorgt ervoor dat de eindscore +1 wordt. Deze eindscore houdt een enigszins sterke meervoudige alliantie. Deze interventie mag gemarkeerd worden wanneer de professional een poging doet om vijandig gedrag in te perken (Te Dorsthorst, et al., 2022). De IAG-professional biedt moeder aan om samen het vijandige gedrag van de kinderen te gaan begrenzen. Uiteindelijk heeft de IAG-professional zelf ingegrepen op het gedrag van de kinderen.

IAG-professional C heeft niet expliciet een interventie laten zien op het gebied van veiligheid volgens de SOFTA. Er zijn geen positieve of negatieve interventies gescoord, waardoor de eindscore op deze dimensie 0 is. Dit betekent dat er sprake is van een neutrale meervoudige alliantie.

Kortom zijn er twee verschillende interventies gescoord door de IAG-professionals. Dit zorgt voor diverse eindscores volgens het meetinstrument de SOFTA. In onderstaande kolomdiagram is te zien welke interventies zijn gescoord door welke IAG-professional. De ingevulde scorbladen van de SOFTA op de dimensie veiligheid in het therapeutisch systeem zijn te vinden in bijlage C.



Cijfer	Interventie
1	Hulpverlener erkent dat hulpverlening vraagt om het nemen van risico's of bespreken van persoonlijke kwesties
2	Hulpverlener nodigt uit tot praten over intimiderende elementen in de hulpverleningscontext (bijv. opnameapparatuur, rapportage aan derden, observatie van de behandeling door het team, one-way screen, onderzoek, etc)
3	Hulpverlener helpt cliënten om eerlijk en niet defensief met elkaar te praten
4	Hulpverlener probeert openlijk vijandig gedrag tussen cliënten te begrenzen of in te perken
5	Hulpverlener biedt structuur en richtlijnen voor veiligheid en vertrouwelijkheid
6	Hulpverlener neemt actief een gezinslid in bescherming tegen een ander (bijv. tegen beschuldigingen, vijandigheid of emotionele opdringerigheid)
7	Hulpverlener stelt voor om één cliënt (of subgroep cliënten) alleen te spreken voor een deel van de sessie
8	Hulpverlener verandert het onderwerp naar iets plezierigs of iets dat geen spanning oproept (bijv. 'koetjes en kalfjes' over het weer, inrichting van de ruimte, tv-series, etc) wanneer er een gespannen of angstige sfeer is
9	Hulpverlener laat toe dat conflicten escaleren in verbaal geweld, bedreiging of intimidatie
10	Hulpverlener reageert niet op openlijke uitingen van kwetsbaarheid van de cliënt (bijv. huilen, defensief gedrag)

Deze interventies zijn geciteerd uit de SOFTA (Friedlander, et al., 2005, pp. 32-36).

4.3 Deelvraag 3

Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de zelfperceptie van de deelnemende IAG-professionals en de geobserveerde interventies van de SOFTA?

Om antwoord te geven op deze deelvraag is een tabel opgesteld met daarin de resultaten van de eerste en tweede deelvraag. Dit geeft een duidelijk overzicht over hetgeen wat de SOFTA zegt over de veiligheid tegenover de zelfperceptie van de IAG-professionals op de veiligheid binnen het gezin.

SOFTA	Zelfperceptie
IAG-professional A ----- Twee keer gescoord op de interventie “hulpverlener laat toe dat conflicten escaleren in verbaal geweld, bedreiging of intimidatie” (Friedlander, et al., 2005, p. 36). De hulpverlener grijpt niet in wanneer een gezinslid begint te dreigen tegenover een ander gezinslid. Dit gebeurt in minuut dertig en vijfenveertig. Volgens de SOFTA is sprake van een enigszins problematische meervoudige alliantie op de dimensie veiligheid.	IAG-professional A ----- Ze geeft aan bewust niet ingegrepen te hebben op de escalaties, zodat de gezinsleden het zelf konden oplossen en hiervan kunnen leren. Wel geeft ze aan dat ze vindt dat er sprake is van veiligheid binnen de meervoudige alliantie. De IAG-professional geeft aan dat de gezinsleden emoties laten zien en deze er mogen zijn (IAG-professional A, persoonlijke communicatie, 23 mei 2022).
IAG-professional B ----- Eén keer gescoord op de interventie “hulpverlener probeert openlijk vijandig gedrag tussen cliënten te begrenzen of in te perken” (Friedlander, et al., 2005, p. 33). Door de IAG-professional is ingegrepen op negatief contact tussen de gezinsleden. Uit de eindscore blijkt dat er sprake is van een enigszins sterke meervoudige alliantie.	IAG-professional B ----- Ze geeft aan dat ze tijdens dit hulpverleningsgesprek de veiligheid meer had kunnen waarborgen. Er is sprake van vijandigheid tussen moeder en de kinderen. Doordat het een filmopname was, was ze minder streng voor moeder. Doorgaans doet ze wel meer aan de veiligheid in het hulpverleningsgesprek, vertelde ze (IAG-professional B, persoonlijke communicatie, 9 mei 2022).
IAG-professional C ----- Er zijn geen interventies gescoord op de dimensie veiligheid. Dit zorgt voor een neutrale eindscore. Volgens de SOFTA is er geen sprake van een problematische meervoudige alliantie, maar ook niet van een sterke meervoudige alliantie.	IAG-professional C ----- Volgens de IAG-professional voelen ouders zich veilig bij haar. Er is ruimte voor emoties tijdens de hulpverleningsgesprekken, maar ze vindt het lastig om hierop door te vragen. Ook geeft ze aan weinig aan de veiligheid gedaan te hebben tijdens dit hulpverleningsgesprek (IAG-professional C, persoonlijke communicatie, 12 mei 2022).
Samenvatting Uit de SOFTA blijkt dat er weinig tot niet is gescoord op de interventies die zich richten op de veiligheid. De IAG-professionals B en C geven aan dat ze weinig specifiek hebben gewerkt aan de veiligheid te versterken of te waarborgen. IAG-professional A maakt hierin een bewuste keuze om bijvoorbeeld niet in te grijpen op beginnende escalatie. Het niet ingrijpen wordt door de SOFTA wel gescoord, wat maakt dit volgens de SOFTA negatieve gevolgen heeft op de veiligheid in het hulpverleningsgesprek. Wel geven de IAG-professionals in hun zelfperceptie aan dat ze het idee hebben dat er een veilig sfeer is.	

5. Conclusie en discussie

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvraag (paragraaf 5.1) en wordt kritisch gekeken naar de uitkomsten (paragraaf 5.2).

Om de leesbaarheid van hoofdstuk 5 (de conclusie en discussie, paragrafen 5.1 en 5.2) te verbeteren wordt de bronvermelding van de IAG-professionals in de leeswijzer benoemd en niet in het onderstaande hoofdstuk. De informatie in dit hoofdstuk is onder andere gebaseerd op de interviews met de drie IAG-professionals, tenzij anders aangegeven.

(IAG-professionals A, persoonlijke communicatie, 23 mei 2022)

(IAG-professionals B, persoonlijke communicatie, 9 mei 2022)

(IAG-professionals C, persoonlijke communicatie, 12 mei 2022)

5.1 Conclusie

In dit onderzoek is gekeken naar de onderzoeksvraag:

In hoeverre komt de zelfperceptie van de deelnemende IAG-professionals overeen met wat zij laten zien aan interventies die zijn geobserveerd om de veiligheid in een hulpverleningsgesprek te versterken?

In bovenstaande deelvragen is zowel gekeken naar wat de IAG-professionals zeggen over de veiligheid in de hulpverleningsgesprekken en wat gescoord is vanuit het meetinstrument de SOFTA. De resultaten zijn in de derde deelvraag naast elkaar gelegd. Er is gekeken naar de overeenkomsten en verschillen.

Tijdens de interviews met de IAG-professionals gaven ze aan dat volgens hen sprake is van veiligheid tijdens het hulpverleningsgesprek. Wel hebben ze het idee dat ze in deze beeldfragmenten zelf weinig interventies hebben ingezet om aan de veiligheid te werken en deze te waarborgen. De IAG-professionals gaven aan bezig te zijn in de veranderingsfase of afbouwfase van de IAG-methodiek. In deze fasen wordt vooral gewerkt aan de doelen die eerder zijn opgesteld en het afbouwen van de ondersteuning. De startfase is dus al voorbij. In de startfase wordt vooral de focus gelegd bij onder andere het opbouwen van het vertrouwen en veiligheid (Van Rooijen, 2020). De IAG-professionals geven aan dat de veiligheid al is opgebouwd. Ze hebben het idee dat de cliënten zich veilig voelen.

Volgens de IAG-professionals laten bijna alle cliënten in de beeldfragmenten zien hoe zij zich op dat moment voelen. Ouders ondersteunen de kinderen met het aangeven van hun gevoelens. Ook geeft een IAG-professional aan dat ze het idee heeft dat ouders alles durven te bespreken. Hierdoor heeft ze het idee dat ouders zich veilig voelen bij haar. Door de humor die gebruikt wordt in het beeldfragment geeft een IAG-professional aan dat ouders zich meer ontspannen voelen. Volgens Pijnenburg et al. (2019) is het bij elkaar op hun gemak voelen en zich veilig voelen een belangrijke voorwaarde voor het opbouwen van de veiligheid in meervoudige alliantie. Veiligheid en vertrouwen geven de cliënt een open houding als resultaat (Bool et al., 2017, in Van Arum et al., 2018). De IAG-professionals hebben het idee dat de cliënten een open houding aannemen. Een IAG-professional geeft aan dat het gezin zich veilig voelt bij elkaar en alles aan durven te geven. Wel geeft een IAG-professional aan dat er vijandigheid speelt tussen moeder en de kinderen.

Ook uit de SOFTA blijkt dat weinig tot geen interventies zijn ingezet door IAG-professionals op het gebied van veiligheid. Er zijn geen overeenkomsten te zien in de interventies die wel zijn ingezet of juist zijn nagelaten. Door IAG-professionals zijn namelijk verschillende interventies gescoord. De eindscore tussen de IAG-professionals verschillen in hoe sterk de meervoudige alliantie gericht op de veiligheid is. In geen enkel beeldfragment is sprake van een zeer problematisch meervoudige alliantie, maar ook bij geen enkel beeldfragment is sprake van een zeer sterke meervoudige alliantie op de dimensie veiligheid. Uit eerdere

studentanalyses vanuit het lectoraat WFJO is ook gebleken dat professionals meerdere interventies inzetten op de dimensie betrokkenheid en emotionele band van meervoudige alliantie, maar weinig interventies inzetten op de dimensie veiligheid. In deze studentanalyses is aan de hand van de SOFTA gekeken naar de interventies van meervoudige alliantie (Onstenk & Van Hattum, 2020). Het proefschrift van Welmers-Van der Poll (2021) laat hetzelfde zien als de studentanalyses. Uit het proefschrift kwam naar voren dat de professionals weinig interventies lijken in te zetten op de dimensie veiligheid. Deze inzichten komen overeen met hetgeen wat geobserveerd is in dit onderzoek.

5.1.1 Slotconclusie

Het antwoord op de vraag “in hoeverre komt de zelfperceptie van de deelnemende IAG-professionals overeen met wat zij laten zien aan interventies die zijn geobserveerd om de veiligheid in een hulpverleningsgesprek te versterken?” luidt als volgt:

De zelfperceptie van de deelnemende IAG-professionals komt deels overeen met wat geobserveerd is aan de hand van de SOFTA. Uit beide resultaten blijkt dat er weinig specifieke interventies worden ingezet om de veiligheid te waarborgen of te versterken. Wel hebben de IAG-professionals het idee dat er sprake is van veiligheid in het hulpverleningsgesprek. Dit komt deels overeen met de verschillende eindscores op de dimensie veiligheid uit de SOFTA. Het feit dat de eindscores verschillend zijn tegenover de weinig gescoorde interventies maakt het lastig om één uitspraak te doen over de algemene veiligheid tegenover de zelfperceptie van de IAG-professionals.

5.2 Discussie

5.2.1 Betrouwbaarheid en validiteit

Bij het uitvoeren van dit onderzoek is rekening gehouden met de betrouwbaarheid en validiteit.

Vooraf zijn door de IAG-professionals schaalvragen ingevuld die betrekking hebben op de meervoudige alliantie. Ze hebben ingevuld hoe ze zelf denken gescoord te hebben op de dimensie veiligheid in het therapeutisch systeem. Om een duidelijk beeld te krijgen van de zelfperceptie van de IAG-professionals is een aanvullend interview gehouden. Dit zorgt ervoor dat het afstudeerduo meer informatie heeft gekregen over veiligheid en dieper op het onderwerp in kan gaan. Hierdoor worden deze resultaten betrouwbaarder en meer valide.

Zoals beschreven in paragraaf 3.6.1 is de SOFTA een betrouwbaar en valide meetinstrument is. De training die is gevolgd door het afstudeerduo zorgt ervoor dat het afstudeerduo objectief naar de beeldfragmenten kijkt. Hierdoor wordt minder geïnterpreteerd en worden de resultaten betrouwbaarder (SOFTA SOATIF, z.d). Over de beelden die twijfelachtig waren, zijn tijdens de betrouwbaarheidscheck besproken met de hoofdonderzoekers. Bij de tweede deelvraag zijn de resultaten uit de SOFTA objectief beschreven. Vanuit de SOFTA zijn geen harde richtlijnen voor het scoren van de eindscore op de meervoudige alliantie. Hierdoor is de eindscore minder betrouwbaar en valide, omdat een kans bestaat dat andere onderzoekers een andere eindscore zouden toewijzen. Vanwege deze reden is gekozen om zo min mogelijk de focus te leggen op de eindscore, maar op de interventies die zijn gescoord.

De SOFTA is uitgevoerd op het beeldmateriaal van één hulpverleningsgesprek. De resultaten zijn alleen geconcludeerd uit deze drie beeldfragmenten, wat maakt dat de resultaten uit een momentopname komen. Er zijn in deze fragmenten weinig interventies ingezet, dit zou in andere gesprekken mogelijk wel het geval kunnen zijn. Het gaat over een momentopname. De SOFTA houdt geen rekening met de context van het gezin of de fase van de IAG-methodiek waar het hulpverleningsgesprek zich in bevindt. Door deze redenen kan het beeld wat de IAG-professionals hebben over de veiligheid anders zijn dan tijdens dit beeldfragment is gezien aan de hand van de SOFTA.

Het eindresultaat van onderzoeksvraag is alleen geconcludeerd uit deze drie beeldfragmenten van IAG-professionals. Dit maakt dat de resultaten niet volledig generaliseerbaar zijn naar een groter geheel. Wel is de conclusie een mooi inzicht voor het grotere onderzoek vanuit het lectoraat WFJO op meervoudige alliantie.

Wegens afbakening van het onderzoek is alleen gekozen voor de versie hulpverlener van de SOFTA. Hierdoor zijn nu alleen de interventies gescoord die ingezet zijn door de hulpverleners geanalyseerd. Bij de observatie vanuit de SOFTA hoort ook een cliëntversie. Deze versie kan een duidelijker beeld geven over hoe de veiligheid wordt ervaren door de cliënten. Hetgeen wat uit de zelfperceptie komt van de IAG-professionals komt overeen met de gedragingen die horen bij de cliëntversie, zoals het hebben van een open houding en zich kwetsbaar opstellen. Deze informatie kan tot betere inzichten leiden. Wegens tijdgebrek is in dit onderzoek de cliëntversie niet meegenomen, omdat dit minder inzicht geeft op het centrale onderwerp, namelijk in hoeverre de zelfperceptie van de IAG-professionals overeenkomt met de specifieke interventies die zijn ingezet.

5.2.2 Wat is nog niet onderzocht en vervolgonderzoek

In dit onderzoek is het cliëntperspectief niet meegenomen. Zoals beschreven in het plan van aanpak was dit wel de bedoeling. Door de korte periode van het onderzoek was hier te weinig tijd voor en niet noodzakelijk voor het beantwoorden van deze onderzoeksvraag. Voor vervolgonderzoek kan het wenselijk zijn om het perspectief van de cliënten hier wel in mee te nemen, omdat dit een duidelijker beeld geeft over de veiligheid in meervoudige alliantie. Gezien het feit dat meervoudige alliantie draait om de klik tussen de hulpverlener en de cliënten. Cliënten moeten zich veilig voelen, voordat ze een open houding aannemen en zich gemotiveerd voelen om te werken aan verandering (Bool et al., 2017, in Van Arum et al., 2018).

Een tweede suggestie voor een vervolgonderzoek is de vraag wat maakt dat weinig wordt gescoord op de dimensie veiligheid, terwijl IAG-professionals aangeven dat zij het idee hebben dat er wel sprake is van een veilig hulpverleningsgesprek. Mogelijk kan er worden onderzocht in hoeverre de SOFTA vergeleken kan worden met de zelfperceptie van de IAG-professionals. Gezien het feit dat in het meetinstrument de SOFTA de context niet wordt meegenomen en in de zelfperceptie wel.

5.2.3 Aanbeveling

De inzichten uit dit onderzoek zijn bruikbaar in het grotere onderzoek van het lectoraat WFJO gericht op de zelfperceptie en meervoudige alliantie. Het laat zien dat weinig interventies uit de SOFTA worden ingezet op de dimensie veiligheid.

Om een aanbeveling voor de praktijk te kunnen doen moet eerst de vraag beantwoord worden waarom weinig interventies worden ingezet op veiligheid. Als dit duidelijk is kunnen gerichte handvaten worden gemaakt, voor bijvoorbeeld het onderwijs, over hoe meer interventies met betrekking tot veiligheid kunnen worden ingezet.

De opdracht vanuit het lectoraat WFJO waren de feedbackrapporten. Dit is tevens het eindproduct van dit onderzoek. Deze feedbackrapporten zijn geschreven voor de IAG-professionals. Door dit rapport wordt de IAG-professional bewust van het eigen handelen. Door deze opdracht hebben de IAG-professionals naar hun eigen beeldfragmenten moeten kijken, dit was voor hen leerzaam. Mogelijk dat het kijken naar eigen beelden meer ingezet kan worden om bewust te zien hoe de IAG-professional werkt aan meervoudige alliantie. Dit vergroot de zelfperceptie van de IAG-professionals. Tijdens de presentatie op 13 mei 2022 werd dit door de IAG-professionals zelf ook benoemd. De presentatie wordt verder toegelicht in paragraaf 7.3.

De resultaten uit de feedbackrapporten gelden als meerwaarde voor het grotere onderzoek van het lectoraat WFJO. Het lectoraat WFJO heeft zowel dit portfolio als de feedbackrapporten ontvangen.

6. Eindproduct en verantwoording

In dit hoofdstuk wordt het eindproduct beschreven.

6.1 Feedbackrapport

Aan de hand van de resultaten uit de SOFTA is het de bedoeling vanuit het lectoraat WFJO dat een feedbackrapport wordt opgesteld voor elke IAG-professional. Dit feedbackrapport bestaat uit feedback op de dimensies van de SOFTA, op de overeenstemming van het taalgebruik en op de spreekijdverdeling.

De feedback over de vier dimensies is geschreven vanuit de resultaten van de SOFTA. Hierin is een onderscheid gemaakt tussen de versie hulpverlener en versie cliënt. Per dimensie is gekeken wat opviel en hier is feedback over geschreven. Deze feedback is onderbouwd door middel van theorie. Tevens is gekeken naar de zelfperceptie van de IAG-professionals. Zij hebben bij het invullen van de schaalvragen zichzelf een cijfer gegeven met een korte uitleg. De zelfperceptie is in het feedbackrapport vergeleken met de uitkomsten van de SOFTA.

Het tweede onderdeel in het feedbackrapport is de overeenstemming op het taalgebruik. Dit gaat over hoe de IAG-professionals aansluiten bij het taalgebruik van de cliënten en is onderbouwd met theorie. Er is gekeken naar het ontwikkelingsniveau van de cliënten, de leeftijd en eventuele andere invloeden op het taalgebruik. Hierin is ook de zelfperceptie van de IAG-professionals meegenomen.

De spreekijdverdeling is gemaakt tijdens het bekijken van de beeldfragmenten. De spreekijdverdeling is een tabel waarop wordt genoteerd wie iets zegt. Dit wordt gedaan per halve minuut. Er is beschreven of iedereen ongeveer gelijk aan het woord was en of bijvoorbeeld stille cliënten betrokken werden in het beeldfragment. Ook hier is de zelfperceptie van de IAG-professionals meegenomen en vergeleken met de uitkomsten uit de SOFTA.

Bij het maken van het feedbackrapport is het van belang dat de feedback uit bepaalde aspecten bestaat. Deze aspecten worden toegelicht in paragraaf 6.2.

Nadat de feedbackrapporten zijn geschreven zijn deze opgestuurd naar de betreffende IAG-professional. Zij hebben de tijd gekregen om het feedbackrapport door te lezen en eventuele vragen en opmerkingen op te stellen. Er zijn vervolgens afspraken gepland met de IAG-professionals om de feedbackrapporten te bespreken. In deze gesprekken was tevens ruimte om hun vragen te stellen en hun opmerkingen terug te koppelen.

6.2 Hoe is het feedbackrapport gemaakt?

Voordat een start is gemaakt met het schrijven van de feedbackrapporten is een training gevolgd. Deze training is gegeven door twee hoofdonderzoekers van het lectoraat WFJO. In de training is stilgestaan hoe op een effectieve manier feedback kan worden gegeven. Binnen effectieve feedback zijn drie vormen. Deze drie vormen samen zorgen ervoor dat de feedback effectief is, namelijk feed-up, feedback en feed-forward (Hattie & Timperley, 2007 in lectoraat WFJO, persoonlijke communicatie, 22 maart 2022). Feedback geeft inzicht op hoe het op dit moment gaat. Dit overbrugt het verschil met de gewenste situatie (Boud, 2015).

Om de optimale situatie te creëren voor het geven en nemen van feedback zijn vier punten opgesteld:

- De feedbackontvanger moet de meerwaarde inzien van de feedback;
- Er moet een gesprek zijn tussen de feedbackgever en de feedbackontvanger over hetgeen waar feedback op gegeven wordt en de verwachtingen;
- Er moet een vertrouwensband worden opgebouwd, zodat de feedbackontvanger de feedback daadwerkelijk gaat verwerken;
- De feedbackontvanger moet met een kritische blik naar het eigen werk kunnen kijken (Boud, 2015).

Om te voldoen aan de effectiviteit van de feedback is de gegeven feedback als volgt opgebouwd:

- Wat is gezien op het beeldfragment, feedback;
- Wat wordt volgens de SOFTA verwacht, feed-up;
- Objectieve uitleg en onderbouwing van wat gezien is, feedback +;
- Suggestie voor verbetering, feed-forward (Jeahnig & Miller, 2007, in lectoraat WFJO, persoonlijke communicatie, 22 maart 2022).

De feedback is voorzien van een theoretische onderbouwing met websites en boeken, zodat de IAG-professionals dit kunnen teruglezen. Door het lectoraat is een format gemaakt met de opbouw van het feedbackrapport en uitleg over de verschillende dimensie van meervoudige alliantie.

6.3 Peerfeedback

De IAG-professionals zijn studenten aan de HAN, waardoor deze vorm van feedback peerfeedback wordt genoemd. Er wordt van peerfeedback gesproken wanneer feedback wordt gegeven door een gelijke (Lindner, 2017). In dit feedbackrapport is dat het geval, omdat een student een ander student van feedback voorziet.

Het voordeel van peerfeedback is dat studenten vaak begrijpelijker feedback geven dan bijvoorbeeld docenten. Peers kunnen zich vaak makkelijker in de rol van een lezer verplaatsen. Zij kunnen de feedbackontvanger bewust maken van de feedback die ze krijgen en ze leren de tekst eigen te maken. Een docent geeft vaak meer feedback over de structuur van een tekst, zoals de volgorde van paragrafen. Peerfeedback levert niet alleen voordelen aan de feedbackontvanger, maar ook aan de feedbackgever. De feedbackgever leert kritisch te kijken naar een product, waardoor de feedbackgever uiteindelijk ook kritischer leert kijken naar zijn eigen product (Rollinson, 2005, Mackey et al., 2000, Tsui & Ng, 2000 in Lindner, 2017).

6.4 Feedback vanuit de IAG-professionals

In het bespreken van de feedbackrapporten gaven de IAG-professionals aan dat het rapport er goed uitzag. Het waren goede feedbackpunten en kregen nieuwe inzichten in hun eigen handelen. Ze gaven aan dat de feedbackrapporten makkelijk te lezen waren. Alle IAG-professionals is gevraagd om een feedbackformulier in te vullen. Deze feedbackformulieren zijn te vinden in bijlage D.

IAG-professional A ziet het feedbackrapport als een mooi bruikbaar middel. Het rapport sloot aan op haar verwachtingen. Door het afstudeerduo werd de context goed begrepen. Ze schrijft dat ze het erg uitgebreid vond. Wel waren sommige stukjes volgens haar wat te uitgebreid. IAG-professional A benoemt dat het afstudeerduo goed het gesprek leidde, maar dit leek soms wat onzeker. Dit was volgens haar niet nodig.

IAG-professional B is zeer positief over het feedbackrapport. Ze geeft aan dat ze zich betrokken voelde in het proces en merkte dat er gewerkt werd aan een gelijkwaardige relatie tussen haar en het afstudeerduo. Het afstudeerduo stelde zich volgens haar nieuwsgierig en geïnteresseerd op door middel van het stellen van open vragen. Ze geeft aan dat ze veel uit de feedback heeft gehaald. Wel schrijft IAG-professional B dat ze het jammer vindt dat het om een momentopname gaat. Ze vindt het ook lastig om de feedback toe te passen in de praktijk door de werkdruk en lange werkdagen.

Van IAG-professional C is geen feedback ontvangen.

7. Draagvlak

Tijdens dit onderzoek is met de verschillende betrokkenen regelmatig contact geweest en draagvlak gecreëerd. Om het onderzoek waardevol te laten slagen is het belangrijk om belanghebbenden te betrekken tijdens het ontwerpproces. Op deze manier is het eindproduct effectief en bruikbaar (Van 't Veer et al., 2020). In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe deze draagvlak is gecreëerd.

7.1 Lectoraat WFJO

Dit onderzoek is uitgevoerd vanuit het lectoraat WFJO. Vanuit het lectoraat WFJO zijn acht bijeenkomsten georganiseerd. In deze bijeenkomsten zijn de afstudeerduo's getraind in het coderen van beeldfragmenten aan de hand van het meetinstrument de SOFTA en in het geven van feedback. Verder is tijdens de bijeenkomsten samen nagedacht over het opstellen van de onderzoeksvraag. Dit is in samenwerking gedaan om draagvlak te creëren, zodat dit onderzoek aansluit op de doelen van het lectoraat WFJO.

Dinsdag 17 mei 2022 is samen met de hoofdonderzoekers en de andere afstudeerduo's geëvalueerd op de trainingen en samenwerking. Hieruit is gebleken dat beide partijen veel baat hebben gehad aan de trainingen en terugkijken op een prettige samenwerking.

7.2 IAG-professionals

Vanuit het lectoraat WFJO zijn de afstudeerduo's gekoppeld aan drie IAG-professionals. Vooraf is door het lectoraat WFJO aangegeven dat het belangrijk is om te investeren in het opbouwen van een alliantie. Gezien het feit dat het feedbackrapport mogelijk verkeerd opgevat kan worden. Door het afstudeerduo is tijd geïnvesteerd in het aangaan van een alliantie. Er is een kennismakingsgesprek gepland om kennis te maken en ieders verwachtingen te bespreken. Uit de kennismakingsgesprekken is gebleken dat de IAG-professionals enthousiast zijn over het onderzoek en graag mee willen werken. Alle drie de IAG-professionals hebben leerpunten benoemd waar ze graag extra feedback op willen ontvangen. Na het kennismakingsgesprek is het afstudeerduo gestart met het coderen van de beeldfragmenten en hebben ze het feedbackrapport geschreven. Tijdens het schrijven van het feedbackrapport is aandacht besteed aan de leerpunten. Dit feedbackrapport is besproken met de IAG-professionals. Ze waren erg tevreden. Het rapport sloot aan bij de wensen en verwachtingen van de IAG-professionals. Om het perspectief van de IAG-professionals op de dimensie veiligheid te verduidelijken is een extra gesprek gepland. Tijdens het onderzoek zijn ze op de hoogte gehouden via de mail.

Om terug te kijken op de samenwerking is gevraagd aan de professionals om een feedbackformulier ingevuld. De resultaten staan beschreven in paragraaf 6.4.

7.3 Presentatie

Vanuit het lectoraat WFJO en de afstudeerduo's zijn twee presentaties gegeven. De eerste presentatie vond plaats op 13 mei 2022. Deze presentatie is gehouden voor een klas met professionals van de IAG-opleiding. In deze presentatie zijn de resultaten van de SOFTA besproken en is ingegaan op de vragen van de IAG-professionals. Elk afstudeerduo heeft verteld over zijn eigen dimensie.

De opbouw van de presentatie van 13 mei 2022 zag er als volgt uit:



Tijdens de mini SOFTA hebben de IAG-professionals ervaren hoe het meetinstrument de SOFTA werkt. Er is vijf minuten aan beeldmateriaal laten zien in de klas. In het midden en op het einde is het filmpje stop gezet en hebben de IAG-professionals de SOFTA ingevuld. De gedragingen uit de mini SOFTA staan in bijlage E.

Mocht u als lezer het interessant vinden om ook uit te proberen hoe de SOFTA werkt, kunt u op onderstaande link klikken.

<https://www.youtube.com/watch?v=WQWPE6wQXYk>

Stappenplan:

- Klik op de link.
- Pak de mini SOFTA uit bijlage E er bij.
- Start de video.
- Zet de video stop na twee en een halve minuut.
- Vul de eerste kolom van de mini SOFTA in.
- Zet de video aan en kijk tot minuut vijf.
- Zet de video stil en vul de mini SOFTA in.
- Controleer de antwoorden met bijlage F.

Tijdens de presentatie op 13 mei 2022 is gebleken dat het belangrijk is om vooraf een training over de SOFTA te volgen. Door het volgen van de training wordt geleerd hoe objectief moet worden geobserveerd. Tijdens de presentatie waren veel interpretaties vanuit de IAG-professionals. De IAG-professionals vonden het interessant om de SOFTA in te vullen en te leren over het onderwerp meervoudige alliantie.

Op 30 juni 2022 wordt nog een presentatie georganiseerd vanuit het lectoraat WFJO. Bij deze presentatie zullen studenten, docenten, kenniskringleden, professionals uit het werkveld en andere geïnteresseerden aanwezig zijn. Tijdens deze presentatie worden de resultaten van het afstudeeronderzoek gedeeld. Ook is er ruimte om vragen te stellen door de aanwezigen. Hoe deze middag ingedeeld gaat worden, wordt na 13 juni besproken.

7.4 Feedback

Vanuit de opleiding heeft een ander afstudeerduo dit onderzoek voorzien van feedback. Deze feedback is bijgevoegd in bijlage G. Ook is feedback ontvangen op specifieke punten uit het portfolio. Deze zijn door het andere afstudeerduo toegevoegd als opmerking aan het document. De opmerkingen staan niet in de bijlage. Per punt is gekeken naar de feedback en is besloten om het wel of niet te verbeteren. Dit was afhankelijk van bijvoorbeeld afspraken die niet veranderd kunnen worden. De feedback heeft tot mooie en nieuwe inzichten geleverd. Zo gaf het andere afstudeerduo aan dat het als onafhankelijke lezer goed te begrijpen was.

Tevens is feedback ontvangen van een hoofdonderzoeker van het lectoraat WFJO. Deze feedback is positief. Ze geeft aan dat het afstudeerduo actief meedeed tijdens de trainingen en voldoende draagvlak hebben gecreëerd. Het afstudeerduo mocht zich wel nog wat meer laten horen en hun mening delen. Ook geeft ze aan dat de eerste paar hoofdstukken van het portfolio goed eruit zien met een duidelijkere tekstopbouw dan bij plan van aanpak. Over het eindproduct benoemd ze dat de feedbackrapporten zeer uitgebreid en toegelicht wordt met behoorlijk veel bronnen. Ze heeft nog een paar aandachtspunten over wat zeggen de resultaten nu echt. Deze aandachtspunten zijn door het afstudeerduo bekeken en verwerkt in de resultaten en discussie. De volledige feedback staat in bijlage H.

Bronnenlijst

- Autoriteit Persoonsgegevens (z.d.). *Mag u persoonsgegevens verwerken?* Geraadpleegd op 21 februari, van <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/algemene-informatie-avg/mag-u-persoonsgegevens-verwerken#wanneer-mag-u-zich-baseren-op-de-grondslag-toestemming-6331>
- Benders, L. (2014, februari). *Tips voor een duidelijke leeswijzer in je scriptie | Voorbeelden*. Scribbr. Geraadpleegd op 24 mei 2022, van <https://www.scribbr.nl/scriptie-structuur/leeswijzer-scriptie/>
- Boud, D. (2015). Feedback: ensuring that it leads to enhanced learning. *The Clinical Teacher* 12(1). 12, 3-7. Geraadpleegd op 30 mei 2022, van <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/tct.12345>
- Brunson-Alonso, J. M. (2020). Getting back to the basics of self-perception and professionalism. *Corrections today*, Vol. 82(6), 26-32. Geraadpleegd op 23 februari 2022, van <https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=2&sid=84709daa-47cf-4f9f-a8ac-e80ab6060439%40redis&bdata=Jmxhbm9bmwmc2l0ZT1lZHMtY2ZSZzY29wZT1zaXRiAN=146842595&db=asn>
- De Greef, M., Van Hattum, M., Scholte, R., & Pijnenburg, H. (2017). Een goede samenwerkingsrelatie. *Vlakblad sociaal werk*, 3, 25-27. Geraadpleegd op 22 februari 2022, van <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12459-017-0047-0.pdf>
- Friedlander, M., Escudero, V., Heatherington, L., Deihl, L., Field, N., Lehman, P., McKee, M., & Cutting, M. (2005). *System for Observing Family Therapy Alliances (SOFTA)*. SOFTA SOATIF. Geraadpleegd op 23 mei 2022, van https://softa-soatif.com/wp-content/uploads/2014/06/Softa_CodingManual.pdf
- Hogeschool Arnhem en Nijmegen. (2019). *Swag: samen werken aan ambulante gezinshulp – update*. Geraadpleegd op 24 maart 2022, van <https://blog3.han.nl/onderzoek-mens-maatschappij/swag-samen-werken-aan-ambulante-gezinshulp-update/>
- It Wolwezen. (z.d.-a). *Home*. Geraadpleegd op 22 april 2022, van <https://www.wolwezen.nl/>
- It Wolwezen. (z.d.-b). *Jeugd- en gezinsondersteuning*. Geraadpleegd op 22 april 2022, van <https://www.wolwezen.nl/jeugd-en-gezinsondersteuning/>
- Karakter. (z.d.-a). *Intensive Home Treatment*. Geraadpleegd op 24 maart 2022, van <https://www.karakter.com/behandelingen/iht>
- Karakter. (z.d.-b). *Over ons*. Geraadpleegd op 24 maart 2022, van <https://www.karakter.com/over-ons>
- Kruger, J., & Dunning, D. (2000). Unskilled and Unaware of It: How Difficulties in Recognizing One's Own Incompetence Lead to Inflated Self-Assessments. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 77(6), 1121-1134. Geraadpleegd op 23 februari 2022, van https://www.researchgate.net/publication/12688660_Unskilled_and_Unaware_of_It_How_Difficulties_in_Recognizing_One's_Own_Incompetence_Lead_to_Inflated_Self-Assessments

- Lindner, J. (2017, augustus). *De kunst van goede feedback*. Universiteit Groningen. Geraadpleegd op 23 mei 2022, van https://pure.rug.nl/ws/portalfiles/portal/48530366/1708_Training_voor_effectieve_peek_feedback.pdf
- Loofles. (z.d.-a). *Intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG)*. Geraadpleegd op 24 maart 2022, van <https://loofles.com/loofles-specialistisch/iag/>
- Loofles. (z.d.-b). *Over Loofles*. Geraadpleegd op 24 maart 2022, van <https://loofles.com/wie-we-zijn/>
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). *Jeugdwet*. Geraadpleegd op 30 maart 2022, van <https://www.nji.nl/transformatie-jeugdhulp/jeugdwet>
- Onstenk & van Hattum. (2020). *Procesevaluatie swag project. Samen werken aan ambulante gezinshulp*. Inside Out. Geraadpleegd op 24 maart 2022, van https://www.insideout.nl/media/download/downloads/20201109_Rapportage_Procesevaluatie_SWAG_DEFINITIEF.pdf
- Rijksoverheid. (z.d.). *Jeugdhulp bij gemeenten*. Geraadpleegd op 24 maart 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/jeugdhulp-bij-gemeenten>
- SOFTA SOATIF. (z.d.). *SOFTA*. Geraadpleegd op 23 mei 2022, van <https://softa-soatif.com>
- Te Dorsthorst, A., Van Hattum, M., Peelen, J., & Onstenk, E. (2022). *Handleiding onderzoeksproject 'Samenwerkingskwesaties in beeld'*. (Handleiding). Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Van Arum, S., Verweij, S., van der Veer, K. (2018). *Wat werkt bij integraal werken in de wijk*. Movisie. Geraadpleegd op 1 april, van <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/wat-werkt-bij-integraal-werken-wijk%20%5BMOV-13879272-1.0%5D.pdf>
- Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2017). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn* (2e herziene druk). Uitgeverij Coutinho.
- Van Hattum, M. (2018). *Samenwerken als uitdaging voor effectieve jeugd- en opvoedhulp*. Hogeschool Arnhem en Nijmegen. Geraadpleegd op 14 februari 2022, van https://www.han.nl/nieuws/2020/12/han-lector-van-hattum-bepleit-meervoudige-alliantie-in-jeugd-en-opvoedhulp/samenwerken_als_uitdaging_voor_effectieve_jeugd-en_opvoedhulp_door_marion_van_hattum_web.pdf
- Van Rooijen (28 mei 2020). *Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling'*. Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 24 maart 2022, van <https://www.nji.nl/interventies>
- Van Tunen, S. (2011). *To work or not to work?: Een onderzoek naar de zelfperceptie van langdurig bijstandsafhankelijken en de invloed daarvan op het re-integratieproces* [Master thesis]. Utrecht University. Geraadpleegd op 6 april 2022, van <https://studenttheses.uu.nl/bitstream/handle/20.500.12932/7987/Masterthesis%20Van%20Tunen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Van 't Veer, J., Wouters, E., Veeger, M., Van der Lugt, R. (2020). *Ontwerpen voor zorg en welzijn*. Uitgeverij Coutinho.

- Welmers-van de Poll, M.J. (2021). *Working (on) Alliances: A Systemic Perspective on Alliances and their Relation to Outcome in Home-Based Family Treatment for Youth Problems* [Academisch proefschrift]. Ridderprint. Geraadpleegd op 25 april 2022, van https://www.publicatie-online.nl/files/3216/3635/5113/151934-Marianne-Welmers_COM.pdf
- Welmers-van de Poll, M.J., Roest, J.J., Van der Stouwe, T., Van den Akker, A.L., Stams, G.J.J.M., Escudero, V., Overbeek, G.J., & De Swart, J.J.W. (2017). Alliance and Treatment Outcome in Family-Involved Treatment for Youth Problems: A Three-Level Meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(2), 146-170. Geraadpleegd op 30 maart 2022, van <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10567-017-0249-y.pdf>
- Welmers-van de Poll, M.J., Stams G.J.J.M., Van den Akker, A.L., & Overbeek, G. (2021). Alliance discrepancies in home-based family treatment: occurrence, development and the therapist's perspective. *Journal of Family Therapy*, 43, 642-664. Geraadpleegd op 20 mei 2022, van <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1467-6427.12309>
- ZonMW. (z.d.) *Goede alliantie, effectievere jeugdzorg? De voorspellende waarde van alliantie voor het resultaat van ambulante jeugdhulp, en de samenhang met cliënt- en professionalfactoren*. Geraadpleegd op 30 maart, van <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/jeugd/programmas/project-detail/effectief-werken-in-de-jeugdsector/goede-alliantie-effectievere-jeugdzorgde-voorspellende-waarde-van-alliantie-voor-het-resultaat-va/verslagen/>
- Zoon, M., Van Rooijen, K., & Berg-Le Clercq, T. (2020). *Wat werkt in de hulp aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen?* Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 30 maart 2020, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-06/Wat-werkt-in-hulp-aan-gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen.pdf>

Bijlagen

Bijlage A: Format schaalvragen

De zes observatie schaalvragen

1 Betrokkenheid in het hulpverleningsproces

Tussen de hulpverlener en de cliënt(en) is interactie te zien die te maken heeft met de doelen/de inhoud van het hulpverleningstraject. De hulpverlener levert hierin een bijdrage door de cliënten te bevragen wat zij willen bespreken, hij¹ legt uit hoe hij te werk gaat en hij prijst de motivatie van cliënten. Aan de cliënten zien we dat ze vertrouwen hebben in de behandeling en dat ze geloven in verandering. Dit zie je bijvoorbeeld aan de volgende aspecten: de cliënt geeft aan open over zijn problemen te (willen) zijn, hij toont gefocust te zijn op het gesprek, leunt naar voren. Hij/zij heeft de (huiswerk)opdrachten gedaan en hij benoemt een positieve verandering (door de gesprekken, sinds het laatste gesprek etc).

Schaalvraag:

Bijdrage van de hulpverlener aan betrokkenheid van de cliënt in het hulpverleningsproces

0 ----- 10

2 Emotionele band

De hulpverlener toont interesse in de cliënt(en), los van het hulpverleningsonderwerp op dat moment. Hij onthult tevens persoonlijke reacties of gevoelens t.a.v. de cliënten of de situatie. De cliënt(en) zien de hulpverlener als iemand belangrijks in zijn/hun leven. Zij ervaren dat de relatie gebaseerd is op samenhang, vertrouwen, zorg en begrip. In de interactie tussen hulpverlener en cliënt(en) is humor te zien, de cliënt geeft aan, zich begrepen te voelen. Kinderen tonen dit vaak aan door non-verbaal gedrag: lichamelijk toewenden of glimlachen, ook door uitingen als 'Ik vind je aardig'.

Schaalvraag:

Bijdrage van de hulpverlener aan emotionele band met cliënt(en)

0 ----- 10

3 Veiligheid in het therapeutisch systeem

De hulpverlener biedt structuur en richtlijnen voor veiligheid en vertrouwelijkheid en begrenst openlijk vijandig gedrag tussen cliënten. De cliënt(en) ervaren de hulpverlening als iets waar leren plaats kan vinden, dat conflicten in het gezin erbij kunnen horen en dat men open kan zijn. Dit is te zien aan: de cliënt(en) stellen zich kwetsbaar op en laten verschillende emoties zien (boos, bang, verdrietig, hoopvol). Veiligheid wordt tevens duidelijk in het contact tussen de gezinsleden: zij moedigen elkaar aan om zich uit te spreken, vragen rechtstreeks feedback aan elkaar.

Schaalvraag:

Bijdrage van de hulpverlener aan veiligheid in het therapeutisch systeem

0 ----- 10

4 Bijdrage van de hulpverlener aan de gezamenlijke doelperceptie binnen het gezinssysteem

De hulpverlener levert een bijdrage aan de gezamenlijke doelperceptie door bijvoorbeeld de gezinsleden aan te moedigen naar elkaars mening of zienswijze te vragen, de onderlinge overeenkomsten op de zienswijzen van het probleem of de oplossing te benadrukken of juist niet te interveniëren wanneer gezinsleden met elkaar discussiëren over de doelen, waarde of noodzaak van de hulpverlening. Het (gezin)systeem werkt gezamenlijk aan de verbetering van de gezinssituatie door gezamenlijke doelen na te streven. Er is gedeelde

solidariteit in relatie tot de hulpverlener(s) en hulpverlening. Dit is te zien aan het met elkaar eens zijn over de waarde, opbrengst, doelen of taken van de hulpverlening en over wie er bij de sessies moet(en) zijn.

Schaalvraag:

Bijdrage van de hulpverlener aan gezamenlijke doelperceptie tussen de systeemleden

0 ----- 10

5 Overeenstemming in taalgebruik

Dit is te zien aan de mate waarin de hulpverlener in zijn woordkeuze aansluit bij de belevingswereld en het taalniveau van de cliënten (volwassenen en kinderen), door bijvoorbeeld het gebruik van dezelfde woorden, het inzetten van dialect (dit laatste alleen indien dit past bij de hulpverlener) of gebruik van voorbeelden of metaforen die aansluiten bij de leefwereld van de cliënten.

Schaalvraag:

Overeenstemming in taalgebruik (aansluiten bij taalniveau / woorden / dialect / voorbeelden / metaforen).

0 ----- 10

6 Verdeling van spreektijd

Hulpverlener en cliënt(en) zijn evenveel aan het woord of cliënten samen zijn meer aan het woord dan de hulpverlener. De hulpverlener nodigt bijvoorbeeld stille gezinsleden uit deel te nemen aan het gesprek. Hij kapt veelpraters correct af en moedigt andere gezinsleden aan om mee te praten. Er is een bepaalde balans in het gesprek.

Schaalvraag:

Verdeling van spreektijd

0 ----- 10

Bijlage B: Interviewguide

Introduceren	
Intro	Als eerst willen we je bedanken dat je voor ons tijd hebt vrijgemaakt om nog even te praten over veiligheid. Nu we wat verder zijn in ons onderzoek kunnen wij hierover gerichtere vragen stellen.
Topics aangegeven	Thema's waar het interview over gaat: • Veiligheid, hoe werk je eraan en wat versta je eronder? • Zelfperceptie op veiligheid
Uitleg over het doel van het onderzoek	Het doel van het onderzoek is om de zelfperceptie van een professional te vergelijken met hetgeen wat uit de SOFTA komt. We zijn benieuwd naar jouw kijk op veiligheid, zodat we dit kunnen vergelijken met de SOFTA
Aangeven dat de gegevens anoniem en vertrouwelijk worden verwerkt	Bij het uitwerken van de gegevens uit dit interview zal je naam en die van andere genoemde personen in dit interview niet genoemd worden. Met de informatie wordt vertrouwelijk omgegaan en zullen alleen voor ons onderzoek gebruikt worden.
Als de respondent besluit te stoppen	Als je tijdens het interview besluit te willen stoppen, om wat voor reden dan ook, dan mag je dat aangeven. Dan zullen we stoppen met het interview.
Vertellen dat het gesprek wordt opgenomen	Mag het gesprek opgenomen worden? Dit doen we met onze telefoon. We willen het graag opnemen zodat we zeker weten dat alle informatie wordt meegenomen. Nadat het interview getranscribeerd is verwijderen we de opname. Ook is het voor school en de wet van belang dat wij een toestemmingsformulier laten ondertekenen. Deze sturen we na het gesprek via de mail. Geef je toestemming dat dit gesprek mag worden opgenomen? (Vanaf hier wordt de opname gestart)
Introducerende vragen	
Wat versta jij onder veiligheid in het therapeutisch systeem?	Doorvragen: Kun je daar wat meer over vertellen?
Wat is volgens jou een therapeutisch systeem?	Wat interessant, hoe zit dat precies?
Inhoudelijke vragen veiligheid	
Waarom is veiligheid voor jou belangrijk?	Vertel daar eens meer over?
Hoe werk je aan veiligheid?	Hoe bouw je dit op met een cliënt of een gezin? Hoe werk je eraan gedurende het proces? Blijft dit steeds hetzelfde?
Wat krijg je vanuit school mee over veiligheid?	Wordt er veel aandacht aan besteed?

Wat krijg je vanuit de organisatie mee over veiligheid?	Wordt er veel aandacht aan besteed?
Inhoudelijke vragen zelfperceptie	
Hoe werk jij aan veiligheid in deze casus?	Kun je dit toelichten?
Je hebt jezelf een ... gegeven in de schaalvragen, waarom?	Kun je dit toelichten?
Afsluiten	
Afsluiting	Wij hebben alle vragen gesteld. Heb jij nog vragen of opmerkingen?
Uitleggen wat het vervolg is	Dit interview zal worden getranscribeerd en gecodeerd. Zoals eerder benoemd zullen alle gegevens anoniem worden beschreven. We zullen afwegingen maken wat wel en niet belangrijk is voor ons onderzoek en dit anoniem verwerken.
Bedanken	Bedankt voor je medewerking. Nogmaals bedankt dat je tijd voor ons vrij wilde maken.
Eventuele vragen	Als je verder nog vragen hebt of nog iets kwijt wil, kun je ons altijd benaderen via onze mail.

Bijlage C: SOFTA scoreblad veiligheid in het therapeutisch systeem
IAG-professional A

Bijdrage hulpverlener aan Veiligheid in het therapeutisch systeem	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
1. Hulpverlener erkent dat hulpverlening vraagt om het nemen van risico's of bespreken van persoonlijke kwesties *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2. Hulpverlener nodigt uit tot praten over intimiderende elementen in de hulpverleningscontext (bijv. opname-apparatuur, rapportage aan derden, observatie van de behandeling door het team, one-way screen, onderzoek, etc)*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
3. Hulpverlener helpt cliënten om eerlijk en niet defensief met elkaar te praten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
4. Hulpverlener probeert openlijk vijandig gedrag tussen cliënten te begrenzen of in te perken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
5. Hulpverlener biedt structuur en richtlijnen voor veiligheid en vertrouwelijkheid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
6. Hulpverlener neemt actief een gezinslid in bescherming tegen een ander (bijv. tegen beschuldigingen, vijandigheid of emotionele opdringerigheid)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
7. Hulpverlener stelt voor om één cliënt (of subgroep cliënten) alleen te spreken voor een deel van de sessie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
8. Hulpverlener verandert het onderwerp naar iets plezierigs of iets dat geen spanning oproept (bijv. 'koetjes en kalfjes' over het weer, inrichting van de ruimte, tv-series, etc) wanneer er een gespannen of angstige sfeer is	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
9. Hulpverlener laat toe dat conflicten escaleren in verbaal geweld, bedreiging of intimidatie	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0		
10. Hulpverlener reageert niet op openlijke uitingen van kwetsbaarheid van de cliënt (bijv. huilen, defensief gedrag)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Beoordeel de score op bijdrage van hulpverlener aan Veiligheid in het therapeutisch systeem (-3 tot +3):	-1											

IAG-professional B

Bijdrage hulpverlener aan Veiligheid in het therapeutisch systeem	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
1. Hulpverlener erkent dat hulpverlening vraagt om het nemen van risico's of bespreken van persoonlijke kwesties *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Hulpverlener nodigt uit tot praten over intimiderende elementen in de hulpverleningscontext (bijv. opname-apparatuur, rapportage aan derden, observatie van de behandeling door het team, one-way screen, onderzoek, etc)*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Hulpverlener helpt cliënten om eerlijk en niet defensief met elkaar te praten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Hulpverlener probeert openlijk vijandig gedrag tussen cliënten te begrenzen of in te perken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5. Hulpverlener biedt structuur en richtlijnen voor veiligheid en vertrouwelijkheid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Hulpverlener neemt actief een gezinslid in bescherming tegen een ander (bijv. tegen beschuldigingen, vijandigheid of emotionele opdringerigheid)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Hulpverlener stelt voor om één cliënt (of subgroep cliënten) alleen te spreken voor een deel van de sessie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Hulpverlener verandert het onderwerp naar iets plezierigs of iets dat geen spanning oproept (bijv. 'koetjes en kalfjes' over het weer, inrichting van de ruimte, tv-series, etc) wanneer er een gespannen of angstige sfeer is	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9. Hulpverlener laat toe dat conflicten escaleren in verbaal geweld, bedreiging of intimidatie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10. Hulpverlener reageert niet op openlijke uitingen van kwetsbaarheid van de cliënt (bijv. huilen, defensief gedrag)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Beoordeel de score op bijdrage van hulpverlener aan Veiligheid in het therapeutisch systeem (-3 tot +3):	+1											

IAG-professional C

Bijdrage hulpverlener aan Veiligheid in het therapeutisch systeem	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90
1. Hulpverlener erkent dat hulpverlening vraagt om het nemen van risico's of bespreken van persoonlijke kwesties *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Hulpverlener nodigt uit tot praten over intimiderende elementen in de hulpverleningscontext (bijv. opname-apparatuur, rapportage aan derden, observatie van de behandeling door het team, one-way screen, onderzoek, etc)*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Hulpverlener helpt cliënten om eerlijk en niet defensief met elkaar te praten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Hulpverlener probeert openlijk vijandig gedrag tussen cliënten te begrenzen of in te perken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Hulpverlener biedt structuur en richtlijnen voor veiligheid en vertrouwelijkheid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Hulpverlener neemt actief een gezinslid in bescherming tegen een ander (bijv. tegen beschuldigingen, vijandigheid of emotionele opdringerigheid)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Hulpverlener stelt voor om één cliënt (of subgroep cliënten) alleen te spreken voor een deel van de sessie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Hulpverlener verandert het onderwerp naar iets plezierigs of iets dat geen spanning oproept (bijv. 'koetjes en kalfjes' over het weer, inrichting van de ruimte, tv-series, etc) wanneer er een gespannen of angstige sfeer is	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9. Hulpverlener laat toe dat conflicten escaleren in verbaal geweld, bedreiging of intimidatie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

10. Hulpverlener reageert niet op openlijke uitingen van kwetsbaarheid van de cliënt (bijv. huilen, defensief gedrag)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Beoordeel de score op bijdrage van hulpverlener aan Veiligheid in het therapeutisch systeem (-3 tot +3):	0																	

Bijlage D: feedback IAG-professionals

IAG-professional A

Samenwerking

Feedbackpunten	Positieve punten	Aandachtspunten
De student werkt aan een gelijkwaardige relatie.	Konden goed het gesprek leiden.	Leken soms wat onzeker maar dat hoeft niet. Was prima.
De student heeft bevindingen gedeeld met betrokkenen.	Uitgebreid besproken Goed	Geen

Innovatief product

Feedbackpunten	Positieve punten	Aandachtspunten
Het product is bruikbaar voor de professional	Een heel mooi volledig bruikbaar feedbackrapport	Soms was de uitleg heel uitgebreid. Roos van Leary werd heel uitgebreid besproken. Hebben we natuurlijk vroeger ook wel geleerd. Wel leuke reminder verder hoor.
Het product sluit aan op de verwachtingen van hetgeen waarvoor het bestemd is.	Meer dan dat eigenlijk. Was erg uitgebreid.	Geen
Er is voldoende draagvlak voor het product.	Ja	

Overige feedback en opmerkingen van de professional	Positieve punten	Aandachtspunten
	Serieus bezig geweest met jullie opdracht. Goed gedaan. Mooi rapport ontvangen en heel verhelderend en bruikbaar Jullie begrepen de context van mijn kant goed en luisterden goed. Dat was fijn.	Eigenlijk niets. In het begin ken je elkaar niet en dan begrijp ik heel goed dat het even spannend is om met iemand die je niet kent een gesprek te gaan voeren over een opname. De opname is natuurlijk voor de hulpverlener op het filmpje een kwetsbaar moment en jullie mogen daar wat over zeggen. Moeilijke positie denk ik. Maar goed gedaan hoor.

IAG-professional B
Samenwerking

Feedbackpunten	Positieve punten	Aandachtspunten
De student werkt aan een gelijkwaardige relatie.	De studenten waren positief nieuwsgierig en geïnteresseerd. Dit merkte ik aan de openvragen die gesteld werden en de manier van betrokkenheid.	
De student heeft bevindingen gedeeld met betrokkenen.	Dit hebben ze gedaan, heel erg bedankt hiervoor ik ben blij met de feedback.	

Innovatief product

Feedbackpunten	Positieve punten	Aandachtspunten
Het product is bruikbaar voor de professional	Ja, ik vond de theorie koppeling heel mooi, hier heb ik voor mijn eigen opdracht ook wat uitgehaald.	Het ging om een moment opname (wat heel logisch is) maar hierdoor is het heel specifiek toe te passen op die situatie. Dit is mooi want je krijgt heel gericht feedback, alleen het totaalplaatje is hier geen onderdeel van.
Het product sluit aan op de verwachtingen van hetgeen waarvoor het bestemd is.	Ja absoluut.	
Er is voldoende draagvlak voor het product.	Wat mij betreft wel en mag bij het meervoudig allïeren nog veel meer stil worden gestaan.	Ik vind het product heel mooi en bruikbaar. Als ik kijk naar het gehele feedbackmodel vind ik dit (helaas) wel lastig toe te passen in de praktijk gezien de tijd die je hebt in een werkweek en de werkdruk.

Overige feedback en opmerkingen van de professional	Positieve punten	Aandachtspunten
	Super goed gedaan meiden! Ik vind dat jullie mij een super mooi, zorgvuldig en helder feedbackrapport hebben gekregen. Jullie mogen erg trots zijn op jezelf. Ik heb er veel uitgehaald en ben er echt heel tevreden over, super knap wat jullie gemaakt en gedaan hebben.	

Wat vind je van de ontvangen feedback?

(in te vullen door de student, nadat deze bovenstaande feedback heeft gekregen en verwerkt)

Vanuit het lectoraat WFJO hadden wij te horen gekregen dat de professionals mogelijk was terughoudend kunnen zijn en het vervelend vinden om feedback te krijgen van studenten met weinig werkervaring. Zelf werken de professionals namelijk al langere tijd in het werkveld.

Gelukkig was dit bij onze IAG-professionals niet van toepassing. Wij zijn erg tevreden met de gekregen feedback. Blij dat ze het feedbackrapport zien als een handig hulpmiddel. Beide professionals benoemen dat we erg betrokken waren en goed luisterde. Dit is prettig om te horen.

De aandachtspunten begrijpen we en sommige liggen helaas buiten onze macht. Het aandachtspunt over de onzekere houding nemen we mee voor in de toekomst.

Wat heb je met de feedback gedaan?

(in te vullen door de student, nadat deze bovenstaande feedback heeft gekregen en verwerkt)

Er is geen specifieke feedback gegeven over het onderzoek, waardoor we niks hebben aangepast. Wel nemen we de aandachtspunten mee voor in de toekomst en gaan we aan de slag met onze onzekere houding.

Tijdens het bespreken van het feedbackrapport kwamen er ook weinig tot geen feedbackpunten naar voren. We hebben de feedbackrapporten niet aangepast omdat ze al deden aan de verwachtingen.

Bijlage E: Mini SOFTA

De onderstaande interventies en de bijbehorende uitleg zijn overgenomen uit de handleiding waarin de SOFTA staat beschreven (Friedlander, et al., 2005, in Te Dorsthorst, et al., 2022, pp. 28-42).

Emotionele band	2,5	5
Hulpverlener uit vertrouwen of geloof in de cliënten.		
Hulpverlener toont verbaal of non-verbaal empathie voor worstelingen van de cliënten bijv. 'ik weet dat het moeilijk is', 'ik leef met je mee' of meehuilen met de cliënt.		
Hulpverlener reageert niet op uitingen van cliënten waar persoonlijke interesse in of geven om de hulpverlener uit blijkt.		
Betrokkenheid		
Hulpverlener betreft stille cliënt(en) (bijv. door opzettelijk naar voren te leunen, de cliënt bij de naam te noemen, de cliënt specifiek aan te spreken)		
Hulpverlener toont optimisme of merkt op dat een positieve verandering heeft plaats gevonden of kan plaats vinden		
<i>Hulpverlener beschaamt of bekritiseert cliënt(en)</i> <i>n.a.v. hoe zij al dan niet een huiswerk opdracht hebben uitgevoerd</i>		
Veiligheid		
Hulpverlener helpt cliënten om eerlijk en niet defensief met elkaar te praten		
Hulpverlener verandert het onderwerp naar iets plezierigs of iets dat geen spanning oproept (bijv. 'koetjes en kalfjes' over het weer, inrichting van de ruimte, tv-series, etc) wanneer er een gespannen of angstige sfeer is		
<i>Hulpverlener laat toe dat conflicten escaleren in verbaal geweld, bedreiging of intimidatie</i>		
Gezamenlijke doelperceptie		
Hulpverlener moedigt cliënten aan om compromissen met elkaar te sluiten*		
Hulpverlener vestigt de aandacht op gedeelde waarden, ervaringen, behoeften of gevoelens van cliënten		
<i>Hulpverlener laat na om genoemde zorgen van één cliënt te bespreken door alleen de zorgen van een andere cliënt te bespreken.</i>		

Hulpverlener betreft stille cliënt(en) (bijv. door opzettelijk naar voren te leunen, de cliënt bij de naam te noemen, de cliënt specifiek aan te spreken)

Om dit item te markeren, moet de cliënt of de cliënten die worden aangesproken al een duidelijke tijd stil of teruggetrokken zijn geweest of alleen oppervlakkig gereageerd hebben (bijv. antwoorden van één woord). Als de hulpverlener naar voren leunt of een cliënt aanspreekt die aan het praten (of huilen) was, wordt dit item niet gemarkeerd. Het gedrag moet nadrukkelijk bedoeld zijn om iemand of een groep cliënten te betrekken die stil of weinig betrokken waren. Als het gedrag van de hulpverlener non-verbaal is, moet het een (discrete) verandering van lichaamshouding zijn. Door naar voren te leunen, communiceert de hulpverlener aandacht en concentratie, en interesse in wat de cliënt zegt of ervaart op dat moment, waarmee de relevantie van deze communicatie benadrukt wordt. Als de beweging van de hulpverlener moeheid suggereert, of andere motieven dan iemand erbij te betrekken wordt dit item niet gemarkeerd, bijvoorbeeld wanneer de hulpverlener naar voren leunt om iets op te schrijven, van tafel te pakken, etc.

Hulpverlener toont optimisme of merkt op dat een positieve verandering heeft plaats gevonden of kan plaats vinden.

Optimisme over verandering kan vele vormen aannemen, bijvoorbeeld: "Ongelooflijk! Zeg je nu dat (het probleem) niet meer is gebeurd?" "Het is een kleine stap, maar ik twijfel er niet aan dat dit een duidelijk teken van verbetering is" "Wat je nu vertelt duidt op een verbetering. Deze week is het maar twee keer gebeurd, terwijl het eerder altijd drie of vier keer in een week voorkwam" "Dat maakt dat ik zeker weet dat jullie het gaan redden" Soms biedt de hulpverlener expliciet hoop, zoals "Ook al is het nu heel erg zwaar allemaal, ik zie een vonk tussen jullie, en dat betekent dat er nog steeds iets groeit in jullie relatie. Ik heb goede hoop dat we verschil kunnen maken voor jullie in hoe we samen hier aan werken"

Hulpverlener beschaamt of bekritiseert cliënt(en) n.a.v. hoe zij al dan niet een huiswerk opdracht hebben uitgevoerd.

Zelfs als de hulpverlener de cliënt niet openlijk bekritiseert voor het niet doen van huiswerk (zoals: "Je zou dit gedaan moeten hebben. Het is voor je eigen bestwil"), kan het verwijt subtiel maar toch negatief zijn. Voorbeelden zijn: "Oké, ik snap dat je een drukke week had, maar is dat wel een excuus?"; "Zonder jouw volledige medewerking komen we er niet"; "Ik sta er echt op dat je de opdracht voor volgende week wel doet". Er kan zelfs worden gedreigd met beëindiging van de hulpverlening als de cliënt niet meewerkt: "Het geeft geen zin als je hier komt als je er thuis niet mee verder gaat" Als de cliënt geprobeerd heeft het huiswerk te doen, maar het niet heeft afgemaakt of niet op de goede manier heeft gedaan, wordt dit item gemarkeerd als er kritiek wordt geïmpliceerd, zoals: "Dat is niet wat er verwacht werd. Probeer de volgende keer de opdracht echt te begrijpen voor je eraan begint" of "Oké, je hebt 'm deels goed. Probeer volgende week nog wat beter."

Hulpverlener uit vertrouwen of geloof in de cliënt(en).

De hulpverlener moedigt cliënt(en) verbaal aan met opmerkingen waar algemeen vertrouwen in de cliënt uit blijkt om een doel te bereiken of nieuw gedrag te proberen. Voorbeelden zijn: "Ik weet dat je het kunt" of "Ik weet dat het moeilijk is, maar ik heb vertrouwen in jou" of "Ik heb je dit eerder zien doen" of "Iets waar ik steeds van onder de indruk ben in jullie familie is jullie kracht. Met die kracht, heb ik geen enkele twijfel dat het jullie gaat lukken om deze veranderingen te maken voor elkaar"

Hulpverlener toont verbaal of non-verbaal empathie voor worstelingen van de cliënt(en) (bijv. 'ik weet dat het moeilijk is', 'ik leef met je mee' of meehuilen met de cliënt).

Empathie is meestal een uiting van begrip voor de ervaring van een ander persoon. Het kritische element in dit item is dat de hulpverlener een boodschap afgeeft dat ze de ervaring van de cliënt begrijpt. In aanvulling op de voorbeelden uit het item (bijv. meehuilen met de cliënt), kan de hulpverlener een willekeurige opmerking maken waar begrip voor de

worsteling van de cliënt uit blijkt. Voorbeelden: “Het is vernederend voor je om naar de rechtbank te moeten voor deze persoonlijke familie zaken” of “Je hebt geen enkele steun van je ouders gehad toen jij opgroeide, en je wilt niet dat het voor je kinderen net zo gaat” of “Het is beangstigend als je moeder zo tegen je schreeuwt.” Nonverbale uitingen die duidelijk maar discreet zijn kunnen ook worden gemarkeerd, zoals naar voren leunen of geëmotioneerd raken wanneer een cliënt iets pijnlijks vertelt of een hand op de schouder leggen. Als het nonverbale gedrag voor meerdere uitleg vatbaar is (dus niet duidelijk gerelateerd aan worsteling of verdriet van de cliënt), moet het item niet worden gemarkeerd. Let op: als de boodschap van de hulpverlener in één spraakbeurt ook geruststelling of normaliseren bevat, moet een beslissing worden genomen of dit item wordt gemarkeerd of het item ‘hulpverlener stelt cliënten gerust’, afhankelijk van de vraag welk gedrag het meest nadrukkelijk aanwezig is. Beide items kunnen echter wel worden gemarkeerd als empathie en geruststellen in verschillende spraakbeurten voor komen. Aanvulling: Soms vertelt een cliënt over iets moeilijks dat iemand anders in zijn/haar omgeving mee maakt en maakt de hulpverlener daar een empathische opmerking over. Wanneer dit samenhangt met de gevoelens van de cliënt die erover vertelt wordt dit item ook gemarkeerd. Bijvoorbeeld: een moeder vertelt over haar kind die flink ziek is geweest en een nare ingreep had in het ziekenhuis, hulpverlener zegt: “Och, het arme kind, wat naar voor haar zeg.”

Hulpverlener reageert niet op uitingen van cliënt(en) waar persoonlijke interesse in of geven om de hulpverlener uit blijkt.

Dit item wordt gemarkeerd wanneer de hulpverlener niet reageert op een directe vraag of opmerking van een cliënt waar persoonlijke interesse of zorg uit blijkt, zoals vragen naar gezondheid, welzijn, werk, etc. van de hulpverlener. Markeer dit item wanneer de hulpverlener de vraag of opmerking van de cliënt negeert of afkapt. De hulpverlener kan met een stille reageren of met een opmerking waar een weigering om te reageren uit blijkt, zoals: “Dat gaat je niets aan” of “Dat is iets persoonlijks” of “We hebben het nu over jou.” Dit item wordt niet gemarkeerd als de hulpverlener de cliënt eerst vraagt om uit te weiden over zijn/haar vraag of opmerking voor ze zelf reageert. Zolang de hulpverlener erkenning geeft voor de interesse van de cliënt, oftewel uitstraalt: “ik zie of waardeer dat je om me geeft”, moet dit item niet worden gemarkeerd, ook als de reactie van de hulpverlener geen persoonlijke informatie bevat. Let op: Zelfs als de uiting van persoonlijke interesse door de cliënt niet gepast is (bijv. vragen om een date, of informeren naar iets heel persoonlijks of intiems) moet negeren van de opmerking hier wel worden gemarkeerd. Als de hulpverlener echter een beleefde of diplomatieke reactie geeft (“Ik waardeer je interesse, maar als professional ga ik toch liever niet reageren op je vragen naar mijn privéleven”) moet dit item niet worden gemarkeerd.

Hulpverlener helpt cliënten om eerlijk en niet defensief met elkaar te praten.

Dit gedrag kan voorkomen als een gezinslid uitleg of rechtvaardiging eist van een ander gezinslid. In plaats van dit alleen aan te zien, grijpt de hulpverlener in en vraagt gezinsleden om te praten over hun eigen zorgen en gekwetste gevoelens. De hulpverlener kan op talloze manieren ingrijpen om defensieve communicatie te ontmoedigen of het geven van open, eerlijke en oprechte ik-boodschappen te bevorderen. Een paar voorbeelden: “Praat vanuit je hart” of “Zeg maar wat voor jou waar is” of tegen de ene persoon over de andere persoon: “Ze kijkt je nu niet aan. Probeer eens op zo’n manier tegen haar te praten dat ze je wil aankijken” of “Zeg het maar zoals het is. Wees open naar hem” De hulpverlener kan gezinsleden aanmoedigen om anders met elkaar te praten dan ze normaal gesproken thuis zouden doen. “Kun je hier op dit moment proberen open en oprecht te zijn naar je ouders?” of “Je hoeft je niet in te houden. Hij heeft het nodig om te horen wat je zegt.” “Laat haar jou maar tonen dat ze het aankan wat je denkt” Let op: dit item kan ook worden gemarkeerd als de cliënt rechtstreeks met de hulpverlener sprak (dus zich niet specifiek tot een ander gezinslid richtte), omdat andere aanwezige gezinsleden de interventie van de hulpverlener kunnen horen.

Hulpverlener verandert het onderwerp naar iets plezierigs of iets dat geen spanning oproept (bijv. 'koetjes en kalfjes' over het weer, inrichting van de ruimte, tv-series, etc) wanneer er een gespannen of angstige sfeer is.

Dit item wordt alleen gemarkeerd wanneer de hulpverlener het onderwerp verandert naar iets plezierigs of laagdrempeligs met als doel spanning of onrust te verminderen. Vader tegen zoon: Je bent voor al je hoofdvakken gezakt! Zoon: Lange, oncomfortabele stilte Hulpverlener: Oké, voordat we ingaan op problemen op school, Jan, ik wilde jou nog mijn nieuwe aquarium laten zien daar in de hoek... Hou je van vissen? Heb je er wel eens één gehad? De spanning hoeft vervolgens niet daadwerkelijk te verminderen om dit item te kunnen markeren. Let op: Dit item wordt niet gemarkeerd wanneer de hulpverlener over koetjes en kalfjes begint aan het begin van een sessie als 'bruggetje', bijv: "Regent het nu nog steeds buiten" Als de 'koetjes en kalfjes-praat' van de hulpverlener geen reactie lijkt te zijn op spanning of onrust maar wel verwijst naar hobby's of ervaringen van cliënten, markeer dan het item 'Hulpverlener toont interesse in cliënt(en) los van het hulpverleningsonderwerp' bij het onderdeel Emotionele Band in plaats van dit item. Wanneer zowel de hulpverlener als de cliënt lachen om een grapje of een grappig voorval zonder dat er spanning of onrust is, markeer dan het item 'Hulpverlener deelt een vrolijk moment of grapje' in plaats van dit item.

Hulpverlener laat toe dat conflicten escaleren in verbaal geweld, bedreiging of intimidatie.

Het is logisch dat er in een sessie enige uiting van boosheid of verwijt voorkomt wanneer problemen geventileerd worden en op gepaste manier en met enige beheersing worden geadresseerd. Dit item wordt alleen gemarkeerd in situaties waarin de hulpverlener nalatig is bij voortdurende vijandigheid. Bijvoorbeeld, een gezinslid dreigt met "Je gaat dit doen of ik zorg er voor dat je wilde dat je het gedaan had!" en de hulpverlener zegt niets over het impliciete dreigement. Of een gezinslid gebruikt extreem minachtende taal richting een ander gezinslid, en de hulpverlener grijpt niet in. Dit item wordt hoe dan ook gemarkeerd als wat voor agressie dan ook (verbaal of fysiek) vanzelf stopt zonder ingrijpen van de hulpverlener (bijv: iemand loopt de kamer uit, gezinsleden kappen elkaar af, de sessie stopt). Let op: dit item wordt niet gemarkeerd wanneer de hulpverlener ingrijpt om agressie te begrenzen, maar daar niet in slaagt (markeer in dat geval het item 'Hulpverlener probeert openlijk vijandig gedrag in te perken of te begrenzen')

Hulpverlener moedigt cliënten aan om compromissen met elkaar te sluiten.

Een compromis vraagt om een bijdrage van beide partijen om overeenstemming te bereiken over de relatie of over een specifieke stap die genomen gaat worden. De hulpverlener kan specifiek vragen aan gezinsleden of een compromis mogelijk is en wat elke persoon bereid is om te doen om een compromis te bereiken. Een voorbeeld is: "Is er één kleine stap die ieder van jullie kan maken om dichterbij een compromis te komen?" De hulpverlener kan indirect verwijzen naar een compromis, bijvoorbeeld: "Is er iets dat ieder van jullie bereid is om te doen om dichterbij overeenstemming te komen, iets waardoor iedereen zich beter zou voelen?" De hulpverlener kan ook een specifiek compromis voorstellen bij een probleem dat besproken wordt. Met andere woorden, de hulpverlener moedigt aan tot een compromis door een oplossing voor te stellen waarin elk individu gevraagd wordt om iets op te geven voor de ander, door te impliceren "Als jij ... doet voor hem, misschien wil hij dan wel ... doen voor jou." Een compromis is iets anders dan een concessie, waarin maar één persoon wordt gevraagd iets op te geven voor de andere persoon. Aan één persoon vragen: "Ben je bereid om dit te doen voor haar?" is vragen om een concessie en niet om een compromis, en wordt hier dus niet gemarkeerd.

Hulpverlener vestigt de aandacht op gedeelde waarden, ervaringen, behoeften of gevoelens van cliënten.

Dit item verschilt van het item 'Hulpverlener benadrukt onderlinge overeenkomsten tussen zienswijzen van cliënten' doordat het zich richt op waarden, ervaringen, behoeften of emoties; het vorige item richt zich op overeenkomsten in de verschillende visies op het probleem of de oplossing. Met andere woorden, om dit item te markeren, moet de hulpverlener affectieve ervaringen, behoeften of waarden bespreken, niet zozeer de visies op een situatie. Een voorbeeld van een gedeelde waarde is loyaliteit in het gezin, zoals "Ieder van jullie heeft jullie gezin omschreven als een gezin dat bij elkaar blijft in moeilijke tijden" of "Jullie willen allebei het beste voor jullie kinderen, ook al denk je verschillend over hoe je dat bereikt." De hulpverlener kan wijzen op een specifiek moment in de sessie waarin twee of meer gezinsleden vergelijkbare gevoelens uiten (bijv. de wens tot verandering, frustratie, boosheid, wantrouwen, eenzaamheid). Wanneer een specifiek probleem wordt besproken, kan de hulpverlener erop wijzen hoe gezinsleden de situatie op vergelijkbare manier ervaren (ook al kijken ze niet hetzelfde naar het probleem), bijvoorbeeld: "Jullie voelen je allebei het slachtoffer van de ander" of "Jullie zijn allebei enorm gekwetst" of "Jullie voelen je allebei opgesloten."

Hulpverlener laat na om genoemde zorgen van één cliënt te bespreken door alleen de zorgen van een andere cliënt te bespreken.

Dit item wordt gemarkeerd aan het einde van een sessie wanneer duidelijk is dat meerdere cliënten zorgen hebben geuit, en de hulpverlener maar één van die zorgen heeft geadresseerd en niet de andere(n). Bijvoorbeeld: op een gegeven moment uit een vader zijn zorgen over het feit dat zijn zoon zijn huiswerk steeds niet afmaakt en herhaaldelijk berispingen heeft gehad voor storend gedrag in de klas, terwijl de zoon erover klaagt dat zijn vader hem nooit erkenning geeft voor zijn hulp in het huishouden. Dit item zou worden gemarkeerd als de hulpverlener het gesprek vervolgens richt op de gedragsproblemen op school maar de klacht van de zoon over het gebrek aan erkenning voor zijn inzet thuis negeert. Als de hulpverlener op het einde echter nog een opmerking hierover maakt ("We zijn 42 helemaal niet meer toegekomen aan jouw zorg, dus daar gaan we het de volgende keer over hebben") wordt dit item niet gemarkeerd. Let op: de cliënt moet echt een onderwerp om te bespreken inbrengen, niet alleen maar iets zeggen als verdediging in een patroon van 'cross-complaining'. In het volgende voorbeeld zou dit item niet worden gemarkeerd, omdat de zoon probeert zijn moeder van haar apropos te brengen in plaats van een nieuw onderwerp in te brengen: Moeder: Laten we het hebben over jouw weigering om maar iets te doen van wat ik je vraag! Zoon: Nou, jij geeft mij ook geen zakgeld zoals andere kinderen krijgen! Als de conversatie echter als volgt zou gaan, zou dit item wel worden gemarkeerd: Moeder: Laten we het hebben over jouw weigering om maar iets te doen van wat ik je vraag! Zoon: Kunnen we het dan ook hebben over het feit dat jij mij geen zakgeld geeft zoals andere kinderen krijgen?

Bijlage F: Mini SOFTA uitkomsten

De onderstaande interventies zijn overgenomen uit de handleiding waarin de SOFTA staat beschreven (Friedlander, et al., 2005, in Te Dorsthorst, et al., 2022, pp. 28-42).

Emotionele band	2,5	5
Hulpverlener uit vertrouwen of geloof in de cliënten.	0	0
Hulpverlener toont verbaal of non-verbaal empathie voor worstelingen van de cliënten bijv. 'ik weet dat het moeilijk is', 'ik leef met je mee' of meehuilen met de cliënt.	1	0
Hulpverlener reageert niet op uitingen van cliënten waar persoonlijke interesse in of geven om de hulpverlener uit blijkt.	0	0
Betrokkenheid		
Hulpverlener betreft stille cliënt(en) (bijv. door opzettelijk naar voren te leunen, de cliënt bij de naam te noemen, de cliënt specifiek aan te spreken)	1	1
Hulpverlener toont optimisme of merkt op dat een positieve verandering heeft plaats gevonden of kan plaats vinden	0	1
<i>Hulpverlener beschaamt of bekritiseert cliënt(en) n.a.v. hoe zij al dan niet een huiswerk opdracht hebben uitgevoerd</i>	0	0
Veiligheid		
Hulpverlener helpt cliënten om eerlijk en niet defensief met elkaar te praten	0	0
Hulpverlener verandert het onderwerp naar iets plezierigs of iets dat geen spanning oproept (bijv. 'koetjes en kalfjes' over het weer, inrichting van de ruimte, tv-series, etc) wanneer er een gespannen of angstige sfeer is	0	0
<i>Hulpverlener laat toe dat conflicten escaleren in verbaal geweld, bedreiging of intimidatie</i>	0	0
Gezamenlijke doelperceptie		
Hulpverlener moedigt cliënten aan om compromissen met elkaar te sluiten*	0	0
Hulpverlener vestigt de aandacht op gedeelde waarden, ervaringen, behoeften of gevoelens van cliënten	0	0
<i>Hulpverlener laat na om genoemde zorgen van één cliënt te bespreken door alleen de zorgen van een andere cliënt te bespreken.</i>	0	0

Bijlage G: Feedback medestudenten

Over het algemeen hebben jullie een heel sterk en concreet portfolio! We hebben natuurlijk het een en ander meegekregen over jullie onderzoek tijdens de lessen, maar het was voor ons altijd nog een beetje onduidelijk wat jullie opdrachtgever nu van jullie verwacht. Door het lezen van jullie portfolio is dit duidelijk geworden. We worden goed meegenomen gedurende het portfolio in de context waarin jullie onderzoek zich bevindt, wat de IAG-professionals doen en hoe de probleemanalyse logische onderzoeksvragen formuleert. Echter is het heel veel lezen, waardoor sommige stukken herhaling leken van wat eerder genoemd is. Ook zijn we erg benieuwd hoe jullie de verantwoording vorm gaan geven. Jullie portfolio is veel lezen en het feedback rapport is ook weer lezen. Laten jullie de verantwoording zo? Of zijn jullie van plan het op een andere manier vorm te geven?

Jullie eigen vragen: vloeit de onderzoeksvraag logisch voort uit de analyse? Wij vinden van wel. Doordat jullie in de analyse goed omschrijven wat het probleem is van zowel de praktijk als uit de literatuur, is dit logisch.

Is het te begrijpen voor een buitenstaander? Ook hierop antwoorden wij ja. Het zijn veel lastige begrippen maar ieder begrip wordt in het begin goed uitgelegd. Wel was het veel lezen, waardoor we soms de draad kwijtraakten in wat nou waarbij hoorde. We hebben vaker even terug moeten lezen om te begrijpen waarover het stukje tekst ging.

Is het een samenhangend stuk? Ook ja. Zoals we al eerder benoemd was het soms even ingewikkeld om te volgen, maar dat komt ook omdat jullie veel literatuur nodig hebben om te verantwoorden waarom jullie iets geschreven hebben. We zouden daarom ook niet weten hoe je dit concreter kunt omschrijven. We lopen zelf tegen hetzelfde probleem aan.

Verder hebben wij in jullie portfolio op concrete stukken tekst feedback gegeven. Hopelijk kunnen jullie er iets mee.

Bijlage H: Feedback opdrachtgever

Student 1 Naam: Lisa Konings Studentnummer: 623363	Student 2 Naam: Nadia Pataki Studentnummer: 618409	Naam Feedbackgever: Patricia Akkermans Functie / relatie: hoofdonderzoeker en opdrachtgever Docent-onderzoeker Datum: 01-06-2020
Feedbackpunten	Positieve punten	Aandachtspunten
De student werkt zoveel mogelijk samen met alle betrokkenen.	In de trainingen en in de gesprekken met de IAG-ers hebben jullie serieus samengewerkt.	Jullie mogen je best wat meer uit jezelf laten horen.
De student zorgt voor draagvlak bij alle betrokkenen.	De gesprekken met de IAG-ers en hun bereidwilligheid om verder mee te werken aan jullie onderzoek zegt dat er draagvlak is gecreëerd.	
De student heeft een goed beeld van de verbeterwensen die liggen bij de betrokkenen.	Ik zie in de feedbackrapporten dat jullie goed en uitgebreid suggesties voor verbetering hebben aangegeven met behoorlijk wat bronvermeldingen.	Ik heb niet goed zicht op de verbeterwensen van de IAG-ers zelf. Hadden zij specifieke vragen?
De student werkt aan een gelijkwaardige relatie.		Het is niet altijd duidelijk wat jullie vinden en denken omdat jullie allebei best stil zijn in de lesgroep. Laat je maar meer zien!
De student benut talenten & kwaliteiten van alle betrokkenen.		
De student verdiept zich in verschillende perspectieven en belangen van de betrokkenen.	Binnen het kader van het onderzoek was het cliëntperspectief ook in jullie aandacht, wat goed is. Helaas kon dit perspectief gezien de tijd niet meer meegenomen worden.	
De student zorgt voor voldoende participatie van alle betrokkenen		
De student heeft creatieve werkvormen gebruikt in de samenwerking met betrokkenen		
De student heeft bevindingen gedeeld met betrokkenen.	Jullie hebben bevindingen gedeeld met de IAG-ers, medestudenten en de IAG-lesgroep. Goed gedaan!	

	Deze kennisdeling is precies waar het over gaat in een leernetwerk.	
--	---	--

Overige feedback en opmerkingen van de feedbakgever	Positieve punten	Aandachtspunten
	Hoewel het niet jullie feedbackvraag was heb ik even globaal over de eerste hoofdstukken heen gelezen. Het ziet er al best goed uit. Betere en duidelijkere tekstopbouw. Veel relevante onderbouwingen. Nadia en Lisa, het was heel prettig om jullie in de lesgroep te hebben. Jullie zijn serieuze en hardwerkende studenten. Actieve deelname in de lesgroep en prima samenwerking met ons, je collega's en de IAG-ers. Succes verder en tot de 30^{ste}!	Ben heel benieuwd wat jullie met het resultaat kunnen op jullie onderzoeksvraag aangezien het een momentopname betreft én het perspectief van de IAG-er gezien moet worden in een bredere context dan alleen de bekeken beelden. Want eigenlijk komt hun zelfperceptie niet overeen met de getoonde interventies maar duiden ze de relatie wel als veilig. Wat zou je daar over kunnen concluderen? Is de SOFTA daarvoor te beperkt? Of hoe zou je dit anders kunnen 'meten'?

Feedbackpunten	Positieve punten	Aandachtspunten
De relatie tussen de uitkomsten van het onderzoek en het product is voldoende zichtbaar.		
Het product is op creatieve wijze tot stand gekomen.		
Het product is binnen de context van de organisatie voldoende vernieuwend.		
Het product is bruikbaar voor de organisatie		
Het product sluit aan op de doelgroep waarvoor het bestemd is.		
Er is voldoende draagvlak voor het product.		
Het product is uitvoerbaar in de context van de organisatie (bijvoorbeeld voldoende mensen en middelen)		

Overige feedback en opmerkingen van de feedbackgever	Positieve punten	Aandachtspunten

Wat vind je van de ontvangen feedback?

(in te vullen door de student, nadat deze bovenstaande feedback heeft gekregen en verwerkt)

Van onze opdrachtgever mochten we de feedback kopiëren en plakken en in de juiste tabel zetten. Dit hebben wij echter niet gedaan, omdat we anders bang zijn dat de feedback minder tot zijn recht kwam. We wilden niet interpreteren waar de feedback zou moeten staan. Daarom is de feedback over het eindproduct leeg.

We zijn erg tevreden met de feedback die we hebben gekregen. Het is fijn om te horen dat ze ziet dat er draagvlak is gecreëerd. Hier hebben we erg ons best voor gedaan.

Wat heb je met de feedback gedaan?

(in te vullen door de student, nadat deze bovenstaande feedback heeft gekregen en verwerkt)

Aan de hand van deze feedback zijn we opnieuw gaan kijken naar de resultaten en de conclusies die we daaruit kunnen trekken. We hebben ook een stukje geschreven in de discussie over de SOFTA. Hier hadden nog weinig aandacht aan besteed. Ook het stukje over onze houding herkennen we en nemen het mee voor in de toekomst.

Bijlage I: Feedback Plan van Aanpak opdrachtgever

Feedbackformulier Plan van aanpak

bij semesterprogramma 'Praktijkverbetering' 2021-2022

Deeltentamen: Praktijkverbetering: uitvoering en verantwoording

Student 1 Naam: Lisa Konings Studentnummer: 623363	Student 2 Naam: Nadia Pataki Studentnummer: 618409	Naam Feedbackgever: Patricia Akkermans Functie / relatie : docent- onderzoeker Datum: 10 maart 2022
---	---	--

Probleemstelling	Positieve punten	Aandachtspunten
• In de probleemstelling is context voldoende beschreven • In de probleemstelling zijn verschillende perspectieven op de vraagstelling beschreven met voldoende aandacht voor het perspectief van de verschillende betrokkenen bij de vraagstelling • In de probleemstelling wordt gebruik gemaakt van verschillende bronnen, waaronder ervaringskennis, praktijk- en wetenschappelijke theorie	Goed dat jullie het cliëntperspectief erbij willen betrekken	Kan scherper beschreven worden. Bronnengebruik vind ik eigenlijk wel onder de maat. Zie opmerkingen in het stuk zelf.

Analyse	Positieve punten	Aandachtspunten
• De vraagstelling en doelstelling zijn eenduidig geformuleerd en volgen logisch uit de probleemstelling • Het beoogde resultaat is helder en voldoende afgebakend • De onderzoeks/ontwerpopzet is concreet en passend bij de vraagstelling • De keuze voor de betrokkenen bij de onderzoeks/ontwerpopzet is onderbouwd • De onderzoeks/ontwerpopzet is voldoende onderbouwd met relevante bronnen en verantwoord op basis van validiteit en betrouwbaarheid • De onderzoeks/ontwerpopzet is haalbaar in de praktijk • De onderzoeks/ontwerpopzet bevat een voldoende beschrijving van de uitgangspunten en randvoorwaarden. • Eventuele relaties met andere projecten en eventuele risico's zijn beschreven in de onderzoeks/ontwerpopzet	De onderzoeksvragen en deelvragen zijn duidelijk	Beter onderbouwen waarom het thema 'veiligheid' is gekozen.

Uitvoering	Positieve punten	Aandachtspunten
• In het plan van aanpak is aandacht voor kwaliteitseisen. • Het plan van aanpak bevat een voldoende gedetailleerde planning voor het gehele onderzoeks-verbetertraject. • De taakverdeling tussen studenten en andere betrokkenen is voldoende beschreven en evenwichtig verdeeld. • Het plan van aanpak bevat een communicatieplan waarin de afstemming met de betrokkenen helder staat beschreven. • Eventuele ethische of juridische kwesties worden voldoende toegelicht/uitgewerkt (zoals omgaan met privacy). Het plan van aanpak bevat een beschrijving van de tijd en middelen die nodig zijn voor de uitvoering van het onderzoeks/ontwerpzet.		

Overige feedback en opmerkingen van de feedbackgever	Positieve punten	Aandachtspunten
	De onderzoeksvraag en de deelvragen zijn wel oké. 'Hoe is de verhouding' zou je mss nog concreter kunnen formuleren.	Nadia en Lisa, ik heb veel opmerkingen in jullie stuk zelf gezet. Je kunt deze knippen en plakken in dit formulier eventueel. Ik ben er nog niet zo tevreden over. Het kan allemaal beter en meer helder beschreven worden. Ik heb de indruk dat jullie nog niet veel gelezen hebben van de aangereikte bronnen in onze literatuurlijst en de digitale boekenlijst. Klopt dit? Jullie gebruiken voor de basisinformatie een afstudeerscriptie van Khoe. Dat kan echt niet.

Bijlage J: Feedback Plan van Aanpak beoordelaars

Feedbackformulier Plan van aanpak

bij semesterprogramma 'Praktijkverbetering' 2021-2022

Deeltentamen: Praktijkverbetering: uitvoering en verantwoording

Student 1 Naam: Nadia Pataki Studentnummer:	Student 2 Naam: Lisa Konings Studentnummer:	Naam Feedbackgever: Eva Onstenk Wybren Grooteboer Functie / relatie : Begeleidend docent Eerste beoordelaar Datum: 09-03-2022
--	--	--

Probleemstelling Positieve punten Aandachtspunten

- In de probleemstelling is context voldoende beschreven - In de probleemstelling zijn verschillende perspectieven op de vraagstelling beschreven met voldoende aandacht voor het perspectief van de verschillende betrokkenen bij de vraagstelling - In de probleemstelling wordt gebruik gemaakt van verschillende bronnen, waaronder ervaringskennis, praktijk- en wetenschappelijke theorie	Een mooie opbouw wordt gemaakt vanuit het grotere onderzoek naar wat de jullie gaan onderzoeken. Verschillende werkvormen zijn ingezet en literatuurbronnen zijn gebruikt om te komen tot de vraagstelling.	Jullie beginnen met een heldere uitwerking van de context, mooi dat jullie meteen ook de inhoud van meervoudige alliantie centraal stellen. Echter is voor een objectieve lezer onduidelijk wat dit is. Wanneer je een begrip aanhaalt (bv. meervoudige alliantie, SOFTA en zelfperceptie), zorg er dan voor dat dit begrip meteen kort op basis van literatuur uitgelegd wordt. Zorg ook voor eenduidigheid in de begrippen die jullie gebruiken. Neem de lezer meer mee in jullie verhaal, maak bijvoorbeeld gebruik van leeswijzers. In de context mist het belang voor de cliënten. Vraag is waarom dit voor de IAG professional en de organisatie waarvoor de professional werkt nu zo belangrijk is? In de aanleiding en analyse zijn niet expliciet verschillende perspectieven uit de praktijk uitgewerkt, dit is wel heel belangrijk. Benut de uitkomsten van jullie gesprekken in de praktijk met de verschillende betrokkenen in de probleemanalyse. Dit is nu nog onderbelicht. Zijn jullie in gesprek geweest met de IAG
		hulpverleners? Of eventueel een docent van de IAG opleiding? Het perspectief vanuit het lectoraat is helder uitgewerkt, maar is er ook draagvlak onder de andere betrokkenen? Waarom is dit onderwerp van belang volgens de andere

		perspectieven? Het lijkt erop dat de 5x waarom vraag alleen vanuit onderzoek expertise is uitgewerkt? De antwoorden zijn zeer summier uitgewerkt en lijken los te staan van de analyse die in kaart moet brengen welke kennis er nu al is. Niet helemaal helder is de bron bij deze 5x waarom vraag; een tip is om bij persoonlijke communicatie ook de functie (opdrachtgever, onderzoeker, trainer, hulpverlener, docent?) te noteren. De 'why' mogen jullie nog verder uitwerken: waarom is een goede meervoudige alliantie belangrijk? Wat is het pedagogische belang? En wat maakt dat de hulp voor cliënten hier vervolgens door wordt verbeterd? Jullie zijn begonnen met het theoretisch kader, de basis staat. Goed dat jullie ingaan op de centrale begrippen in jullie onderzoek zoals meervoudige alliantie en zelfperceptie. De verhouding of het verschil tussen enkelvoudige en meervoudige alliantie is niet helder, dit loopt nog door elkaar in jullie verhaal. Zorg daarnaast ook voor een goede verbinding tussen de centrale begrippen. Ga nog verder de literatuur in gedurende jullie onderzoek en benut deze literatuur. Probeer de perspectieven en bronnen meer met elkaar te verbinden (minder los van elkaar te beschrijven) en te integreren zodat er een duidelijkere rode draad ontstaat in jullie plan.
--	--	---

Analyse Positieve punten Aandachtspunten

- De vraagstelling en doelstelling zijn eenduidig geformuleerd en volgen logisch uit de probleemstelling - Het beoogde resultaat is helder en voldoende afgebakend - De onderzoeks/ontwerpopzet is concreet en passend bij de vraagstelling - De keuze voor de betrokkenen bij de onderzoeks/ontwerpopzet is onderbouwd - De onderzoeks/ontwerpopzet is voldoende onderbouwd met relevante bronnen en	De doelstelling volgt logisch op de probleemstelling. De basis van de onderzoeksopzet staat waarbij jullie optimaal gebruik kunnen maken van de training vanuit het lectoraat. Het beoogde resultaat staat nog enigszins open maar dat is niet erg gezien de fase	Jullie mogen keuzes maken in de begrippen die jullie gaan gebruiken; samenwerking of meervoudige alliantie? Zorg ervoor dat dit in de probleemanalyse al helder wordt. Zorg voor een duidelijke rode draad in jullie plan van aanpak. Het doel mogen jullie nog meer inhoudelijk uitwerken. Wat gaat beter voor de doelgroep als de meervoudige alliantie versterkt wordt en er aandacht is voor zelfperceptie? Welk resultaat gaat inhoudelijk behaald worden? Er wordt
---	--	--

verantwoord op basis van validiteit en betrouwbaarheid • De onderzoeks/ontwerpzet is haalbaar in de praktijk • De onderzoeks/ontwerpzet bevat een voldoende beschrijving van de uitgangspunten en randvoorwaarden. • Eventuele relaties met andere projecten en eventuele risico's zijn beschreven in de onderzoeks/ontwerpzet	waarin het onderzoek zich nu bevind.	gesproken over inzicht krijgen in de samenwerking van individuele hulpverleners, er ontbreekt waarop de samenwerking dan betrekking heeft. Samenwerking tussen wie? Welk inzicht is dan belangrijk? Het inzicht van cliënten, het inzicht van professionals? Maak een doelstelling die zo duidelijk is dat het ook al richting geeft over wie er een rol gaan spelen in het onderzoek. Er wordt gesteld dat er ontwerp onderzoek wordt gedaan, alleen is het onduidelijk hoe dat gedaan wordt. Is dit wel een ontwerp onderzoek en wil je het op die manier benoemen? De vraagstelling mag eenduidiger worden geformuleerd en meer afgebakend worden. Hoe is de "verhouding" (in de vraag) is onduidelijk. Wat willen jullie precies gaan onderzoeken? In de onderzoeksvraag staat de zelfperceptie van hulpverleners en het perspectief van cliënten centraal, daarnaast focussen
		jullie je op de veiligheid in het therapeutisch systeem. Dit is niet geheel in lijn met de probleemanalyse. Waarom een focus op veiligheid? Zorg dat dit al in de probleemanalyse duidelijk wordt. In de vraagstelling en de deelvragen lijkt jullie observatie middels de SOFTA geen onderdeel te zijn? Het perspectief van cliënten komt in deelvraag 3 naar voren terwijl jullie het risico beschrijven dat jullie geen contact kunnen leggen met de cliënten, hoe zit dit? Is het haalbaar om cliënten te betrekken? De onderzoeksopzet en het ontwerp zijn deels nog lastig te beoordelen. Het is namelijk nog niet geheel duidelijk hoe de onderzoeksvragen precies beantwoord gaan worden; welke beeldfragmenten gaan jullie observeren? Wat is de SOFTA? Hoe gaan jullie dit aanpakken? Hoeveel IAG hulpverleners participeren in jullie onderzoek? En participeren ook cliënten (deelvraag 3)? Hoe borg en bevorder je de betrokkenheid en

		participatie van deze hulpverleners en cliënten (gezien het risico wat jullie beschrijven over de medewerking van de IAG hulpverlener)? Hoe zien de meetinstrumenten er inhoudelijk uit? De SOFTA voor de observatie en hoe ga je de zelfperceptie meten in de gesprekken? Dit alles met onderbouwing en uitgezet in een concrete tijdsplanning. Dit is een volgende stap. Zorg voor een goede vertaling van de begrippen uit de vraagstelling naar de onderzoeksinstrumenten (dmv operationalisering van de centrale begrippen) en zorg ook voor een onderbouwing waarom juist deze instrumenten zo passend zijn bij de vraag.
--	--	---

		De betrouwbaarheid en validiteit is nauwelijks onderbouwd of uitgelegd. Wat gaan jullie operationaliseren? Hoe doe je dat? Welke bronnen gebruik je daarvoor? Hoe garandeer je dat je codeert op een manier dat de code die je toekend ook echt gaat over wat je waarneemt, met andere woorden; hoe interpreteer je en hoe zorg je er voor dat dat de juiste interpretatie is? Wat doe je aan onderzoekertriangulatie, aan brontriangulatie? Hoe zorg je er voor dat wanneer de resultaten bij herhaling van onderzoek dezelfde resultaten oplevert? Als dat niet gegarandeerd kan worden, laat dat dan ook weten. Hiervoor zijn de trainingen natuurlijk een belangrijk onderdeel, gebruik de kennis die je daar op doet in je plan.
--	--	--

Uitvoering Positieve punten Aandachtspunten

- In het plan van aanpak is aandacht voor kwaliteitseisen. - Het plan van aanpak bevat een voldoende gedetailleerde planning voor het gehele onderzoeks-verbetertraject.	Er is nagedacht over de kwaliteitseisen, de planning, communicatie en ethische kwesties.	Blijf hier gedurende jullie project aandacht aan besteden en wees hier alert op. Wanneer de onderzoeksopzet meer concreet wordt, blijf dan goed checken of dit haalbaar is in tijd in de planning. Zorg dat je goed blijft afstemmen met de andere duo's en
---	---	---

• De taakverdeling tussen studenten en andere betrokkenen is voldoende beschreven en evenwichtig verdeeld. • Het plan van aanpak bevat een communicatieplan waarin de afstemming met de betrokkenen helder staat beschreven. • Eventuele ethische of juridische kwesties worden voldoende toegelicht/uitgewerkt (zoals omgaan met privacy). Het plan van aanpak bevat een beschrijving van de tijd en middelen die nodig zijn voor de uitvoering van het onderzoeks/ontwerpzet.	eventueel dingen samen oppakt en/of uitwerkt. Jullie zeggen dat er 8 trainingen worden verzorgd, Voor wie zijn deze trainingen en waarom? Zijn daar professionals bij aanwezig? Of studenten van de HAN? Dit is onduidelijk. Aan wie wordt door medestudenten en praktijkbegeleiders feedback gegeven? Jullie hebben het in de tabel over de planning en fasering over 'beide perspectieven', vraag is welke dat zijn en waar dat terugkomt in het plan van aanpak.
---	--

Overige feedback en opmerkingen van de feedbackgever

Positieve punten

Aandachtspunten

Complimenten! Jullie hebben mooie bouwstenen beschreven voor een interessant praktijkverbeteringstraject! Het plan van aanpak geeft een goed beeld van het onderzoek van het lectoraat en jullie plek als studenten binnen het onderzoek.	Jullie mogen bij de verschillende onderdelen meer uitleggen en onderbouwen. Probeer datgene wat je beschrijft meteen inhoudelijk aan jullie eigen traject te koppelen. Wees eenduidig in de begrippen die jullie gebruiken en neem de lezer goed mee in de verhouding tussen de verschillende onderdelen. Integreer het perspectief uit de praktijk meer in de probleemanalyse en zorg ervoor dat de vraagstelling in lijn is met de probleemanalyse. Combineer verschillende perspectieven uit de praktijk en bronnen uit de literatuur, dit zorgt voor meer diepgang en een rode draad in jullie plan. Zorg voor een duidelijke bronvermelding. Niet altijd is duidelijk waarop de tekst wordt gebaseerd, of mist bronvermelding.
---	---