

Welke werkvorm werkt?

Een onderzoek naar de attitude van cliënten van de Gemiva-SVG Groep ten opzichte van verschillende werkvormen.

Naam: Fien Nagel

Studentnummer: S1105610

Datum: 14/06/2022

Opdrachtgevende organisatie: Gemiva-SVG Groep

Opdrachtgever: Patricia van Velzen

Afstudeeropdracht: Levensloop

Begeleidende docent: Cobus van der Poel

Competenties: Beoordelen van gedrag, onderzoek en professionalisering

“Door het inleveren van dit rapport verklaar ik dat het rapport eigen werk is en dat het vrij is van plagiaat”



GEMIVA-SVG GROEP

Voorwoord

Voor u ligt de bachelor scriptie die ik heb geschreven ter afronding van mijn studie Toegepaste Psychologie aan de Hogeschool Leiden. In de periode van september 2021 tot juni 2022 heb ik onderzoek mogen doen naar de attitude van cliënten van de Gemiva-SVG Groep ten opzichte van verschillende werkvormen.

De afdeling Leren & Ontwikkelen binnen deze organisatie wil een interventie ontwikkelen om de leerbehoeften van cliënten in kaart te brengen. Hier heb ik, door onderzoek te doen naar welke werkvorm hiervoor gebruikt kan worden, mijn steentje bijgedragen.

In dit voorwoord wil ik graag een aantal mensen bedanken die hebben bijgedragen aan dit onderzoek en daarmee ook aan mijn afstuderen. Als eerst wil ik graag mijn opdrachtgeefster Patricia van Velzen bedanken voor de fijne begeleiding en wekelijkse zoom-sessies die ervoor hebben gezorgd dat dit onderzoek succesvol is afgerond. Daarnaast wil ik mijn eerste inhoudelijk begeleidster Nadia de Haan bedanken voor de begeleiding en feedback die zij mij heeft gegeven in de eerste periode van mijn afstuderen. Ook wil ik graag mijn tweede inhoudelijk begeleiders Cobus van der Poel en Cynthia van Rozendaal bedanken die mij in de laatste loodjes veel hebben geholpen.

Verder bedank ik alle cliënten van de Gemiva-SVG Groep die mij hebben geholpen met dit onderzoek. Jullie meningen en inzichten waren onmisbaar.

Als laatst wil ik mijn SLB'er Vivian Wijsman bedanken voor haar ondersteuning de laatste jaren en het altijd meedenken aan oplossingen.

Ik heb de periode waarin ik deze scriptie heb geschreven als ontzettend leerzaam ervaren. Ik wens u veel leesplezier toe.

Leiden, Juni 2022

Fien Nagel.

Samenvatting

In het laatste decennium is de visie op de ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking steeds meer gericht op de persoon zelf. De mate en de vorm van ondersteuning wordt gebaseerd op de wensen en behoeften dat de persoon heeft. Daarom is het van belang om de wensen en behoeften van mensen met een verstandelijke beperking in kaart te brengen.

De afdeling Leren & Ontwikkelen van de Gemiva-SVG Groep richt zich op de ontwikkelingsbehoeften en leervraag van de cliënt. Binnen de organisatie is er nog geen manier om deze behoeften concreet op te halen.

Uit gesprekken met de opdrachtgever werd duidelijk dat zij een interventie wil ontwikkelen om de leerbehoeften van cliënten in kaart te brengen. Om een goede interventie te ontwikkelen is het van belang om werkvormen te gebruiken die aansluiten op de doelgroep. Welke werkvormen dit zijn is voor de opdrachtgever nog onduidelijk. De opdrachtgever wil dat er wordt onderzocht welke visuele werkvorm volgens de cliënten het best ingezet kan worden in een gesprek om hun leerbehoeften op te halen.

Het doel van het onderzoek is om de attitude van cliënten in kaart te brengen ten opzichte van verschillende visuele werkvormen. Hiervoor is de volgende hoofdvraag opgesteld: *"Wat is de attitude van de cliënten van de Gemiva-SVG Groep ten opzichte van verschillende visuele werkvormen tijdens een gesprek over het ophalen van hun leerbehoeften?"*

Om deze vraag te beantwoorden is er een kwalitatief onderzoek uitgevoerd, waarbij er vier focusgroepsinterviews zijn afgenomen bij cliënten van de Gemiva-SVG Groep met een licht- tot matig verstandelijke beperking, niet aangeboren hersenletsel of lichamelijke beperking.

Uit de resultaten van de interviews komt naar voren dat de attitude van de cliënten tegenover de visuele werkvormen veel van elkaar verschillen.

De werkvorm waarbij de cliënten, in vergelijking met de andere werkvormen, het meest positief over waren zijn de gesprekskaarten. De attitude van de cliënten ten opzichte van het gebruik van tekeningen is overwegend het meest negatief. De attitude ten opzichte van foto's en pictogrammen waren niet eenduidig en zijn er zowel cliënten positief als negatief over deze werkvormen. Er is dus geen visuele werkvorm waar de cliënten enkel een positieve of negatieve attitude tegenover hebben.

Wel werden voornamelijk positieve punten genoemd met betrekking tot gesprekskaarten en het grootste deel van de cliënten in vergelijking met de andere werkvormen, zou deze gesprekskaarten gebruiken. Ook het affect van cliënten ten opzichte van gesprekskaarten was met name positief. Hieruit kan een conclusie getrokken worden dat de attitude van de cliënten met betrekking tot de gesprekskaarten voornamelijk positief is.

Op basis van deze conclusie wordt er aanbevolen om gesprekskaarten te ontwikkelen en deze te combineren met een foto of pictogram, omdat er uit de conclusie naar voren kwam dat de cliënten over deze vormen de meest positieve attitudes hebben. Hierbij is het van belang dat de kaart niet de druk wordt en overzichtelijk blijft.

Verder wordt er aanbevolen om cliënten zelf de keuze te geven of zij een werkvorm willen gebruiken tijdens het gesprek, zodat zij de regie in eigen handen houden. Ook uitleg geven waarom de begeleider een werkvorm aanbiedt voor het gesprek wordt aanbevolen.

Als laatst zou de onderzoeker een aanvullend onderzoek aanbevelen, waarbij onderzocht wordt wat de ervaringen van de cliënten zijn met betrekking tot de gesprekskaarten nadat zij het gesprek met de kaarten gevoerd hebben.

Summary

It is important to map out the wishes and needs of people with intellectual disabilities. The Learning & Development department of the Gemiva-SVG Groep focuses on the client's development needs and learning needs. Within the organization there is not yet a way to specifically address these needs. After conversations with the client, it became clear that they want to develop an intervention to map out the learning needs of their clients. In order to develop an intervention, it is important to use methods that are in line with the target group, according to the client. It is not clear yet which method fits best with the target group. The only thing the client is certain about, is that they want to use a visual method. So therefore, they want to investigate which method can be best used in a conversation to identify their learning needs.

In order to map the opinion and preferences with regard to the different methods, the attitudes of clients are researched. The aim of the research is to gain knowledge and insight into the attitude that clients have towards different visual methods. The following main question has been formulated: "What is the attitude of the clients of the Gemiva-SVG Groep towards different visual methods that can be used during a conversation to retrieve their learning needs?"

To answer this question, a qualitative study has been conducted. Four focus group interviews were conducted with clients of the Gemiva-SVG Groep with mild to moderate intellectual disabilities or an acquired brain injury.

The results of the interviews show that the attitude of the clients towards the visual methods differs a lot. There is no visual method to which all clients have the same attitude. The method that the clients were most positive about, in comparison with the other methods, are the conversation cards. The attitude of the clients towards the use of drawings and shapes were generally the most negative, but positive statements were made about the combination of methods within the shapes. Furthermore, the attitude towards the use of photos and pictograms are both positive and negative, so no definite statement can be made. There is no visual method to which the clients only have positive or negative attitudes.

However, mainly positive points were mentioned about conversation cards and most of the clients, compared to the other methods, would use these conversation cards. Also, the affect of clients towards conversation cards was particularly positive. From this a conclusion can be drawn that the attitude of the clients about conversation cards is mainly positive.

Based on the results and conclusion, it is recommended to develop conversation cards and combine them with a photo or icon. It is important that the card does not become unclear when combining. It is also recommended to let each client decide for themselves if they want to use the method, so the client stays in control.

Finally, the researcher recommends an additional study, examining the clients' experiences with the conversation cards after they have used it in a conversation.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	7
1.1 Opdrachtgever	8
1.2 Uitgangspunt van de organisatie.....	8
1.3 Maatschappelijke relevantie.....	9
2. Opdracht.....	10
3. Theoretisch kader	11
3.1 Een verstandelijke beperking	11
3.2 Een niet aangeboren hersenletsel.....	12
3.3 Een lichamelijke beperking	12
3.4 Zelfdeterminatie	13
3.5 Attitude	14
3.6 Visualisaties	15
3.7 Visuele werkvormen	16
4. Onderzoeksvragen en doelstellingen	18
5. Methodiek	19
5.1 Focusgroepinterview	19
5.2 Topics	20
5.3 Uitvoering interviews	20
5.4 Effectieve communicatie.....	20
5.5 Validiteit en betrouwbaarheid.....	21
5.6 Data-analyse	22
6. Onderzoeksresultaten	23
6.1: Deelvraag 1.....	23
6.2 Deelvraag 2.....	24
6.3 Deelvraag 3.....	26
7. Conclusie.....	28
7.1 Affectief component	28
7.2 Cognitief component.....	28
7.3 Conatief component.....	29
7.4 De hoofdvraag.....	30
8. Aanbevelingen	31
8.1 Regie in eigen handen	31
8.2 Uitleg aanbieden werkvorm	31
8.3 Gesprekskaarten.....	31
8.4 Vormgeving gesprekskaarten	31

8.5 Vervolgonderzoek.....	32
9. Discussie	34
10. Literatuurlijst	36
11. Bijlagen	39
<i>Bijlage 1: Topiclijst.....</i>	<i>39</i>
<i>Bijlage 2: Voorbeelden visuele werkvormen</i>	<i>41</i>
<i>Bijlage 3: Introductie en toestemmingsverklaringsformulier</i>	<i>43</i>
<i>Bijlage 4: Competentieprofiel</i>	<i>45</i>

1. Inleiding

In Nederland zijn er ongeveer 440.000 mensen met een verstandelijke beperking. Ruim 110.000 van deze mensen ontvangen hulp vanuit de Wet Langdurige Zorg (Volksgezondheidszorg, 2021). Een groot deel van de mensen met een verstandelijke beperking hebben weinig hulpbronnen en zijn niet zelfredzaam. Een belangrijk onderdeel van het bereiken van zelfredzaamheid is zelfregie. Eigen regie gaat over het zelf beslissen over zijn/haar leven en de zorg en ondersteuning die men hierbij krijgt. Om mensen met een verstandelijke beperking zelf hun keuzes te laten maken en hierdoor hun zelfredzaamheid te vergroten, is gepaste ondersteuning noodzakelijk. Om gepaste ondersteuning te kunnen bieden aan mensen die dit nodig hebben, is het belangrijk om te luisteren naar de behoeften van deze mensen. Door dit te doen behouden zij de regie, wat zorgt voor het vergroten van de zelfredzaamheid. Vanwege de enorme diversiteit van deze groep mensen is het extra lastig om deze gepaste ondersteuning te bieden (Eggink, Woittiez & Klerk, 2020).

Het behouden van zelfregie is een van de kernwaarden van de Gemiva-SVG Groep, de opdrachtgever van dit onderzoek. Dit is een zorgorganisatie in Zuid-Holland voor mensen met een beperking. Deze organisatie helpt kinderen en volwassenen die ondersteuning nodig hebben in het dagelijkse leven. Zij hebben deze ondersteuning nodig, omdat zij bijvoorbeeld een bepaalde handicap hebben, een chronische ziekte of een andere beperking (Gemiva-SVG Groep, z.d). Deze organisatie richt zich dus op het vergroten van zelfredzaamheid en focust zich daarbij op de behoeften van de cliënten. Deze behoeften zijn namelijk leidend voor de ondersteuning die wordt gegeven (Nijgh & Brink, 2015). Maar wat zijn de behoeften van de cliënten eigenlijk?

Tot nu toe is er binnen de Gemiva-SVG Groep nog geen concrete manier om behoeften bij cliënten op te halen. Dit is wel nodig, omdat mensen met een verstandelijke beperking niet snel op eigen initiatief hun behoeften uitspreken, waardoor de begeleiders van de cliënten vaak niet bewust zijn van deze behoeften (Landelijk Kenniscentrum LVB, 2018). Tijdens het intakegesprek met de opdrachtgever kwam naar voren dat de opdrachtgever een beter beeld wil krijgen van de behoeften die cliënten hebben, met name de leerbehoeften. Zij wil gesprekken inzetten met de cliënten en hun begeleider om de leerbehoeften op te halen en wil dit doen aan de hand van een werkvorm.

Volgens de opdrachtgever is het belangrijk dat de interventie aansluit bij de doelgroep en er een gepaste werkvorm gebruikt wordt. Echter is het voor de opdrachtgever nog niet duidelijk welke werkvormen het beste aansluit bij de doelgroep en ingezet kan worden tijdens de gesprekken.

De inbreng van mensen met een beperking wordt steeds wenselijker. Uit onderzoek is gebleken dat enkel data van mensen die dicht bij de persoon staan zoals begeleiders en ouders, in veel gevallen niet betrouwbaar zijn (Movisie, 2017).

Het onderzoek richt zich op werkvormen met visualisaties. Volgens De Rijdt (2007) zijn visualisaties een vaardig instrument om mensen bijstand te bieden bij verbale communicatie. Het biedt ondersteuning aan cliënten, die niet taalvaardig zijn, om toch hun behoeften, ideeën en wensen kenbaar te maken. Een grote meerwaarde van het gebruik van visualisaties is dat informatie concreter wordt, doordat er een duidelijke relatie ontstaat tussen de visualisatie en datgene waar het voor staat. Ook zorgt een visualisatie voor herkenning, waardoor de cliënt sneller begrijpt wat er wordt bedoeld (De Rijdt, 2007).

1.1 Opdrachtgever

De opdrachtgever van dit onderzoek is zoals genoemd, de Gemiva-SVG Groep. Deze zorgorganisatie heeft verschillende afdelingen, waaronder de afdeling Leren & Ontwikkelen Cliënten (L&OC). Deze opdracht wordt uitgevoerd binnen deze afdeling.

De afdeling L&OC doen hun werkzaamheden met, voor en door cliënten. Dit betekent voor de afdeling dat zij de leerbehoefte van de cliënt achterhalen en dus de schakel zijn binnen de Gemiva-SVG Groep om alle uitingen van leren en ontwikkelen inzichtelijk te maken voor de cliënten.

Ook biedt deze afdeling op meerdere plaatsen ondersteunende diensten en ontwikkelt niet alleen materiaal, maar vindt ook gepast materiaal voor elke cliënt. Dit zijn materialen in de vorm van cursussen, trainingen, spellen, (werk)boeken, kaarten en apps die bedoeld zijn voor de cliënt om nieuwe dingen te leren. Zo beantwoorden zij de leervraag van de cliënten en van de begeleiders. Verder organiseren zij themabijeenkomsten, geven ze cursussen en stellen portfolio's voor cliënten samen.

Het doel van de Gemiva-SVG Groep is om mensen die tijdelijke- of langdurige ondersteuning nodig hebben te helpen om een zo goed mogelijk leven te leiden. Dit bestaat voor de organisatie uit zo veel mogelijk regie op eigen leven behouden en een plek hebben waar iedereen zich veilig voelt. Het leven in contact met anderen en eigen meningen en behoeftes kunnen uiten is voor deze organisatie van belang.

Verder richt de organisatie zich op het gebruiken van talenten en kwaliteiten van de cliënten om deze zo goed mogelijk te benutten. Ook participatie in de samenleving staat centraal bij de Gemiva SVG-Groep. Als laatste is een doel van de organisatie om mensen te helpen met het omgaan met vragen en problemen die zij tegenkomen in hun leven (Gemiva-SVG Groep, z.d)

1.2 Uitgangspunt van de organisatie

Binnen de organisatie wordt er gewerkt onder het motto "*Samen maken we het verschil*" en de kernwaarde is "*We doen het samen, gastvrij, betrokken en oplossingsgericht*". De visie laat zien waarom de Gemiva-SVG Groep doet wat het doet.

Ook heeft de organisatie vijf kernpunten waar zij zich aan houden. De eerste is: "Een plek creëren waar iedereen zichzelf kan zijn en in hun waarde staat.

De tweede kernwaarde is: "De regie hebben over je eigen leven". Hier gaat het om dat de beperking niet bepaalt wat men wel- en niet kan doen. De cliënt probeert merendeel zelf te bepalen wat hij wil bereiken en hoe hij dat wil behalen. Door te luisteren naar de doelen, wensen en behoeftes van de cliënt houdt hij de regie in eigen handen.

Het derde kernpunt is "kunnen leven in contact met anderen". De Gemiva-SVG Groep is een uitbreiding van het netwerk van de cliënten, wat tot positieve ontwikkeling leidt in hun leven. Het is belangrijk dat de cliënten zoveel mogelijk onderdeel uitmaken van de maatschappij en door nieuwe relaties aan te gaan is dat een grote stap vooruit.

"Je talenten gebruiken" is ook een belangrijk kernpunt. Door het inzetten van de goede kwaliteiten die een persoon bezit en de mindere kwaliteiten te onderbelichten, wordt de nadruk gelegd op het positieve. Er wordt gericht op het potentieel van de cliënten en ze worden uitgedaagd om zich elke dag verder te ontwikkelen.

"Om kunnen gaan met vragen en problemen die je in je leven tegenkomt" is het laatste kernpunt. Mensen worden niet beschermd voor de maatschappij, maar juist voorbereid. Door weerbaarheid te verhogen leren cliënten ook buiten hun veilige omgeving om voor henzelf op te komen en leren zij om te gaan met teleurstellingen. (Gemiva-SVG Groep, z.d)

1.3 Maatschappelijke relevantie

In het laatste decennium is de visie op de ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking steeds meer gericht op de persoon zelf. De mate en de vorm van ondersteuning wordt gebaseerd op de wensen en behoeften dat de persoon heeft. Dit heeft geleid tot het ontstaan van vraaggerichte zorg, wat als gevolg heeft dat zorgaanbieders, onderzoekers en beleidsmakers zich richten op de meningen en eigen perspectief van de mensen met een beperking (Schuurman, Speet & Kersten, 2004).

Ook wordt er in de huidige samenleving nadruk gelegd op behoefte aan autonomie, vrijheid en het maken van eigen keuzes. Dit heeft er mede voor gezorgd dat er in de zorg uitgegaan wordt van het burgerschapsperspectief. Volgens dit perspectief maken mensen met een verstandelijke beperking even veel deel uit van de maatschappij als mensen zonder beperking. Zij hebben recht op controle op hun leven en op het maken van eigen keuzes. Deze toename van ruimere keuzemogelijkheden brengt obstakels met zich mee en is het belangrijk dat zij aansluitende begeleiding hebben om goed mee te draaien in de maatschappij (Beer, 2012). Bij gebrek aan zelfregie, wat veel voorkomend is bij mensen met een beperking, kan men hun eigen leven niet inrichten, waardoor deelnemen aan de maatschappij niet altijd lukt. Om de eigen regie zoveel mogelijk te bereiken speelt de begeleiding van de cliënt een grote rol, omdat zij de afhankelijkheid tussen de cliënt en hulpverlening bepalen (Movisie, 2017). Door de cliënt zijn eigen regie te laten ervaren en hem zijn eigen keuzes te laten maken, heeft dit een positieve invloed over alle levensterreinen, relaties en maatschappelijke rollen die iemand aangaat (Brink, 2013). Dit onderzoek richt zich op vraaggerichte zorg en handelt vanuit het burgerschapsperspectief door te luisteren naar de wensen en behoeften van de cliënt en aandacht te besteden aan hun eigen regie, waardoor zij de controle op hun leven behouden.

2. Opdracht

De opdrachtgever wil de leerbehoeften van de cliënten in kaart brengen aan de hand van een werkvorm die gebruikt kan worden tijdens de gesprekken. Om de regie in de handen van de cliënt te behouden, wil de opdrachtgever dat de cliënten inspraak hebben in welke werkvorm dit is. Om daarachter te komen wil de opdrachtgever weten wat de houding, ook wel attitude, van de cliënten is ten opzichte van verschillende werkvormen. In dit kwalitatieve onderzoek zijn er interviews afgenomen bij verschillende cliëntenraden binnen de Gemiva-SVG Groep. Op basis van de resultaten en conclusies van dit onderzoek, heeft de onderzoeker verschillende aanbevelingen gedaan.

De doelgroep van dit onderzoek bestaat uit mensen met een licht- tot matig verstandelijke beperking en mensen met een niet aangeboren hersenletsel en/of lichamelijke beperking. (Gemiva-SVG Groep, 2020). Er is voor deze doelgroep gekozen, omdat de opdrachtgever de behoeften van zoveel mogelijk cliënten van de organisatie wil ophalen en zich hierbij niet wil beperken tot een van de groepen. Wel is er de keuze gemaakt om mensen met een ernstig tot zeer ernstige verstandelijke beperking niet in dit onderzoek te betrekken, omdat het verschil in communicatieve vaardigheden te veel verschilt dan van die van de andere groepen. Deze groep kan in veel gevallen hun mening niet verbaal kenbaar maken, dus is het afnemen van interviews niet haalbaar (Nijgh en Brink, 2015).

3. Theoretisch kader

De doelgroep van dit onderzoek zijn mensen met een verstandelijke beperking, niet aangeboren hersenletsel of lichamelijke beperking. Om een beter beeld te krijgen van de kenmerken van deze groepen, is er per groep een omschrijving gedaan hiervan.

3.1 Een verstandelijke beperking

Als er wordt gesproken over mensen met een verstandelijke beperking komt de mate van intelligentie als eerst aan bod. Volgens Nijgh en Brink (2015) zijn er drie aspecten die kenmerkend zijn voor mensen met een verstandelijke beperking. Dit zijn; problemen in het dagelijks leven, beperkt intellectueel functioneren en een start van problematiek in de kinderjaren. In Nederland wordt de term 'verstandelijk beperkt' al vele jaren gedefinieerd als:

"Een aangeboren of in de prille jeugd verkregen stoornis van de geestelijke functies en hun ontwikkelingsmogelijkheid, waarbij het verstandelijk tekort het meest opvallend en de sociale aanpassing bemoeilijkt of onmogelijk is".

In de recentere jaren wordt er steeds meer gebruik gemaakt van internationale definities voor mensen met een verstandelijke beperking. Hierbij wordt vooral de DSM-IV-TR gebruikt (APA, 2014). In dit Amerikaanse handboek staan de diagnoses en statistieken van psychische aandoeningen. Dit handboek stelt dat verstandelijk beperkten onder het gemiddelde functioneren, dit is meestal een IQ van 70 of minder.

Ook beperkingen in het aanpassingsvermogen zijn volgens de DSM een belangrijke criteria van een verstandelijke beperking. Hierbij wordt gekeken in hoeverre de persoon zich kan aanpassen aan de normen die horen bij de leeftijd waarin hij zich bevindt. Een zichtbare achterstand voor het 18e levensjaar is het laatste criterium volgens de DSM (Nijgh en Brink, 2015).

Binnen het kader van verstandelijke beperkingen zijn er verschillen met betrekking tot het niveau van functioneren. Om deze verschillen aan te geven is er een niveau-indeling gemaakt bestaande uit vier verschillende termen:

- Licht verstandelijk beperkt
- Matig verstandelijk beperkt
- Ernstig verstandelijk beperkt
- Zeer ernstig verstandelijk beperkt

De termen licht verstandelijk beperkt en matig verstandelijk beperkt worden toegelicht, omdat deze vallen binnen de doelgroep van deze opdracht.

In Nederland zijn er ongeveer 440.000 mensen met een verstandelijke beperking, waarvan 360.000 mensen een licht verstandelijke beperking (LVB) hebben, een grote meerderheid dus (Volksgezondheidszorg, 2021). Volgens de DSM wordt met de term 'licht verstandelijk beperkt' mensen met een IQ tussen 50 en 70 bedoeld en een ontwikkelingsleeftijd tussen vier en twaalf. Mensen met een LVB hebben afwijkingen in hun sociale informatieverwerking, waardoor hun sociale vaardigheden verschillen met dat van mensen zonder LVB. Ook tekortkomingen in communicatie, veiligheid, gezondheid, zelfverzorging, relationele en sociale vaardigheden zijn veelvoorkomend. Het herkennen van emoties bij anderen en deze koppelen aan gezichtsuitdrukkingen is voor mensen met een LVB een lastige opgave, zo ook emoties bij zichzelf herkennen. Dit resulteert erin dat deze doelgroep moeite heeft zich te redden in sociale situaties en begrijpt de ander niet altijd (Landelijk kenniscentrum LVB, 2018). Naast het hebben van een LVB zijn psychiatrische stoornissen veelvoorkomend bij deze doelgroep. Voorbeelden hiervan zijn; Autisme Spectrum Stoornis, Posttraumatische stresssyndroom en ADHD (De Beer, 2011).

Bij een matig verstandelijk beperking spreekt men over een IQ van 35 tot 50 met een ontwikkelingsleeftijd tussen twee tot vier jaar. Bij een matig verstandelijk beperking (MVB) is er een duidelijk aanwezige achterstand in taalontwikkeling, wat vaak voor het vierde levensjaar al merkbaar is. Vaardigheden zoals schrijven, lezen en rekenen blijven op een laag niveau. Er is sprake van zelfredzaamheid, bijvoorbeeld door zelf aan te

kunnen kleden, zonder hulp te eten en te drinken en voor zichzelf opkomen. Bij wonen, werk en andere invulling van vrijetijd is hulp nodig. Gedragsproblemen binnen deze groep uiten zich vaak in agressief gedrag en frustratie door zich niet begrepen te voelen. Bijkomende lichamelijke beperkingen komen ook regelmatig voor zoals epilepsie, slechthorendheid, slechtziendheid en afwijkingen in het zenuwstelsel (Nijgh en Brink, 2015).

3.2 Een niet aangeboren hersenletsel

De Gemiva-SVG Groep biedt niet alleen steun aan mensen met een verstandelijke beperking, maar ook aan mensen met een lichamelijke beperking of een niet aangeboren hersenletsel (NAH) (Gemiva, z.d.). Iemand met een NAH heeft blijvende hersenbeschadiging die niet het gevolg is van een erfelijke of tijdens de zwangerschap ontstane aandoening. Een NAH verdeelt men in traumatisch hersenletsel en niet-traumatisch hersenletsel. Jaarlijks lopen rond 85.000 mensen een traumatisch hersenletsel op, waarvan 15.000 een blijvende beperking houden. Binnen deze categorie vallen alle vormen van hersenletsel die veroorzaakt zijn door schade aan schedel en brein door een kracht van buitenaf, het 'trauma'. Onder een niet-traumatisch hersenletsel vallen alle vormen van hersenletsel veroorzaakt door een proces in het lichaam, zoals een beroerte, infectie of tumor (Jurrius, Bax, Goes & Hofstra, 2016).

Door het krijgen van een NAH verandert het leven van deze persoon compleet en ervaart een breuk in de continuïteit van zijn leven. Zo kunnen de slachtoffers vanzelfsprekende handelingen in het dagelijks leven niet meer uitvoeren en verliezen ze vaak hun werk (Bost, Lorent & Crombez, 2005). De groep mensen met een NAH is qua letsel en ernst van het letsel erg divers. Het kan lichamelijke, cognitieve en psychische beperkingen als gevolg hebben. Lichamelijke gevolgen zoals: (gedeeltelijke) verlamming, gevoelsstoornissen, epilepsie, incontinentie en het uitvallen van één gezichtshelft zijn hier voorbeelden van. Ook afasie is een van de gevolgen van een NAH. Mensen met afasie hebben moeite met spreken, begrijpen en schrijven (Witteveen, 2010). Voorbeelden van cognitieve gevolgen zijn: concentratiestoornissen, overgevoeligheid, geheugenstoornissen en constante vermoeidheid. De veelvoorkomende psychische gevolgen uiten zich vaak in een depressieve stemming, karakterveranderingen, agressiviteit en een verhoogde prikkelbaarheid (Jurrius et al. 2016).

Ondanks de gevolgen van een NAH, herkennen mensen met een NAH zich niet in de omschrijving van iemand met een verstandelijke beperking. Dat een gedeelte van de hersenen beschadigd is, hoeft niet tot een afname van het IQ te leiden (Hermen, Embregts, van der Meer, 2020).

3.3 Een lichamelijke beperking

Naast een lichamelijke beperking door een NAH, zijn er ook mensen die om een andere reden lichamelijk beperkt zijn. Er zijn veel soorten lichamelijke beperkingen, waarbij het niveau van functioneren ver uit elkaar ligt. Bij een lichamelijke beperking is er iets mis in het bewegingsapparaat. Het kan zijn dat lichaamsdelen niet volgroeid zijn bijvoorbeeld of beschadigd zijn. Ook kan er sprake zijn van een chronische aandoening of mist de persoon een deel van zijn lichaam, zoals een ledemaat. De beperking kan aangeboren zijn, opgelopen zijn tijdens de geboorte of tijdens het leven ontstaan door een ongeval of ziekte.

Gevolgen hiervan zijn dat mensen belemmerd zijn in hen bewegen en/of handelen. Deze mensen kunnen afhankelijk zijn van andere mensen en hebben hulp nodig bij alledaagse handelingen. Een fysieke beperking kan zorgen voor negatieve gedachten en onzekere gevoelens (Garnefski & Kraaij, 2016).

3.4 Zelfdeterminatie

Het hebben van een verstandelijk en/of lichamelijke beperking heeft zoals zojuist omschreven veel gevolgen voor de persoon. Het is van belang dat ieder van deze personen gepaste ondersteuning krijgt om een zo goed mogelijk leven te leiden. Volgens de Gemiva-SVG Groep staat de behoefte van de cliënt centraal en wil dat hun begeleiding hierop aansluit (Gemiva, z.d).

Behoeften hebben aan iets wil zeggen dat men iets nodig heeft. Een behoefte ontstaat vanuit de omgeving en vanuit men zelf. Volgens Maslow (1934) zijn er vijf basisbehoeften dat ieder mens heeft. Een van deze behoeften is de behoefte aan zelfontwikkeling, waarin het zelfbeschikkingsrecht een grote rol speelt. De basisbehoefte voor zelfbeschikking wordt vervuld als mensen ondersteuning krijgen vanuit hun omgeving met het maken van keuzes zonder het uitvoeren van druk of controle (Maslow, 1934). Het maken van eigen keuzes is een belangrijk onderdeel van zelfregie. Verkooijen (2010) definieert zelfregie als *"het organiseren/coördineren van het eigen leven met als doel een goed leven in eigen ogen"*.

De behoeften om zelf keuzes te maken, psychologische vrijheid te hebben en zelfstandigheid te ervaren wordt ook wel de behoefte aan 'autonomie' genoemd. Dit is een van de drie fysiologische basisbehoeften waar volgens Deci & Ryan (2002), aan voldoen moet zijn om psychologische welzijn en groei te bereiken. Bevrediging van autonomie is essentieel voor het uitvoeren van doelgericht gedrag en om zelfbeschikking te bereiken (Deci & Ryan 2002). Om deze behoefte te vervullen is het dus van belang dat er met betrekking tot de zorg en begeleiding van mensen met een beperking aandacht besteed wordt aan de kenmerken van autonomie. Zoals eerder benoemd vergt het nieuwe vaardigheden voor mensen met een beperking om hun leven zelfstandig in te delen. Dit komt doordat mensen met een beperking, met name een verstandelijke beperking, tekortkomingen hebben in hun sociale- en cognitieve vaardigheden (Landelijk Kenniscentrum LVB, 2018). Hierdoor is het nemen van initiatief in hun eigen ontwikkeling en de motivatie vinden voor veranderingen iets waar men moeite mee heeft.

De tweede basisbehoefte is behoefte aan relationele verbondenheid. Dit wordt omschreven als de behoefte om diepgaande, hechte relaties op te bouwen met anderen. Het ervaren van wederzijds vertrouwen, respect en genegenheid vallen hieronder. Het gevoel om bij een breder sociaal netwerk te horen en het gevoel van verbondenheid met anderen zorgt voor intrinsieke motivatie. Door aan deze basisbehoefte te voldoen is iemand in staat zich aan te passen aan hun omgeving en vaardigheden te verbreden. Competentie bevat zaken als: aandacht, perceptie en communicatie voor effectieve interactie met de omgeving (Deci & Ryan, 2002). Mensen met een verstandelijke beperking hebben tekortkomingen op deze vlakken van effectieve interactie, waardoor het bereiken van competentie voor hen lastiger is dan bij mensen zonder beperking (Deci, 2004).

Als laatste basisbehoefte komt de behoefte aan competentie aan bod. Hier bedoelt men, de behoefte om controle over hun eigen gedrag en gestelde doelen te bereiken. In hoeverre men zich bekwaam voelt om dit te doen en controle hierover heeft, is hier onderdeel van. Ook gaat het om een bepaald vertrouwen dat een persoon heeft in zichzelf. Als een persoon genoeg vertrouwen in zichzelf heeft, zal hij meer inspanning tonen en beter om kunnen gaan met obstakels. (Van den Broeck et. al, 2009).

Het bevredigen van de behoefte aan autonomie, competentie en verbondenheid heeft een positief effect in de mate van welzijn, productief gedrag en een positieve instelling. Een omgeving die de basisbehoeften ondersteunt, speelt een belangrijke rol in



Figuur 1: Zelfdeterminatie model (Deci & Ryan, 2002)

het realiseren van neiging tot groei en activiteit van een persoon. Als dit onvoldoende wordt gedaan kan dit een schadelijk effect hebben op het gebied van welbevinden en extrinsieke motivatie. Dit kan dus betekenen dat als de omgeving van de cliënt, waaronder begeleiders, geen aandacht besteden aan de basisbehoeften dat dit negatieve invloed heeft op verschillende gebieden (Ryan & Deci, 2002).

Volgens Ryan & Deci (2000) is de ZDT een universele theorie en is dus op ieder mens van toepassen. Er zijn nog zelden onderzoeken gedaan op de toepasbaarheid van deze theorie bij mensen met een verstandelijke beperking. De meeste onderzoeken die zijn uitgevoerd met betrekking tot de ZDT zijn gebaseerd op normaalbegaafde mensen. Wel stelt Deci (2004) dat de ZDT bruikbaar kan zijn om de zorg en levensomstandigheden van verstandelijk beperkten mensen te verbeteren. Daarnaast verwacht hij dat als interventies toegepast worden op een autonomie ondersteunende wijze dat dit een positieve invloed heeft op de bevrediging van de behoefte aan autonomie, competentie en verbondenheid. De veronderstelling wordt gedaan dat de ZDT een basis kan vormen van een verbeterde levenskwaliteit en betere zorg bij mensen met een verstandelijke beperking (Deci & Ryan, 2000).

3.5 Attitude

Zoals eerder benoemd is autonomie, de behoefte op eigen keuzes te maken, een van de basisbehoeften volgens Deci & Ryan (2000). Een keuze die wordt gemaakt is gebaseerd op de meningen en voorkeuren die men hierover heeft. Deze meningen en voorkeuren, wordt ook wel een 'attitude' genoemd. Een attitude is een evaluatie van een attitudeobject, ook wel een voorwerp, idee, persoon, plaats of gedraging. Attitudes zijn belangrijk voor mensen aangezien ze beïnvloeden hoe men de wereld ziet, hoe men erover denkt en wat men vervolgens voor actie zal ondernemen.

Volgens Ben-Akiva et al. (1999) reflecteren attitudes de behoeften, waarden, smaak en capaciteit van een persoon. Een attitude helpt bij het voldoen in en behalen van belangrijke persoonlijke en sociale behoeften. Het vormen van een attitude is afhankelijk van de functie die het heeft. Door te kijken naar de functie kan bepaald worden wat de reden is dat iemand een bepaalde attitude heeft en dus was de onderliggende behoeften zijn. Een attitude ontstaat door een combinatie van genen en sociale ervaringen, waarin sociale ervaringen de overhand heeft. Men gebruikt attitudes onder andere om snel oordelen te maken en te reageren (Vonk, 2017).

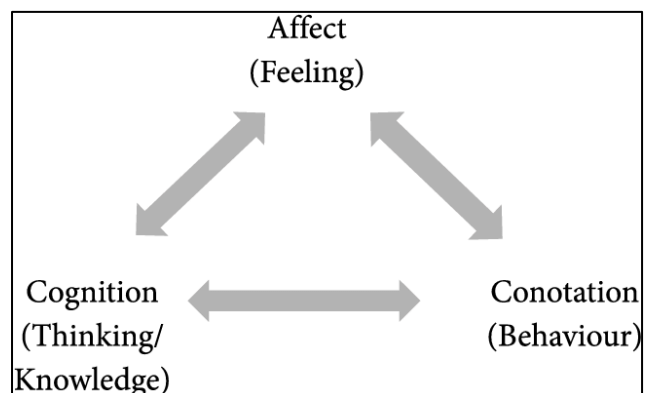
Een attitude is een punt op een continuüm. Dit kan bijvoorbeeld een continuüm zijn van zeer negatief naar zeer positief, waar het middelpunt neutraal is. Ergens op deze lijn ligt de attitude van iemand over een bepaald attitudeobject.

Aronson en Wilson (2017) stellen dat de totstandkoming van een attitude te onderscheiden is in drie componenten die elkaar beïnvloeden. De affectieve, cognitieve en conatieve component. De benaming voor deze benadering van attitudes wordt het tripartite model genoemd.

Een op affect gebaseerde attitude richt zich op de gevoelens en emoties dat men voelt ten opzichte van het attitudeobject, bijvoorbeeld 'dit spel vind ik leuk' (Vonk, 2017). Hierbij ontstaan de attitudes niet door een evaluatie van feiten, maar door de gevoelens die men hierbij heeft. Iemand kan een persoon knap vinden, maar dit hoeft niet te betekenen dat hij diegene leuk vindt.

De op affect gebaseerde attitude geeft dus geen accuraat beeld van de werkelijkheid, maar heeft als functie het

uitdrukken van de fundamentele waarden van een persoon. Ook ervaren mensen sensorische reacties, waardoor er een affectieve attitude ontstaat. Hierbij ontstaat de



Figuur 2: Tripartite model (Aronson & Wilson, 2017)

voorkeur voor de kleur van een fiets of de smaak van aardbeien (Aronson & Wilson, 2017).

Een conatief component wordt ook wel een gedragsmatige component genoemd. Attitudes beïnvloeden dus ook het gedrag. Een attitude als 'dit spel is leuk' zal er waarschijnlijk tot leiden dat men het spel verder gaat spelen (Vonk, 2017). Een attitude beïnvloedt dus het beslissingsproces. Het kan ook andersom gebeuren, dat een attitude uit gedrag wordt afgeleid. Hierbij weten mensen in sommige omstandigheden niet wat hun gevoel is tot de realisatie hoe ze zich gedragen (Aronson & Wilson, 2017).

Het laatste onderdeel is het cognitieve component. Dit component wordt gebaseerd op de opvattingen en eigenschappen van een attitudeobject. Hierbij kijkt men naar de plus- en minpunten van een attitudeobject en bepaald op deze manier of hij er iets mee wil (Aronson & Wilson, 2017). Er worden kenmerken gegeven aan het object, waarna er een observatie ontstaat bijvoorbeeld 'dit spel is moeilijk' (Vonk, 2017).

3.6 Visualisaties

Zoals eerder benoemd, wil de opdrachtgever de leerbehoeften van de cliënten ophalen aan de hand van een werkvorm met visualisaties. Visualisaties zijn hulpmiddelen om gesproken of geschreven taal te ondersteunen en verduidelijken. Het gebruik van visualisaties wordt gedaan in combinatie met gesproken of geschreven taal, maar is niet bedoeld om deze te vervangen (Douma, 2018).

Er zijn verschillende redenen waarom er visualisaties gebruikt worden in de begeleiding van mensen met een beperking. Een van de redenen is het geven van informatie aan cliënten, zodat zij niet voor verrassingen komen te staan en de toekomst meer voorspelbaar is. Hierbij wordt er bijvoorbeeld gebruik gemaakt van kalenders en roosters, zodat de cliënten overzicht hebben van de gebeurtenissen die komen gaan en meer tijdsbesef krijgen (Douma, 2018).

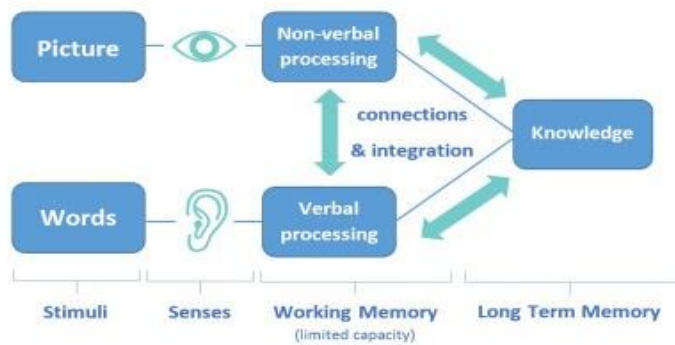
Visualisaties worden ook gebruikt ter ondersteuning van keuzes maken. Er zijn veel zaken waar cliënten inspraak in kunnen hebben als de gegeven informatie aan de hand van visualisatie verduidelijkt wordt. Denk hierbij aan een ondersteuningsplan of cliëntenraad. Een van de belangrijkste redenen van visualisatie is het bieden van ondersteuning in communicatie. Als mensen onvoldoende kunnen uiten wat ze willen, wat ze voelen of wat ze kiezen, kunnen visualisaties helpen om wensen, ideeën, behoeften en gevoelens helder te maken (De Rijdt, 2013).

Verder het gebruik van enkel verbale communicatie bij mensen met een verstandelijke beperking vaak onvoldoende om tot de juiste betekenis te komen. Door ondersteunende communicatiemiddelen op maat in te zetten, bevordert de communicatieve competentie. Ook is het visueel-ruimtelijk werkgeheugen van deze doelgroep sterker, waardoor zij informatie beter begrijpen en opslaan als het visueel is (Douma, 2018).

Welke rol het visueel-ruimtelijk werkgeheugen heeft met betrekking tot visualisatie, wordt door de *dual coding theory* uitgelegd. Volgens deze theorie wordt linguïstische informatie en beeldinformatie tegelijkertijd en onafhankelijk van elkaar verwerkt in verschillende cognitieve systemen in het werkgeheugen (Piavio, 1986). Deze linguïstische informatie, bijvoorbeeld teksten, worden in het verbale systeem verwerkt en afbeeldingen worden verwerkt in zowel het verbale als het non-verbale systeem. Hoewel beide systemen van elkaar verschillen zijn ze met elkaar verbonden. Door deze dubbele codering van beeldinformatie zijn afbeeldingen, volgens deze theorie, een goede bijdrager voor het beter begrijpen en onthouden van informatie.

Piavio stelt dat de *dual coding theory* verschillende educatieve implicaties heeft. Illustraties en ander visueel materiaal kunnen de effectiviteit van verbale informatie vergroten, doordat men hierdoor de informatie in twee aparte mentale voorstellingswijzen (visueel en verbaal) opslaat. Uit verder onderzoek blijkt dat als er relevante visuele informatie wordt getoond dat dit verbale informatie verbetert en verheldert. Deze theorie wordt ondersteund vanuit andere onderzoeken over het werkgeheugen, waaruit blijkt dat beelden makkelijker worden onthouden dan woorden, mits de visuele ondersteuning effectief is (Opgenhaffen, 2015).

Een andere reden waarom het nuttig is om visualisaties te gebruiken, is dat visualisaties een handig hulpmiddel zijn om cliënten van informatie te voorzien. Er zijn cliënten die door hun beperking verminderde toegang hebben tot informatie en hierdoor meer afhankelijk zijn van anderen. Wanneer cliënten over voldoende informatie beschikken, zorgt dit voor structuur, houvast en veiligheid. Het maakt cliënten afhankelijker, wat een goede invloed heeft op de zelfredzaamheid (De Rijdt, 2007).



Figuur 3: Dual coding theory van Piavio (1986)

3.7 Visuele werkvormen

Over het algemeen worden werkvormen vooral geassocieerd met het onderwijs door de term 'didactische werkvormen'. Echter is de term 'werkvorm' breder en op veel manieren in te zetten. Een werkvorm is een aanpak of structuur dat iemand in een bijeenkomst of overleg kiest om een bepaalde inhoud aan de orde te stellen. Het verwijst niet naar hetgeen wat men wil bespreken, maar hoe dit besproken wordt. Een werkvorm is een communicatiemiddel om de boodschap te verduidelijken en een manier waarop men de inhoud van wat hij wil behandelen vormgeeft. In dit onderzoek wordt er gesproken van een werkvorm als middel om informatie op te halen bij een individu of groep mensen (Dirkse-Hulscher & Taler, 2018).

Volgens de Rijdt (2013) zijn er verschillende visuele werkvormen. De meest voorkomende zijn foto's, pictogrammen, tekeningen en geschreven taal. Ook Verpoorten, Noens, Maljaars & Onnes (2016) noemen deze werkvormen als voorbeeld. De keuze van één van deze werkvormen wordt gebaseerd op communicatieniveau, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt en de persoonlijke voorkeur die de cliënt heeft (De Rijdt, 2013).

Foto's

Het gebruik van foto's wordt gezien als een geschikt hulpmiddel als de foto een herkenbare situatie afbeeldt en een concrete weergave van de werkelijkheid laat zien. Een risico dat het gebruik van foto's met zich meebrengt, is het risico op afleidende details wat juist voor verwarring kan zorgen. De foto moet dus daadwerkelijk een ondersteunende functie hebben (Verpoorten et al. 2016). Waar verder rekening mee gehouden moet worden, is dat het onderwerp duidelijk op de voorgrond staat en zich beperkt tot het essentiële. Bij het gebruik van een neutrale achtergrond komt de foto beter tot zijn recht. Foto's kunnen ook letterlijk geïnterpreteerd worden, dus is het van belang dat de foto duidelijk te interpreteren is en niet voor iets anders aangezien kan worden (De Rijdt, 2013).

Pictogrammen

Het tweede visuele werkvorm zijn pictogrammen. Dit zijn simpele afbeeldingen om een tekst te ondersteunen. Hierbij worden herkenbare begrippen en handelingen afgebeeld, zodat het duidelijk is wat de tekst betekent. Een pictogram kan in één oogopslag een boodschap duidelijk maken (De wit, et al. 2011). De Rijdt (2013) definieert pictogrammen als:

"Pictogrammen zijn eenvoudige tekeningen die de betekenis van een situatie of een begrip duidelijk maken. Ze zijn abstracter dan voorwerpen of foto's en zijn meestal herkenbaar door hun zwart – wit contrast".

Welke symbolen er gebruikt kunnen worden hangt af van het taalontwikkelingsniveau van een cliënt. Als een cliënt een laag abstractieniveau heeft en de moeilijkheid van een pictogram redelijk hoog is, dan zal het pictogram geen ondersteunende functie hebben (De Rijdt, 2013).

Bij het gebruik van pictogrammen is het van belang om te bedenken waarvoor men het pictogram wil inzetten. De effectiviteit van een pictogram hangt af van de manier waarop een persoon het pictogram interpreteert. Er zijn een aantal aandachtspunten waar op gelet moet worden bij het gebruik van pictogrammen. Het moet een concrete voorstelling zijn van het onderwerp en als er kleur wordt gebruikt, moet deze passend zijn bij het pictogram. Ook eenvoud is belangrijk bij pictogrammen. Een pictogram heeft niet veel details nodig, omdat deze afleidend kunnen zijn. Als laatste is een pictogram niet bedoeld ter interpretatie, maar moet een eenduidige betekenis hebben (De Rijdt, 2013).

Tekeningen

Ook door tekeningen kan men duidelijkheid krijgen in een boodschap. Een stappenplan aangeduid met tekeningen is hier een voorbeeld van. Een vorm geeft herkenning aan een stap en helpt cliënten met het structureren van informatie. Verder kan het gebruikt worden als de cliënt moeite heeft met het onder woorden brengen van wat hij wil zeggen. Door te tekenen wordt de informatie op een diepere manier verwerkt en kan de boodschap voor de persoon duidelijk worden. Duidelijkheid creëren aan de hand van tekeningen wordt de laatste jaren steeds vaker toegepast.

Mensen met een verstandelijke beperking, die het lastig vinden zichzelf uit te drukken in woorden, kunnen dit in veel gevallen beter door te tekenen (De Rijdt, 2013). Bij mensen met een NAH, wordt deze werkvorm vooral toegepast (Klaver & Bannink, 2010). Er zijn cliënten waarbij het gebruik van visuele werkvormen, die op voorhand iets visualiseren, niet behulpzaam is. Dan kan een simpele tekening die ter plekke gemaakt wordt om een situatie te verhelderen, beter van toepassing zijn (De Rijdt, 2013).

Geschreven taal

Zoals eerder genoemd worden visualisaties altijd gecombineerd met geschreven- of gesproken taal. Echter is het ook mogelijk dat enkel het gebruik van geschreven- of gesproken taal voldoende ondersteuning biedt.

Bij het gebruik van geschreven taal als ondersteunende werkvorm, is het belangrijk om het taalbegrip van de persoon in acht te nemen. Zoals eerder genoemd hebben mensen met een verstandelijke beperking een achterstand in hun taalontwikkeling en hebben moeite met het lezen en begrijpen van tekst. Bij geschreven taal is het dan ook belangrijk dat de boodschap in korte, duidelijke zinnen omschreven wordt en dat de taal is vereenvoudigd. Een veelvoorkomend hulpmiddel waarbij geschreven taal gebruikt wordt, zijn gesprekskaarten (Douma, 2018). Op deze kaarten staan onderwerpen die besproken worden, om zo bijvoorbeeld achter de kern van een probleem te komen of een gesprek op gang te laten komen. Het geeft mensen met een beperking een houvast om te praten over hun problemen en gedachten. Het is mogelijk om verschillende visuele werkvormen te combineren. Het kan zijn dat het gebruik van één werkvorm niet genoeg is om een cliënt iets te laten begrijpen, dus kunnen er ook verschillende vormen ingezet worden. Een combinatie van werkvormen is vaak terug te zien in deze gesprekskaarten. Hierbij wordt vaak gebruik gemaakt van geschreven taal in combinatie met een pictogram of foto (De Rijdt, 2013).

4. Onderzoeksvragen en doelstellingen

In de probleemanalyse kwam naar voren dat de opdrachtgever nog weinig beeld heeft van de leerbehoeften die cliënten hebben en wil dit ophalen door gesprekken in te zetten aan de hand van een visuele werkvorm. De opdrachtgever wil daarom weten welke visuele werkvorm hiervoor het best gebruikt kan worden en wat de houding is van de cliënten ten opzichte van de verschillende werkvormen. Op basis van deze probleemanalyse is de volgende onderzoeksvraag opgesteld:

"Wat is de attitude van de cliënten van de Gemiva-SVG Groep ten opzichte van verschillende visuele werkvormen tijdens een gesprek over het ophalen van hun leerbehoeften?"

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden zijn er verschillende deelvragen opgesteld. Zoals in het theoretisch kader naar voren kwam bestaat een attitude uit drie componenten: affectief, cognitief en conatief. Om een compleet beeld te krijgen van de attitude van de cliënten is er per component een deelvraag geformuleerd:

De deelvraag met betrekking tot de affectieve component luidt:

"Welk gevoel hebben de cliënten van de Gemiva-SVG Groep ten opzichte van verschillende visuele werkvormen?"

De deelvraag gebaseerd op de conatieve cognitieve luidt:

"Welke plus- en minpunten hebben de verschillende visuele werkvormen volgens de cliënten van de Gemiva-SVG Groep?"

En de laatste deelvraag met betrekking tot de conatieve component is:

"Welke visuele werkvormen zouden de cliënten van de Gemiva-SVG Groep willen gebruiken als hulpmiddel?"

Er zijn twee doelstellingen geformuleerd voor deze opdracht.

Het doel van de opdrachtgever is:

Bepalen of en welke interventie het meest geschikt is om te gebruiken tijdens gesprekken voor het ophalen van de leerbehoeften van cliënten van de Gemiva-SVG Groep.

Het doel van het onderzoek is:

Het verkrijgen van kennis en inzicht in de attitude van cliënten van de Gemiva-SVG Groep ten opzichte van verschillende visuele werkvormen.

5. Methodiek

In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksmethode. Dit is een beschrijvende onderzoeksmethode, wat betekent dat de ervaringen, betekenissen en interpretaties van personen van belang zijn (Baarda, Bakker, Fischer, Julsing, Kostelijk, van der Velden, 2021). Er is voor een kwalitatieve onderzoeksmethode gekozen, omdat deze aanpak het beste aansluit bij wat de opdrachtgever wil weten; wat is de attitude van de cliënten? Om hierachter te komen is het van belang om door te kunnen vragen op gevoel, gedrag en de meningen van mensen (Aronson & Wilson, 2017). Ook is het voor de betrouwbaarheid van het onderzoek van belang dat er een mogelijkheid is voor de onderzoeker om vragen uit te leggen aan de doelgroep en na te gaan of zij alles begrijpen (De Wit, Moonen & Douma, 2011).

In dit onderzoek is er een doelgerichte steekproef gebruikt. Hierbij worden doelgericht bepaalde subgroepen uit de populatie opgenomen in de steekproef (Baarda, et al. 2021). In dit geval zijn het cliëntenraden van verschillende groepen met mensen met een verstandelijke beperking, NAH of lichamelijke beperking. Er is gekozen om cliëntenraden te benaderen in dit onderzoek, omdat de raden in veel gevallen uit personen bestaan met dezelfde beperking. Hierdoor kon de onderzoeker gericht cliëntenraden benaderen, wat ervoor heeft gezorgd dat alle groepen binnen de doelgroep in het onderzoek betrokken zijn.

Ook verspreiden deze raden zich over verschillende regio's, dus is het onderzoek niet beperkt tot één gebied. De onderzoeker heeft aangesloten bij vier verschillende cliëntenraden, waarvan één online heeft plaatsgevonden. In totaal hebben 22 cliënten meegedaan aan dit onderzoek.

5.1 Focusgroepinterview

Er zijn focusgroepinterviews afgenomen bij verschillende cliëntenraden. Een focusgroepinterview is een gerichte vorm van onderzoek waarbij er gefocust wordt op een specifiek onderwerp. Een focusgroeponderzoek wordt ingezet voor thema's en onderwerpen waar nog weinig over bekend is of waarover nieuwe invalshoeken gewenst zijn (Ketelaar & Huntelaar, 2011).

Tijdens een focusgroepinterview kunnen mensen met verschillende meningen op elkaar reageren en levert de communicatie tussen de deelnemers extra informatie op. De respondenten kunnen in hun eigen woorden nagaan wat zij belangrijk vinden en geven reactie op elkaars ervaringen en meningen. Het is een geschikte manier om niet alleen te achterhalen wát mensen denken, maar ook hóe en waarom ze zo denken (Baarda et, al. 2021).

Het groepsinterview wordt geleid door een moderator, in dit geval de onderzoeker. De moderator en de vorm van de vragen worden afgestemd op de doelgroep van het onderzoek (Ketelaar & Huntelaar, 2011). Bij een focusgroepinterview mag de moderator met de deelnemers interacteren, wat de mogelijkheid biedt op verheldering van de gegeven antwoorden en om door te vragen (Ketelaar & Huntelaar, 2011). Dit is, zoals zojuist benoemd, bij mensen met een verstandelijke beperking van belang, omdat zij moeite kunnen ervaren met het duidelijk verwoorden van hun gedachten. Door follow-up vragen te stellen, kan de cliënt aanvullende informatie geven om zijn antwoord te verhelderen (De Wit, Moonen & Douma, 2011).

Verder is een van de voordelen van een focusgroepinterview dat de onderzoeker de mogelijkheid heeft om non-verbale antwoorden te observeren. Dit kan aanvullende informatie geven op de verbale antwoorden. Ook heeft een focusgroepinterview een aanstekelijk effect; deelnemers bouwen voort op de antwoorden van de rest van de deelnemers. Hierdoor wordt informatie gegeven en/of ontstaan er ideeën die tijdens een individueel interview niet ontdekt zouden worden (Ketelaar & Huntelaar, 2011).

5.2 Topics

Op voorhand van het onderzoek is er een topiclijst gemaakt met de onderwerpen die tijdens het interview aan bod komen. Deze lijst zorgt voor een houvast tijdens het interview en dat de onderzoeker niet te veel bij onderwerpen blijft hangen en hierdoor belangrijke onderwerpen mist (Baarda, et al. 2021). De topiclijst is gevormd op basis van het tripartite model van attitudes, omschreven in het theoretisch kader. Per onderdeel van het dit model is er een deelvraag geformuleerd. De topics zijn gebaseerd op de drie deelvragen die gekoppeld zijn aan de drie componenten van het tripartite model. Deze topics zijn onderverdeeld in vier topics; de visuele werkvormen. Er is gekozen om een kleine hoeveelheid vragen te stellen aan de cliënten om te voorkomen dat zij hun aandacht verliezen, overprikkeld raken of het overzicht verliezen (*Bijlage 1*).

5.3 Uitvoering interviews

Tijdens het interview zijn er voorbeelden getoond van de visuele werkvormen, zodat de cliënten een beeld kregen wat er met de werkvorm bedoeld werd (*Bijlage 2*). Bij de interviewvragen met betrekking tot de foto's zijn er voorbeelden van gekleurde foto's laten zien waarbij handelingen zoals sporten en lezen gevisualiseerd zijn. Bij het onderdeel van het interview met betrekking tot de pictogrammen, zijn er gekleurde en zwart-witte pictogrammen gebruikt die ook handelingen afbeelden. Bij de gesprekskaarten is er gebruik gemaakt van bestaande gesprekskaarten van "Dit vind ik ervan". Op deze kaarten staan onderwerpen om te bespreken met de cliënt. Met betrekking tot de laatste werkvorm, het gebruik van tekeningen, zijn er vormen getekend als voorbeeld. Er is een denkwolk, pijl en tekstwolk afgebeeld.

De interviews van de vier verschillende raden hebben plaatsgevonden op de locaties waar de cliëntenraadvergaderingen normaliter plaatvinden. Dit is op dagbestedingslocaties en woonlocaties. Een van de interviews heeft online plaatsgevonden. Hierbij is er gebruik gemaakt van een PowerPoint om de voorbeelden van de werkvormen te laten zien. De interviews vonden plaats in afgesloten ruimtes om ruis te voorkomen. Aan het begin van het interview maakte de onderzoeker een praatje en stelde zich aan iedereen voor om zo een ontspannen sfeer te creëren. Op voorhand heeft de onderzoeker een document naar de begeleidsters toegestuurd, waarin zij uitlegt wat de bedoeling is van dit onderzoek (*Bijlage 3*). Dit hebben de begeleidsters doorgestuurd naar de cliënten. Ook zijn er toestemmingsverklaringsformulieren door de onderzoeker gemaakt en geformuleerd zodat de cliënten deze begrijpen (*Bijlage 4*). Verder is op voorhand duidelijk vermeld dat de anonimiteit van de cliënten gewaarborgd wordt en de gegevens anoniem verwerkt worden. Als laatste is er voor elke interview gevraagd aan de cliënten of dit opgenomen mocht worden.

5.4 Effectieve communicatie

Het is in dit onderzoek van belang om de manier van communiceren aan te passen aan de doelgroep, omdat de communicatievaardigheden van mensen met een verstandelijke beperking of NAH verschilt met dat van iemand zonder beperking (Nijgh & Brink, 2017). Het is tijdens het afnemen van een interview bijvoorbeeld belangrijk dat er regelmatig wordt gevraagd of de cliënt de vraag heeft begrepen. Bij mensen met een verstandelijke beperking heeft onvermogen om bepaalde boodschappen te begrijpen, te maken met de eerdergenoemde tekortkomingen in hun verbale informatieverwerking en beperkte woordenschat (de Wit, Moonen & Douma, 2011). Het kan ook voorkomen dat een boodschap bij iemand met een NAH niet overkomt, omdat er sprake is van afasie (Witteveen, 2010).

Ook is reflectief luisteren van belang tijdens de communicatie. Hierbij herhaalt de onderzoeker wat hij denkt begrepen te hebben van het antwoord dat de cliënt heeft gegeven. Dit doet hij om te controleren of wat er is begrepen klopt met wat de cliënt bedoeld (Der Molen & Hommes, 2021). Verder is het belangrijk om samenvattingen te geven en hierdoor de structuur te behouden in het gesprek (Der Molen & Hommes, 2021). Het behouden van structuur is voor mensen met een verstandelijke beperking

namelijk van belang, omdat zij moeite ervaren met het structureren van informatie en raken overbelast bij een te grote hoeveelheid informatie (de Wit et al. 2011).

Een effectieve manier van communiceren is bij mensen met een verstandelijke beperking niet iets vanzelfsprekends, maar vaak iets wat zij moeten leren. Veel problemen die men ondervindt in het dagelijks leven, zijn problemen in communicatie (de Beer, 2011). Mensen met een verstandelijke beperking geven regelmatig andere betekenissen aan woorden en hebben moeite met het verwoorden van hun eigen ideeën. Dit heeft als gevolg dat het voor begeleiders lastig is te ontdekken wat hun wensen en behoeften zijn. Het afstemmen van communicatie op het niveau van de doelgroep is daarom zeer belangrijk (de Wit, Moonen & Douma, 2011).

Het vereenvoudigen van het taalgebruik is ook een aandachtspunt met betrekking tot de communicatie met deze doelgroep. Door de boodschap over te brengen in zo min mogelijk woorden en alleen gebruik te maken van gangbare woorden, zal de boodschap duidelijk over komen. Ook is het van belang, rustig en duidelijk te praten en voldoende tijd te nemen. Gebruik zoveel mogelijk dezelfde woorden en stel één vraag tegelijkertijd (Douma, 2018). Deze aspecten zijn van belang voor mensen met een verstandelijke beperking net als mensen met een NAH.

Bij mensen met een verstandelijke beperking is het gebruik van uitdrukkingen, beeldspraak en spreekwoorden niet verstandig. Zij nemen dit vaak letterlijk en kennen deze uitdrukkingen minder goed (Radboud UMC, 2015). Verder hebben mensen met een verstandelijke beperking moeite met abstract denken. Leren vindt plaats door concrete ervaringen, dus is het belangrijk dat tijdens een interventie de oefenstof concreet gemaakt wordt. Voorbeelden die aansluiten bij hun leefwereld en zichtbaar maken van oefenstof is hier onderdeel van (Zoon, 2015).

5.5 Validiteit en betrouwbaarheid

Door aandacht te besteden aan effectieve communicatie met de doelgroep is de betrouwbaarheid van het onderzoek versterkt. Bij de betrouwbaarheid van een onderzoek gaat het om de vraag of de onderzoeksresultaten hetzelfde zouden zijn als het onderzoek nog eens op dezelfde wijze uitgevoerd zou worden (Baarda et al. 2021). Doordat de onderzoeker zich heeft gericht op de richtlijnen van effectief communiceren met deze doelgroep en iemand zou deze richtlijnen ook aanhouden, is de kans groter dat de onderzoeksresultaten hetzelfde zouden zijn.

Bij het afnemen van groepsinterviews is een nadeel bij mensen met een verstandelijke beperking dat bepaalde personen uit de groep, met name de personen die qua communicatievaardigheden uitstijgen boven de rest, het gesprek beïnvloeden. Een gedeeltelijke oplossing hiervoor is om de cliënten een voor een te laten spreken in rondjes. Verder is de betrouwbaarheid geprobeerd te versterken door tijdens het groepsinterview aandacht te besteden aan onderlinge beïnvloeding en sociaal wenselijke antwoorden. Om dit te voorkomen heeft de onderzoeker aan de start van elk interview benadrukt dat iedereen zijn eigen mening mag geven en dat hierin geen goed of fout is.

Volgens Baarda et al. (2021) is validiteit de mate waarin resultaten geldig zijn en overeenkomen met de werkelijkheid. Er zijn verschillende keuzes gemaakt om te proberen de validiteit van dit onderzoek te versterken. De validiteit van dit onderzoek is geprobeerd te versterken door elke groep binnen de doelgroep (LVB, MVB, NAH en LG) te spreken. Er zijn verschillende cliëntenraden benaderd om zo de gehele doelgroep in het onderzoek te betrekken. De validiteit wordt ook versterkt, doordat er niet alleen partijen uit Leiden en omstreken benaderd zijn, maar meerdere plekken in Nederland waar de Gemiva-SVG Groep zich vestigt. Hierdoor sluit de interventie niet alleen aan op één regio, maar ook op andere regio's.

Ook is er aandacht besteed aan de geldigheid van dit onderzoek door het inzetten van triangulatie. Hierbij zijn er meerdere databronnen geraadpleegd, in dit geval de literatuur en de informatie uit de interviews met de respondenten (Baarda et al. 2021). Daarnaast is de betrouwbaarheid van dit onderzoek behouden, door de topiclijst en de vooropgestelde vragen te controleren door de opdrachtgever. Bij deze doelgroep is het belangrijk dat de vragen te begrijpen zijn en passen bij het niveau. De opdrachtgever heeft veel ervaring met deze doelgroep en heeft op adequate wijze de topiclijst

gecontroleerd. Tijdens de interviews heeft de onderzoeker zich objectief opgesteld en de uitkomsten van de interviews zijn objectief verwerkt. De interviews zijn opgenomen en getranscribeerd, zodat de gegevens opgevraagd kunnen worden bij de onderzoeker.

5.6 Data-analyse

Nadat de interviews hebben plaatsgevonden zijn deze getranscribeerd en gecodeerd om de gekregen informatie overzichtelijk te maken en het verliezen van data te voorkomen. Nadat de interviews zijn getranscribeerd, heeft de onderzoeker de opnames verwijderd, zodat de anonimiteit van de respondenten gewaarborgd blijft. De transcripten kunnen aangevraagd worden bij de onderzoeker.

De volgende stap die gedaan is in dit onderzoek is het coderen van de transcripten. Hierbij is er structuur gemaakt in de transcripten, wat zorgt voor ordering van aan alle gegeven informatie. De onderzoeker is gestart met open coderen, waarbij er labels aan verschillende tekstfragmenten zijn gegeven (Baarda et, al. 2021). Tijdens het eerste onderdeel van het coderen heeft de onderzoeker 'open' gecodeerd. Hierbij gaf ze alles wat opviel een label, maar labelde deze nog niet aan een topic. Dit is op deze manier gedaan om te voorkomen dat de onderzoeker zich te veel zou richten op informatie passend bij de topics, waardoor informatie dat niet met deze topics te maken had, mogelijk gemist zouden worden.

Na dit onderdeel zijn er labels en kleuren gegeven aan de verschillende stukken tekst. Hierbij is er per topic een andere kleur gebruikt en werd alle relevante informatie gelabeld. Daarna verdeelde de onderzoeker de resultaten in positieve, neutrale en negatieve uitspraken om zo een onderscheid te creëren in de verschillende attitudes. Uiteindelijk ontstond er per topic en sub-topic een overzicht van de houding die de cliënten hebben ten opzichte van de werkvormen. Op basis van het transcriberen en coderen zijn de resultaten beschreven.

6. Onderzoekresultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek beschreven. Bij elke deelvraag zijn de resultaten per visuele werkvorm beschreven.

6.1: Deelvraag 1

"Welk gevoel hebben de cliënten van de Gemiva-SVG Groep ten opzichte van verschillende visuele werkvormen?"

➤ Foto's

Het gevoel dat cliënten hebben bij het gebruik van foto's loopt uiteen. Er zijn ongeveer even veel cliënten waarbij het gebruik van foto's een positief gevoel teweegbrengt als cliënten waarbij het een negatief gevoel teweegbrengt. De cliënten die negatieve gevoelens hebben tegenover foto's gebruiken als hulpmiddel noemen de foto's onbehelpzaam en niet nodig. Hierbij noemen cliënten dat het gebruik van foto's hen het gevoel geeft dat ze als kinderen behandeld worden. Verder zegt een enkeling dat hij foto's 'stom' vindt.

Het meest genoemde positieve gevoel is dat cliënten de foto's er leuk uit vinden zien er blij van worden. De kleuren van de foto's worden een aantal keer benoemd, waarbij een enkeling zegt daar vrolijk van te worden.

"De foto's hebben mooie kleurtjes, dus ik word daar wel blij van"

Ook wordt er benoemd dat een gekleurde foto het gesprek wat minder serieus kan maken en daardoor een luchtiger gevoel aan het gesprek geeft. Een tweetal twijfelt over hun gevoelens en moeten het eerst ervaren om hier een uitspraak over te doen.

➤ Pictogrammen

Bij een deel van de cliënten brengt het gebruik van pictogrammen een negatief gevoel op. Hierbij wordt genoemd dat het nutteloos aanvoelt en zegt een cliënt een 'aversie' tegen pictogrammen te hebben. Enkele andere cliënten voelen zich soms dom als er pictogrammen gebruikt worden, omdat er van uit gegaan wordt dat zij de tekst niet begrijpen. Hierbij knikken een aantal cliënten instemmend mee. Daarnaast zegt een cliënt een hekel aan pictogrammen te hebben om die reden.

"Ik heb er echt een hekel aan als mensen doen alsof we dom zijn"

Positieve gevoelens met betrekking tot pictogrammen worden vaker genoemd. Zo zegt een aantal cliënten dat pictogrammen er mooi uit zien en worden ze blij van een gesprek aan de hand van pictogrammen. Een andere positieve uitspraak die meermaals is benoemd, is dat cliënten een goed gevoel erbij hebben, omdat pictogrammen behulpzaam zijn. Volgens een cliënt worden de pictogrammen ook gebruikt in brieven, worden opgehangen binnen de woonlocatie en worden gebruikt in handleidingen voor het uitvoeren van taken.

"Ook andere bewoners die pictogrammen gebruiken snappen de tekst beter, van de week werden er brieven uitgedeeld met picto's erin, daarvan snapte heel veel de tekst goed"

➤ Gesprekskaarten

Bij de vraag welk gevoel de cliënten krijgen bij het gebruik van gesprekskaarten tijdens een gesprek, noemen cliënten dat een kaart hen een gevoel van houvast geeft en het hen aan het praten maakt. Ook noemt een cliënt dat een kaart hem helpt zich te verwoorden. Verder hebben meerdere cliënten positieve gevoelens ten opzichte van kaarten, omdat zij deze er leuk uit vinden zien en de kleuren vrolijk vinden. Ook beschrijft een cliënt zijn gevoel als enthousiasme, omdat zij als eerder de kaarten heeft gebruikt en dit leuk vond.

"We hebben kaarten wel eens gebruikt en toen gingen we echt diepe gesprekken aan"

Een handvol cliënten heeft het gevoel dat gesprekskaarten voor hen niet behulpzaam zijn. Hierbij zegt een deel dat zij het wel begrijpen dat het voor andere cliënten behulpzaam is. Een andere cliënt geeft aan het gevoel te hebben dat gesprekskaarten alleen gebruikt worden bij mensen die zelf niks kunnen zeggen en heeft niet het gevoel dat het wat voor haar is.

➤ Tekeningen

Cliënten ervaren een gevoel van verwarring met betrekking tot het gebruik van de tekeningen. Dit gevoel ontstaat doordat een aantal cliënten niet begrijpen hoe een gesprek met de tekeningen zou werken. Ook noemt een aantal cliënten dat ze de vormen saai vinden. Er wordt gezegd dat er te weinig kleur gebruikt wordt en ze hebben het gevoel dat ze een gesprek aan de hand van deze tekeningen niet leuk vinden. Ook wordt genoemd dat tekeningen onnodig zijn en vindt iemand dat de getekende vormen zelf niets toevoegen.

Het overige deel van de cliënten ervaart positieve gevoelens ten opzichte van tekeningen. Hierbij wordt genoemd dat een aantal van hen al eens eerder op deze manier een gesprek hebben gevoerd en vonden dit leuk. Ook wordt er gezegd dat het opschrijven en opplakken van woorden in de getekende vormen tijdens een gesprek behulpzaam kan zijn.

"Het combineren van foto's en picto's kan je wel doen, maar ik zou geen tekeningen gebruiken"

6.2 Deelvraag 2

"Welke plus- en minpunten hebben de verschillende visuele werkvormen volgens de cliënten van de Gemiva-SVG Groep?"

➤ Foto's

Er worden verschillende minpunten genoemd aan het gebruik van foto's als hulpmiddel. Een van de minpunten die wordt genoemd, is dat een cliënten de foto's kinderachtig vinden.

"Door mijn NAH kom ik moeilijk uit mijn woorden en praten mensen tegen mij alsof ik een kind ben"

Het gebruik van foto's en pictogrammen versterkt dit gevoel. Een ander nadeel is dat foto's onduidelijk of te druk kunnen zijn, waardoor dit voor verwarring zorgt. Ook het gebruik van veel kleuren kan afleidend zijn. Verder wordt benoemd dat als er foto's gebruikt worden binnen de Gemiva-SVG Groep er één lijn getrokken moet worden per afbeelding. Het meest genoemde voordeel aan het gebruiken van foto's in een gesprek, is dat de foto's realistisch en duidelijk zijn. Hierbij geeft een deel aan dat zij een foto duidelijker vinden dan een pictogram. Verder noemt een cliënt dat zij een foto juist niet kinderachtig vindt, omdat het een echte afbeelding is en niet zoals bij een pictogram een tekening.

"Bij een foto is in één oogopslag duidelijk wat ermee bedoeld wordt"

Ook geven er verschillende cliënten aan dat foto's bij een tekst behulpzaam kunnen zijn en de tekst duidelijker maken. Als laatste wordt benoemd dat de kleuren van foto's mooi zijn en er leuk uit zien.

➤ Pictogrammen

Verskillende cliënten geven aan dat het frustrerend kan zijn als begeleiders pictogrammen gebruiken, zonder dat daar behoefte aan is en dat vooral de gekleurde pictogrammen kinderachtig overkomen. Hierbij zegt een cliënt dat hij het storend vindt dat er altijd pictogrammen bij teksten staan in zijn woonlocatie, hij vindt dat zelf onnodig. Een andere cliënt haakt hierop in en zegt dat het goed is voor de mensen die het wel nodig hebben. Hier stemt de andere cliënt mee in. Als laatste nadeel wordt genoemd dat een pictogram onduidelijk kan zijn en het aan het soort pictogram ligt of dit ook daadwerkelijk ondersteunend is.

De positieve uitspraken over de pictogrammen hebben betrekking tot het verhelderen en ondersteunen van teksten. Hierbij geeft de meerderheid aan dat een pictogram als ondersteuning een tekst verduidelijkt. Ook zorgen pictogrammen ervoor dat het lezen makkelijker wordt en maakt een tekst minder saai. Als laatste is het belang van pictogrammen als ondersteuning bij informatieve brieven en/of mededelingen binnen de Gemiva-SVG Groep benadrukt.

"Het geeft rust bij mensen, die kunnen dan het grote geheel overzien, dus het is goed dat ze er zijn"

➤ Gesprekskaarten

Met betrekking tot gesprekskaarten kan de meerderheid van de cliënten pluspunten opnoemen. Een van deze punten is dat het gebruik van gesprekskaarten ervoor zorgt dat het gesprek op gang komt en het beginnen van een gesprek over een bepaald onderwerp makkelijker maakt.

"Het kan lastig zijn om sommige onderwerpen te bespreken en een kaart kan de drempel wat lager maken"

Een andere cliënt benoemt dat het gebruik van kaarten een gesprek minder serieus maakt en dat hij dat fijn vindt. Verder wordt genoemd dat gesprekskaarten diepgang geven aan een gesprek en dat een diep gesprek aan de hand van deze kaarten voor opluchting kan zorgen. Ook noemt een enkele cliënt dat hij door gesprekskaarten uren kan blijven praten en dat het niet gauw saai wordt. Hier zijn meerdere cliënten het mee eens. Als laatst wordt aangegeven dat het 'hogere niveau' cliënten hier ook wat aan heeft.

"Ik denk persoonlijk wat ook een voordeel is dat wij, met alle respect, het 'hogere' niveau hier ook wat aan hebben"

Een minpunt dat wordt genoemd door een aantal cliënten is dat een kaart er ook voor kan zorgen dat een gesprek te lang duurt en er per onderwerp te veel wordt uitgeweken. Ook is het nadelig dat een kaart met woorden en kleuren te druk kan zijn. Verder wordt door een paar cliënten aangegeven dat zij geen concrete nadelen kunnen opnoemen, maar ook geen voordelen in het gebruik van de kaarten kunnen bedenken.

➤ Tekeningen

De meerderheid kan minpunten opnoemen over het gebruik van tekeningen als hulpmiddel. Hierbij is het meest genoemde minpunt dat de combinatie van tekeningen met pictogrammen, schrijven en foto's te druk wordt. Daarnaast zegt een cliënt dat hij denkt dat het grootste deel van de cliënten binnen de organisatie, naast de raad zelf, het hiermee eens zullen zijn. Verder geeft een cliënt aan dat hij het eerder verwarrend vindt dan behulpzaam en vindt een aantal cliënten dat tekeningen niets toevoegen aan het gesprek, dus beter weggelaten kunnen worden. Hier stemt een andere cliënt in mee.

"Ik denk dat de vormpjes een beetje onnodig zijn"

Een pluspunt dat wordt genoemd is dat men door deze vorm actief bezig is tijdens het gesprek en dat het gesprek hierdoor leuker is. Ook wordt er benoemd dat de getekende vormen zelf er leuk uit zien en het fijn is dat de tekeningen aan de muur geplakt kunnen worden. Een ander voordeel is dat het gebruik van de tekeningen overzicht en duidelijkheid geeft. Hierbij wordt het voorbeeld gegeven dat deze werkvorm iemand doet denken aan het planbord dat in de woonlocatie hangt en dat deze goed werkt. Hier zijn meerdere cliënten het mee eens.

6.3 Deelvraag 3

"Welke visuele werkvormen zouden de cliënten van de Gemiva-SVG Groep willen gebruiken als hulpmiddel?"

➤ Foto's

Een kleine meerderheid van de cliënten geeft aan geen behoefte te hebben aan foto's ter ondersteuning van een gesprek. Er worden verschillende redenen gegeven. De voornaamste reden is dat cliënten vinden dat het gebruik van foto's onnodig is en weinig toevoegt aan het gesprek. Ook wordt benoemd dat enkel een foto niet zou werken, maar een combinatie van een foto met een tekst erboven geschreven duidelijker zou zijn. Ook zegt een cliënt dat hij persoonlijk geen foto's nodig heeft, maar dit alsnog wel een goede ondersteuning vindt. Anderen cliënten reageren hierop dat zij het ermee eens zijn.

"Ik vind een foto er wel leuk uitzien, maar tijdens een gesprek met mijn begeleider heb ik een foto niet nodig, ik kan het zelf"

Een tweetal cliënten zeggen dat zij pictogrammen en foto's zouden gebruiken en dus een afwisseling leuk vinden. De overige cliënten willen wel een gesprek voeren aan de hand van foto's. Hierbij geven een aantal cliënten aan dit nog niet gedaan te hebben en er wel open staan. Eén cliënt vindt dat pictogrammen te vaak gebruikt worden, dus dat afwisseling hem ook fijn lijkt. Als laatste geeft een deel van de cliënten aan een voorkeur te hebben voor het gebruik van foto's.

➤ Pictogrammen

Het merendeel van de cliënten zou geen pictogrammen gebruiken als ondersteunend middel tijdens een gesprek. Een deel van deze cliënten geeft echter aan dat het locatie breed wel nodig is om pictogrammen in te zetten. Het belang dat informatie binnen de organisatie voor iedereen begrijpelijk is wordt benadrukt. Hierbij steekt een cliënt als reactie zijn duim omhoog om aan te geven dat hij het hiermee eens is. Een aantal cliënten vinden dat zij zelf geen pictogrammen nodig hebben, maar het wel goed vinden dat deze gebruikt worden binnen de locatie. Hierbij geeft een cliënt aan dat hij het vooral belangrijk vindt dat hij niet geforceerd wordt om iets te gebruiken dat hij niet wil.

"Je kan het beter gewoon gebruiken, want anders snapt de helft het niet. Het is beter dat de helft het niet nodig heeft en het wel gebruikt dan andersom"

Andere redenen die worden genoemd dat men geen pictogrammen wil gebruiken, is dat een gesprek zonder pictogrammen ook voor hen werkt en dat pictogrammen voor een aantal geen nut hebben. Twee cliënten met een spraakcomputer geven aan dat enkel geduld van de begeleider voor hen genoeg is.

Er zijn ook cliënten die pictogrammen wel willen gebruiken tijdens een gesprek. De voornaamste reden die hiervoor wordt gegeven is dat een pictogram hen ook helpt geschreven tekst te begrijpen, dus dat dit tijdens een gesprek ook behulpzaam kan zijn. Er is een enkele cliënt waarbij het gebruik van pictogrammen de voorkeur heeft in vergelijking met de andere visuele werkvormen.

➤ Gesprekskaarten

Het gebruik van gesprekskaarten, wordt het meest genoemd als werkvorm die cliënten willen gebruiken tijdens een gesprek. Hierbij vinden cliënten vooral dat gesprekskaarten een gesprek op gang laten komen en een leuke manier is om het gesprek te voeren. Een cliënt geeft aan dat hij soms met dingen zit en dat hij aan de hand van gesprekskaarten die hij in huis heeft elke week daar een onderwerp bespreekt.

"Ik vind het zo erg opluchten als ik met zo'n kaartje even kan praten met mijn begeleider over de dingen waarmee ik in mijn kop zit"

De reden die vaker wordt genoemd is dat een gesprekskaart voor diepgang zorgt. Ook wordt benoemd dat het combineren van een pictogram of foto hierbij ook kan. Verder komt naar voren dat de gesprekskaarten niet voor iedereen geschikt zijn, echter geeft een meerderheid aan de kaarten wel te willen gebruiken tijdens een gesprek. Hierbij zegt een deel dat zij het ter plekke willen ondervinden of een gesprekskaart voor hen werkt, maar dat zij er wel voor openstaan. De overige cliënten denken niet dat een gesprekskaart voor hen toegevoegde waarde heeft en geven aan het onnodig te vinden en/of een gesprek zonder werkvorm voldoende te vinden.

"Voor mij is een kaart niet nodig om erbij te hebben, maar het kan zeker ondersteunend zijn, ook voor mij"

➤ Tekeningen

Meerdere cliënten geven aan dat het gebruik van tekeningen volgens hen niet gaat werken. Hierbij geeft een aantal cliënten voorbeelden hoe het er anders uit kan zien, waardoor het mogelijk wel voor hen werkt zoals: het gebruiken van een magnetisch bord, een bord met lijnen om te verdelen in plaats van de tekeningen en het bord ophangen in de woonlocaties zodat bewoners erlangs kunnen lopen en iets op kunnen plakken.

"Dit kan je wel doen met picto's en foto's of weet ik het wat en zinnen daarboven gebruiken, maar die tekeningen zou ik niet gebruiken"

Meerdere cliënten uit de verschillende raden vinden de combinatie die gebruikt wordt in de werkvorm prettig. Ook wordt benoemd dat het belangrijk is dat de cliënt zelf mag kiezen welke werkvorm hij wil gebruiken. Er is een enkele cliënt die tijdens een gesprek met hun begeleider de voorkeur heeft om tekeningen te gebruiken. Het plakken van woorden, foto's en pictogrammen op een bord is naar hun inzicht geschikter dan plakken in een vorm, maar tijdens een gesprek heeft dit niet hun voorkeur. De meerderheid van de cliënten willen dit visuele werkvormen niet gebruiken als hulpmiddel.

Afsluitend geven cliënten aan dat het belangrijk is dat het gebruik van werkvormen als ondersteuning bij een gesprek een optie blijft en niet verplicht is. Hierbij zegt een cliënt dat spontaan een hulpmiddel gebruiken beter voor hem werkt dan als het al klaar ligt. Ook noemen cliënten dat de begeleider niet voor hen kan bepalen of het goed is om een werkvorm te gebruiken tijdens het gesprek. Het moet volgens hen wel een meerwaarde hebben en ondersteuning bieden.

"Ik vind dat je het per persoon moet bekijken. Wat heeft die persoon eraan en heeft hij er wel baat bij en niet dat je elk persoon over één vlak scheert"

7. Conclusie

Zojuist zijn de resultaten van het onderzoek beschreven. In dit hoofdstuk wordt er op basis van deze resultaten de deelvragen en de hoofdvraag beantwoord. In dit onderzoek is gezocht naar een antwoord op de hoofdvraag:

"Wat is de attitude van de cliënten van de Gemiva-SVG Groep ten opzichte van verschillende visuele werkvormen voor gebruik in een gesprek voor het ophalen van hun leerbehoeften?"

7.1 Affectief component

"Welk gevoel hebben de cliënten van de Gemiva-SVG Groep ten opzichte van verschillende visuele werkvormen?"

De gevoelens van de cliënten ten opzichte van de verschillende werkvormen lopen uiteen. Tegenover het gebruik van gesprekskaarten geven de meeste cliënten aan dat zij positieve gevoelens ervaren. De kaarten zien er vrolijk uit en geven een gevoel van houvast. Hieruit kan geconcludeerd worden dat cliënten een met name positief gevoel hebben tegenover de gesprekskaarten.

Dit is in tegenstelling tot het gebruik van tekeningen, waar de cliënten overheersend negatieve gevoelens tegenover ervaren. Op basis van de uitspraken die zijn gedaan waarin is benoemd dat tekeningen zorgen voor verwarring, te druk of te saai zijn, kan geconcludeerd worden dat tekeningen de werkvorm is waar de cliënten de meeste negatieve gevoelens tegenover hebben.

Verder ervaren de cliënten ongeveer even veel positieve als negatieve gevoelens tegenover het gebruik van foto's. De negatieve gevoelens hebben vooral te maken met dat cliënten het gebruik van foto's onnodig en kinderachtig vinden. De positieve reacties geven voornamelijk aan dat de gekleurde foto's vrolijk zijn en een luchtiger gevoel geven aan het gesprek. Er kan dus geconcludeerd worden dat de cliënten over het gebruik van foto's geen overheersend negatief of positief gevoel ervaren.

Met betrekking tot de pictogrammen zijn de gevoelens ook redelijk verdeeld. De negatieve uitspraken over de pictogrammen hebben met name te maken met cliënten 'dom' laten voelen en vinden net zoals bij de foto's dat een pictogram kinderachtig kan overkomen. Wel hebben cliënten het gevoel dat pictogrammen behulpzaam kunnen zijn. Er kan geconcludeerd worden dat pictogrammen behulpzaam zijn, zolang het de cliënten niet het gevoel geeft dat ze 'dom' zijn en kinderachtig behandeld worden. Uit het onderzoek is gebleken dat de gevoelens van de cliënten met betrekking tot de verschillende visuele werkvormen erg verschillend is. Er is geen werkvorm waar alle cliënten uitsluitend positieve gevoelens of negatieve gevoelens tegenover hebben. Dus men kan zeggen dat het gevoel dat cliënten hebben ten opzichte van verschillende visuele werkvorm per cliënt verschilt.

7.2 Cognitief component

"Welke plus- en minpunten hebben de verschillende visuele werkvormen volgens de cliënten van de Gemiva-SVG Groep?"

Er zijn een aantal pluspunten die werden genoemd met betrekking tot het gebruik van foto's. Deze zijn voornamelijk dat de foto's duidelijk en realistisch zijn. En dat foto's een tekst ondersteunen. Een voorwaarde die de cliënten stellen voor het gebruik van foto's is dat er consistentie moet zijn welke foto's er gebruikt worden per onderwerp. Het voornaamste minpunt dat genoemd werd is dat foto's als kinderachtig ervaren worden. Dit minpunt wordt ook bij het gebruik van pictogrammen genoemd en lijkt te bevestigen wat er in het theoretisch kader naar voren is gekomen. Mensen met een beperking vinden het vervelend als zij als kind behandeld worden. Mensen met een NAH hebben in veel gevallen geen verstandelijke beperking, maar worden soms wel zo behandeld.

(Hermen, Embregts, van der Meer, 2020). Hieruit kan men concluderen dat het gebruik van foto's en pictogrammen een ondersteunende werking kan hebben, maar ervoor kan zorgen dat cliënten het gevoel krijgen kinderachtig behandeld te worden.

Een ander minpunt dat ervaren wordt bij pictogrammen, is dat cliënten het soms storend vinden dat er overal pictogrammen bij staan, ook als zij zelf dit niet nodig hebben. De positieve uitspraken van het gebruik van pictogrammen is met name dat deze een ondersteunend zijn en de tekst duidelijker te maken, waardoor cliënten de tekst beter begrijpen. Dit lijkt te bevestigen wat de *dual coding theory*, omschreven in het theoretisch kader, stelt. Volgens deze theorie worden teksten en afbeeldingen in twee verschillende systemen verwerkt. Hierdoor ontstaat er een dubbele codering van beeldinformatie wat zorgt voor het beter begrijpen en onthouden van informatie (Piavio, 1986). Hieruit kan opgemaakt worden dat pictogrammen een tekst duidelijker kunnen maken voor mensen die behoefte hebben daaraan.

De meeste pluspunten zijn genoemd met betrekking tot de gesprekskaarten. Deze punten zijn onder andere dat de kaarten voor diepgang zorgen en dat cliënten van verschillende niveau hier allen wat aan hebben. Wel kan een gesprek aan de hand van gesprekskaarten te lang duren en de kaarten er druk uitzien. Er kan geconcludeerd worden dat cliënten met name positief zijn tegenover gesprekskaarten, zolang het gesprek niet te lang duurt en de kaarten overzichtelijk zijn.

De cliënten noemen dat het gebruik van tekeningen niet nodig is en vinden dat het te druk kan zijn. Wel geven ze als pluspunt aan dat het een actieve vorm is en dat het voor duidelijkheid kan zorgen. Over het gebruik van tekeningen zijn de cliënten, in vergelijking met de andere werkvormen, het meest negatief.

In tegenstelling tot de tekeningen werden de meeste pluspunten genoemd over gesprekskaarten, waaruit opgemaakt kan worden dat cliënten het meest positief zijn ten opzichte van de werkvorm.

7.3 Conatief component

"Welke visuele werkvormen zouden de cliënten van de Gemiva-SVG Groep willen gebruiken als hulpmiddel?"

Een kleine meerderheid van de cliënten heeft geen behoefte om foto's te gebruiken tijdens een gesprek. De cliënten die de foto's wel zouden gebruiken zeggen dat een afwisseling tussen werkvormen ook prettig zou zijn. Men kan hieruit opmaken dat er geen eenduidig antwoord is of de cliënten de foto's zouden gebruiken als hulpmiddel, dit verschilt wederom per cliënt.

Ook het gebruik van pictogrammen is voor het grootste deel van de cliënten volgens hen niet weggelegd. Zij vinden het niet nodig voor zichzelf, maar begrijpen wel dat het gebruikt wordt binnen de organisatie. Hieruit kan opgemaakt worden dat het gebruik van pictogrammen werkzaam is, als het als optie gebruikt wordt bij mensen die er behoefte aan hebben. De cliënten die de pictogrammen wel zouden gebruiken geven voornamelijk als reden dat dit hen de tekst beter laat begrijpen. De meerderheid zou kiezen om geen gebruik te maken van pictogrammen tijdens een gesprek, dus kan er ook geconcludeerd worden dat het gebruik van pictogrammen niet de grootste voorkeur is van cliënten.

Met betrekking tot de gesprekskaarten geeft het grootste aantal cliënten aan deze kaarten te willen gebruiken tijdens een gesprek. Met name dat de kaarten een gesprek op gang laten komen, voor diepgang zorgen en een gesprek luchtig maakt, wordt genoemd als redenen om de kaarten te gebruiken. Dit komt overeen met wat De Rijdt (2013) benoemt, namelijk dat gesprekskaarten vooral worden gebruikt om een gesprek te laten vloeien. Deze werkvorm heeft in vergelijking met de andere werkvormen de meest positieve reacties gekregen, hieruit kan een conclusie getrokken worden dat cliënten deze visuele werkvorm het snelst zouden gebruiken in een gesprek.

De cliënten zouden tekeningen merendeels niet gebruiken in een gesprek. Over de vormen zelf zijn de cliënten niet positief en noemen voornamelijk dat dit geen toevoeging heeft. Ook wordt het belang dat de cliënt zelf mag bepalen welke werkvorm hij wil gebruiken benoemd en dat het beter is spontaan een werkvorm te gebruiken. Het

gebruik van tekeningen is dus optioneel, maar is volgens de cliënten niet de meest geschikte vorm.

Of de cliënten de werkvormen wel- of niet willen gebruiken verschilt per persoon. Wel is er een duidelijke meerderheid van cliënten die open staan om gesprekskaarten te gebruiken. Door deze bevinding zou mogelijk geconcludeerd kunnen worden dat cliënten zelf willen kiezen welke werkvorm zij als ondersteuning willen gebruiken en of zij überhaupt behoefte hebben aan ondersteuning. Deze conclusie komt overeen met wat er uit het theoretisch kader is gebleken. Hieruit kwam naar voren dat het bij mensen met een verstandelijke beperking belangrijk is om per cliënt naar hun behoeften te kijken. Ook geven mensen met een verstandelijke beperking minder snel hun mening aan, dus is het van belang om als begeleider hiernaar te vragen (Landelijk Kenniscentrum LVB, 2018).

7.4 De hoofdvraag

"Wat is de attitude van de cliënten van de Gemiva-SVG Groep ten opzichte van verschillende visuele werkvormen voor gebruik in een gesprek voor het ophalen van hun leerbehoeften?"

Uit de resultaten van de interviews komt naar voren dat de attitude van de cliënten tegenover de visuele werkvormen veel van elkaar verschilt.

Er is dus geen visuele werkvorm waar de cliënten enkel een positieve of negatieve attitude tegenover hebben. De meningen van de cliënten liepen per werkvorm uiteen. Ook al kan er geen eenduidig antwoord gegeven worden op de hoofdvraag, kunnen er wel een aantal uitspraken gedaan worden over de attitude van de cliënten. Er werden voornamelijk positieve punten genoemd met betrekking tot gesprekskaarten en het grootste deel van de cliënten zou, in vergelijking met de andere werkvormen, deze gesprekskaarten gebruiken. Ook het affect van cliënten ten opzichte van gesprekskaarten was met name positief. Hieruit kan een conclusie getrokken worden dat de attitude van de cliënten met betrekking tot gesprekskaarten voornamelijk positief is. De attitude van de cliënten ten opzichte van het gebruik van tekeningen was overwegend het meest negatief, echter werden er positieve uitspraken gedaan over de combinatie van werkvormen en de afwisseling hiervan. Afsluitend willen de cliënten vooral serieus genomen worden en niet als kinderen behandeld worden. Ze willen dat ze zelf de keuze kunnen maken of ze wel of niet een werkvorm gebruiken en willen dat de begeleider naar hen luistert.

8. Aanbevelingen

Naar aanleiding van het onderzoek worden er in dit hoofdstuk verschillende aanbevelingen gedaan aan de Gemiva-SVG Groep. Deze richten zich op het doel dat de opdrachtgever wil bereiken: de leerbehoeften van cliënten in kaart brengen.

8.1 Regie in eigen handen

Op basis van het onderzoek is geconcludeerd dat het van belang is om cliënten zelf keuzes te laten maken en hen daardoor de regie over hun eigen leven te laten behouden. De conclusie komt overeen met een van de kernwaarden die de Gemiva-SVG Groep heeft, namelijk de cliënt merendeel zelf te laten bepalen wat hij wil. De opdrachtgever wil gesprekken gaan voeren met de cliënten om hun leerbehoeften in kaart te brengen. Hierbij wordt aanbevolen om het gebruik van een werkvorm optioneel te houden. Door de begeleider aan het begin van het gesprek aan te laten geven dat zij een hulpmiddel heeft meegenomen en uitlegt wat dit is, kan de cliënt zelf bepalen of hij hier behoefte aan heeft. Dit zal voorkomen dat de cliënt met tegenzin het gesprek gaat voeren aan de hand van een werkvorm wat hij eigenlijk niet prettig vindt. Als een cliënt geen duidelijk antwoord geeft of hij het gesprek wel of niet wil voeren met een hulpmiddel, wordt aanbevolen dit eerst uit te proberen.

Uit de conclusie komt naar voren dat er ook cliënten zijn die bepaalde werkvormen nog nooit hebben gebruikt en hier wel voor openstaan, dus is het van belang dit in de eerste instantie wel te proberen en de begeleider de keuze niet voor de cliënt invult. Tijdens het gebruik van de werkvorm vraagt de begeleider dus aan de cliënt wat hij van deze methode vindt en bepaalt de cliënt of hij zo wil doorgaan of liever zonder werkvorm het gesprek voert.

8.2 Uitleg aanbieden werkvorm

Uit het onderzoek komt naar voren dat cliënten bij het gebruik van werkvormen het gevoel kunnen hebben dat ze kinderachtig behandeld worden. Hierbij vinden cliënten het met name storend als er bijvoorbeeld pictogrammen worden gebruikt, zonder dat zij hier zelf behoefte aan hebben. Ook kan het gebruik van een werkvorm de cliënten het gevoel geven dat ze 'dom' zijn. Om dit te voorkomen wordt er aanbevolen om naast het gebruik van een werkvorm optioneel te houden, de keuze uit te leggen voor het aanbieden van een werkvorm. Door aan te geven dat alle cliënten een verschillende voorkeur hebben hoe zij het gesprek willen voeren en met wat, zal dit mogelijk weerstand voorkomen. Er moet namelijk voorkomen worden dat cliënt denkt dat de begeleider een werkvorm aanbiedt, omdat hij denkt dat de cliënt dit nodig heeft. Dit kan ervoor zorgen dat de cliënt het gevoel heeft dat de begeleider denkt dat hij het zonder niet kan.

8.3 Gesprekskaarten

Uit de conclusie van het onderzoek kan worden afgeleid dat de attitude van de gesprekskaarten het meest positief is in vergelijking met de andere visuele werkvormen. De attitude van de cliënten tegenover pictogrammen en foto's was onderling het meest verdeeld en de attitude ten opzichte van de tekeningen was overheersend negatief. Op basis van deze bevindingen wordt er aanbevolen om gesprekskaarten te ontwikkelen en deze in te zetten tijdens de gesprekken. Dit is geen garantie dat dit voor iedere cliënt bruikbaar is.

8.4 Vormgeving gesprekskaarten

Ook worden er op basis van de conclusie een aantal aanbevelingen gedaan met betrekking tot de vormgeving van de gesprekskaarten. Volgens het onderzoek vindt het merendeel van de cliënten dat een foto of pictogram de tekst verduidelijkt. Dit komt overeen met de bevindingen uit het theoretisch kader namelijk dat visuele informatie, verbale informatie verheldert (Piavio, 1986). Om deze reden wordt er aanbevolen een

pictogram of foto toe te voegen aan een gesprekskaart ter ondersteuning voor het onderwerp dat hierop staat. Hierbij is het van belang dat de combinatie van de gesprekskaart met het onderwerp en pictogram of foto de kaart niet te druk maakt. Dit is namelijk een risico dat werd genoemd door de cliënten. In het geval dat er een foto wordt gebruikt met kleuren, wordt aanbevolen de gesprekskaart zelf een kleur te geven die niet afleidt van de foto om te voorkomen dat de kaart onoverzichtelijk wordt. Door gesprekskaarten te maken met een onderwerp erop met daarnaast een foto of pictogram ter verduidelijking van het woord is er sprake van een combinatie van werkvormen. Cliënten waren in het onderzoek positief te spreken over een combinatie van werkvormen, dus sluit het gebruik van gesprekskaarten hierbij aan. Om een globaal beeld te geven hoe een gesprekskaart er mogelijk uit kan zien, is er een aantal voorbeelden gemaakt:

Figuur 4: Globaal voorbeeld gesprekskaarten met pictogrammen



Figuur 5: Globaal voorbeeld gesprekskaarten met foto's



8.5 Vervolgonderzoek

Als laatste zou de onderzoeker een vervolgonderzoek aanbevelen. In dit onderzoek worden er gesprekskaarten aanbevolen om te gebruiken als werkvorm tijdens de gesprekken en is er een conceptversie gemaakt hoe deze eruit kunnen zien. Om erachter te komen of deze werkvorm daadwerkelijk de juiste keuze is om in te zetten wordt er aanbevolen om een onderzoek te doen waarbij deze werkvorm uitgetest wordt.

Er wordt aanbevolen om het gesprek met de cliënt aan de hand van de gesprekskaarten uit te voeren en achteraf vragen te stellen hoe de cliënt dit heeft ervaren. Door de ervaringen in kaart te brengen van de cliënten, kan er met meer zekerheid geconcludeerd worden of deze werkvorm wel- of niet aansluit bij de cliënten. Bij het uitvoeren van dit onderzoek beveelt de onderzoeker aan om een groter aantal respondenten te betrekken dan is gedaan tijdens dit onderzoek en ook cliënten buiten

cliëntenraden te spreken. Dit heeft een positieve invloed op de validiteit van het onderzoek en zijn de uitkomsten meer te generaliseren (Baarda, 2021).

Ook wordt er aanbevolen om in dit vervolgonderzoek gesprekskaarten te gebruiken die door een illustrator zijn vormgegeven, zodat de kaarten er zorgvuldig gemaakt uitzien.

9. Discussie

In dit hoofdstuk zal er kritisch gekeken worden naar de sterkte- en zwaktepunten van dit onderzoek.

Eerder is geconcludeerd dat er geen eenduidige attitude is tegenover verschillende visuele werkvormen en dat het van belang is om cliënten zelf keuzes te laten maken welke vorm zij willen gebruiken. De uitkomst van dit onderzoek beperkt zich niet tot één regio binnen de Gemiva-SVG Groep, maar spreidt zich uit over verschillende regio's, wat de validiteit ten goede komt. Ondanks het inzetten van raden uit verschillende regio's, is de uitkomst niet generaliseerbaar. De steekproef is te klein om een uitspraak te doen over de hele doelgroep.

Ook is er met betrekking tot de methode van dit onderzoek reden tot discussie. Er is gekozen om focusgroepinterviews af te nemen, wat uiteindelijk verschillende voor- en nadelen had. Een van de voordelen is dat de onderzoeker veel cliënten in een keer kon spreken, waardoor het aantal respondenten een groter was dan het zou zijn als zij individuele interviews had afgenomen. Risico's voor het afnemen van focusgroepsinterviews waren onder andere sociaal wenselijke antwoorden en het overnemen van antwoorden. De onderzoeker heeft gemerkt dat tijdens de interviews deze risico's soms het geval waren. Zo merkte ze dat cliënten soms enkel 'ik ook' reageerde op vragen die gesteld werden, waardoor kon lijken alsof de client dit alleen zei omdat degene naast hem dat ook zei. Dit heeft negatieve gevolgen voor de betrouwbaarheid van het onderzoek.

Ook was het focusgroepinterview, minder goed online uit te voeren. Door het coronavirus is er een interview online uitgevoerd, waardoor de antwoorden van de cliënten niet altijd verstaanbaar waren en kon de onderzoeker minder verdiepende vragen stellen. Wel is er gebruik gemaakt van een PowerPoint en heeft de aanwezige begeleidster in het geval van ruis gezorgd voor verduidelijking. In het vervolg zou de onderzoeker, als door omstandigheden een interview online plaats zou moeten nemen, dit niet in groepsverband doen maar individueel. Ook zou de onderzoeker van te voren overleggen met de begeleidster in hoeverre het online communiceren mogelijk is.

Daarnaast is de mate van validiteit van de interviewvragen discutabel. Er was een klein aantal interviewvragen die per subtopic werd herhaald. Dit is gedaan, zodat het aantal vragen niet te groot werd voor de cliënten en het interview niet te lang duurde, waardoor zij aandacht zouden verliezen. Bij mensen met een verstandelijke beperking is hun concentratieboog minder lang dan bij mensen zonder verstandelijke beperking (Douma, 2018). De onderzoeker heeft ervaren dat het stellen van gemakkelijke vragen die telkens herhaald werden per werkvorm, bij de doelgroep voordelig werkte en dat de cliënten hun concentratie erbij hielden. Het is echter onzeker of de kleine hoeveelheid vragen genoeg waren om van iedereen een heldere attitude in kaart te brengen.

Iets waar de onderzoeker tegenaan is gelopen tijdens de uitvoering van de interviews, is het grote verschil in communicatieniveau. De taalvaardigheid en in hoeverre de cliënt een vraag begreep of hier antwoord op kon geven verschilde per persoon. Er waren bijvoorbeeld raden waarbij cliënten een niet aangeboren hersenletsel en/of een matige verstandelijke beperking hadden. Voor hen was het lastig om antwoord te geven op de vragen en deze te begrijpen, terwijl een raad met enkel licht verstandelijk beperkten uitgebreid antwoord kon geven. Ook moest er extra aandacht besteed worden of de onderzoeker het antwoord van de cliënt goed heeft begrepen en was het voor bepaalde cliënten soms niet haalbaar een vraag te beantwoorden.

Op basis van het verloop van de interviews, de risico's die bij de methode aan bod kwamen en interviewvragen zou de onderzoeker in het vervolg de interviews individueel afnemen in plaats van in groepsverband. Zo is er geen kans antwoorden over te nemen en is de kans op sociaal wenselijke antwoorden minder. Ook kunnen er meer interviewvragen aan bod komen en kan de onderzoeker zich beter aanpassen aan het persoonlijke communicatieniveau van de cliënt.

In dit onderzoek is een van de positieve punten, dat de onderzoeker ervaring heeft met de doelgroep. Dit zorgt ervoor dat zij een beter aanpassingsvermogen met betrekking tot

de doelgroep heeft dan een persoon zonder enkele ervaring en kan het gedrag van de cliënten mogelijk beter verklaren en hierop reageren. Daarnaast verliep de communicatie met de opdrachtgever soepel. Er is door haar meermaals feedback gegeven op het beroepsproduct, wat een positieve invloed heeft op de betrouwbaarheid van het onderzoek.

10. Literatuurlijst

- APA (2014). Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5). Nederlandse vertaling van Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition. Arlington: American Psychiatric Association.
- Aronson, E., & Wilson, T. D. (2017). *Sociale psychologie* (9de editie). Pearson Benelux B.V.
- Baard, P., Deci, E. & Ryan, R. M. (2004). The relation of intrinsic need satisfaction to performance and
- Baarda, D. B., Bakker, E., Boullart, A., Fischer, T., Kostelijk, E., Julsing, M., . . . Van der Velden, T. (2021). *Basisboek Kwalitatief onderzoek* (Vol. 5). Groningen, Nederland: Noordhoff.
- Brink, C., & Poll, A. (2012). Werken vanuit zelfregie: wat houdt het in? Movisie: Utrecht.
- Brug, J. (2016). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering* (9de ed.). Assen, Nederland: Koninklijke Van Gorcum.
- Davelaar, M., & Verwijs, R. (2012). Participatie en werk in de opvang, in: *Sociaal Bestek*, 74(6-7), 10-12.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behaviour. *Psychological Inquiry*, 11, 319-338.
- Deci, & Ryan, R. M. (2002). *Handbook of Self-determination Research*. Rochester, New York: The University of Rochester Press.
- Deci, E.L. (2004). Promoting intrinsic motivation and self-determination in people with mental retardation. *International Review of Research in Mental Retardation*, 28, 1-29.
- De Boer, A., Van den Broer, A., Bucx, F., Feijten, P., De Haan, J., Pulles, I., Wennekers, A. (2018). *Alle ballen in de lucht: tijdsbesteding in Nederland en de samenhang met kwaliteit van leven*. Sociaal en Cultureel Planbureau.
- De Rijdt, C. (2013). Ondersteunend communiceren: werken met visualisaties
- De Wit, M., Moonen, X., & Douma, J. (2011). *Richtlijnen effectieve interventies LVB*. Landelijk Kenniscentrum LVG. Geraadpleegd van https://www.kenniscentrumlvb.nl/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2018/10/Richtlijn-Effectieve-Interventies-LR-formaat-if00lc.pdf
- Der Molen, V. H. T., & Hommes, M. (2021). *Gespreksvoering* (5de ed.). Noordhoff.
- Dirkse-Hulscher, S., & Papas-Talen, A. (2012). *Het Groot Werkvormenboek* (1ste editie). Boom Lemma.
- Douma, J. (2018). *Jeugdigen en volwassenen met een licht verstandelijke beperking*. Landelijk Kenniscentrum LVB. Geraadpleegd van <https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/images/KGS/images/Nieuws/2018/jeugd-licht-verstandelijke-beperking-interventies.pdf>
- Eggink, E., Woittiez, I., & De Klerk, M. (2020, maart). *Maatwerk in meedoen*. Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/12/03/maatwerk-in-meedoen>
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2016). *Boom Hulpboek - Leven met een lichamelijke beperking* (2de ed.). Den Haag, Nederland: Boom Lemma.
- Gemiva-SVG Groep. (z.d.). *Organisatieschema - Gemiva SVG*. Geraadpleegd op 25 september 2021, van <https://www.gemiva-svg.nl/wie-zijn-wij/Organisatie/Organisatieschema>
- Gemiva-SVG Groep. (z.d.). *Geschiedenis - Gemiva SVG*. Geraadpleegd op 1 oktober 2021, van <https://www.gemiva-svg.nl/wie-zijn-wij/Organisatie/Geschiedenis>
- Gemiva-SVG Groep. (z.d.-b). *Visie en waarden - Gemiva SVG*. Geraadpleegd op 25 september 2021, van <https://www.gemiva-svg.nl/wie-zijn-wij/Visie-en-waarden>
- Gemiva-SVG Groep. (2018). *Dit vind ik er van!* Geraadpleegd op 14 september 2021, van <https://www.gemiva-svg.nl/getmedia/9f073054-d510-4601-af59-d8b2126286a4/Dit-vind-ik-ervan!-2017.pdf.aspx>

- Gemiva-SVG Groep. (2020). *Kerngegevens - Gemiva SVG*. Geraadpleegd op 17 september 2021, van <https://www.gemiva-svg.nl/wie-zijn-wij/Organisatie/Kerngegevens>
- GGZ. (2021). *Daginvulling en participatie*. Geraadpleegd van <https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/daginvulling-en-participatie/introductie>
- Greeven, H. (2015). *Rapportage onderzoek naar jongeren met een licht verstandelijke beperking*. JSO Expertisecentrum. Geraadpleegd van <https://hugogreeven.nl/images/publicaties/eindrapport-onderzoek-naar-jongeren-met-een-licht-verstandelijke-beperking-P2167.pdf>
- Hermesen, M. A., Havens, L. M. P., Jeurens, J., & Hoppenbrouwers, S. J. B. A. (2017). *Wensen en behoeften van mensen met een lichte en matige verstandelijke beperking en hun netwerk ten aanzien van flexibele levensloop ondersteuning*. Koninklijke Van Gorcum. Geraadpleegd van http://www.powertoolkit.nl/wp-content/uploads/2018/03/NTZT201702_p108-124_Hermesen_Wensen.pdf
- Hermesen, P., & Keukens, R. (2016). *Mensen met een verstandelijke beperking Praktijkleerboek niveau 4 en 5* (5de ed.). Deventer, Nederland: Tricht, Uitgeverij van.
- Jonkman, A., Dragt, W., & Hoeksma, B. (2013). *Keuze in dagbesteding*. TimesLab Onderzoek & Innovatie. Geraadpleegd van https://www.kansplus.nl/wp-content/uploads/2019/03/Rapport-dagbesteding_webversie.pdf
- Jurrius, K., Bax, K., Goes, I., & Hofstra, A. (2016). *"Niet-aangeboren hersenletsel: oorzaken, gevolgen, signalen en zorg"*. Windesheim Flevoland. Geraadpleegd van <https://www.vilans.nl/vilans/media/documents/producten/lesbrief-niet-aangeboren-hersenletsel-nah.pdf>
- Ketelaar, P., & Huntelaar, F. (2011). *Groepen in focus* (1ste editie). Boom Lemma.
- King, P. (2009). *Climbing Maslow's pyramid; choosing your own path through life*, Matador; Leicester, UK
- Kromhout, M., Kornalijslijper, N., & De Klerk, M. (2018). *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking*. Sociaal en Cultureel Planbureau. Geraadpleegd van <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2018/06/27/veranderde-zorg-en-ondersteuning-voor-mensen-met-een-beperking>
- Landelijk Kennis Centrum LVB. (2018). *Jeugdigen en (jong) volwassenen met een licht verstandelijke beperking*. Geraadpleegd van <https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/images/KGS/images/Nieuws/2018/jeugd-licht-verstandelijke-beperking-interventies.pdf>
- Maslow, A.H. (1943). A theory of Human Motivation. Originally published in Psychological Review, 50, 370-396.
- Meulenkamp, T., Hoek, L., & Van der Boeijs, H. (2016). *Rapportage participatiemonitor 2016*. Nivel. Geraadpleegd van <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/rapportage-participatiemonitor-update-2016>
- Ministerie van Algemene Zaken. (2021, 24 augustus). *Participatiewet*. Geraadpleegd op 11 september 2021, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/participatiewet>
- Mok, A. L. (2015). *Arbeid, bedrijf en maatschappij* (7de ed.). Groningen, Nederland: Noordhoff.
- Movisie. (2017). *Dagbesteding in ontwikkeling*. Geraadpleegd van <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Dagbesteding-in-ontwikkeling%20%5BMOV-12795244-1.0%5D.pdf>
- Movisie. (2017). *Wat werkt bij eigen regie*. <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Publicatie-wat-werkt-bij-eigen-regie%20%5BMOV-13463706-1.0%5D.pdf>
- Movisie. (2020). *Factsheet dagbesteding*. Geraadpleegd op 17 september 2021, van <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2020-04/Factsheet-dagbesteding.pdf>
- Nijgh, L., & Brink, M. B. D. (2015). *Basisboek ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking* (2de ed.). Den Haag, Nederland: Boom Lemma.

- Opgehaffen, T. (2015). *Mind the map: Krachtige tools om leren in beeld te brengen* (1ste editie Lannoo).
- RIVM. (2017, 27 november). *Een op vier Nederlanders heeft hersenaandoening* | RIVM. Geraadpleegd op 8 september 2021, van <https://www.rivm.nl/nieuws/op-vier-nederlanders-heeft-hersenaandoening>
- Schuurman, M., Speet, M., & Kersten, M. (2004, februari). Onderzoek met mensen met een verstandelijke beperking. Landelijk KennisNetwerk Gehandicaptenzorg. http://kalliopeconsult.nl/images/8_67.pdf
- Van Bost, G., Lorent, G., & Crombez, G. (2005). Aanvaarding na niet-aangeboren hersenletsel. *Gedragstherapie*, 245–262. Geraadpleegd van <http://www.lorent.org/downloads/Gedragsther4.pdf>
- Van den Broeck, A., Vansteenkiste, M., De Witte, H., Lens, W., & Andriessen, M. (2009). De Zelf-Determinatie Theorie: Kwalitatief goed motiveren op de werkvloer. *Gedrag & Organisatie*, 22(4). Geraadpleegd van <https://selfdeterminationtheory.org>
- Van den Nieuwenhuizen, R. (2015). *Niet-sturende communicatie*. Amsterdam, Nederland: Boom.
- Verpoorten, R., Noens, I., Maljaars, J., & Van Berckelaer-Onnes, I. (2016). *ComVoor-2 Voorlopers in communicatie*. Hogrefe. https://www.hogrefe.com/nl/shop/media/downloads/sample-reports/5703402_InkijkexemplaarHandleiding_Samplepages.pdf
- Volksgezondheidszorg. (2021). *Verstandelijke beperking* | *Cijfers & Context* | *Huidige situatie* | *Volksgezondheidszorg.info*. Geraadpleegd op 23 maart 2021, van <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/verstandelijke-beperking/cijfers-context/huidige-situatie#node-prevalentie-van-verstandelijke-beperking>
- Vonk, R. (2017). *Sociale psychologie* (4de editie). Boom Lemma.
- Vrancken, P., Kemps, R., & Farenhorst, N. (2015). *Hersenletsel: begrijpen en begeleiden*. Boom Lemma uitgevers: Den Haag.
- Witteveen, E. (2010). *Communicatie Bij Hersenletsel*. Bohn Stafleu van Loghum.

11. Bijlagen

Bijlage 1: Topiclijst

Topics	Subtopics	Voorbeeldvragen
Affect Hierbij worden voorbeelden gegeven van gevoelens die cliënten kunnen hebben ten opzichte van de visuele werkvormen: - Enthousiast - Blij - Leuk - Behulpzaam - Stom - Nutteloos - Ontevreden - Verveeld	Foto's	- Wat is het eerste gevoel dat bij je op komt als je naar deze foto's kijkt? - Hoe zou je je voelen als je gebruik zou maken van dit hulpmiddel?
	Pictogrammen	- Wat is het eerste gevoel dat bij je op komt als je naar deze pictogrammen kijkt? - Hoe zou je je voelen als je gebruik zou maken van dit hulpmiddel?
	Tekeningen	- Wat is het eerste gevoel dat bij je op komt als je naar deze tekeningen kijkt? - Hoe zou je je voelen als je gebruik zou maken van dit hulpmiddel?
	Gesprekskaarten	- Wat is het eerste gevoel dat bij je op komt als je naar deze gesprekskaarten kijkt? - Hoe zou je je voelen als je gebruik zou maken van dit hulpmiddel?
Cognitie	Foto's	- Heeft het gebruik van foto's pluspunten voor jou? - Zo ja, welke pluspunten? - Heeft het gebruik van foto's minpunten voor jou? - Zo ja, welke minpunten?
	Pictogrammen	- Heeft het gebruik van pictogrammen pluspunten voor jou? - Zo ja, welke pluspunten? - Heeft het gebruik van pictogrammen minpunten voor jou? - Zo ja, welke minpunten?
	Tekeningen	- Heeft het gebruik van tekeningen pluspunten voor jou? - Zo ja, welke pluspunten? - Heeft het gebruik van tekeningen minpunten voor jou? - Zo ja, welke minpunten?
	Gesprekskaarten	- Heeft het gebruik van geschreven taal pluspunten voor jou? - Zo ja, welke pluspunten? - Heeft het gebruik van geschreven taal minpunten voor jou? - Zo ja, welke minpunten?
Gedrag	Foto's	- Zou je foto's willen gebruiken als hulpmiddel tijdens een gesprek met je begeleider waarin je zegt wat je leervensen zijn? - Zo ja, waarom wel? - Zo nee, waarom niet?
	Pictogrammen	- Zou je pictogrammen willen gebruiken als hulpmiddel tijdens een gesprek met je begeleider waarin je zegt wat je leervensen zijn? - Zo ja, waarom wel? - Zo nee, waarom niet?
	Tekeningen	- Zou je tekeningen willen gebruiken als hulpmiddel tijdens een gesprek met je begeleider waarin je zegt wat je leervensen zijn? - Zo ja, waarom wel? - Zo nee, waarom niet?

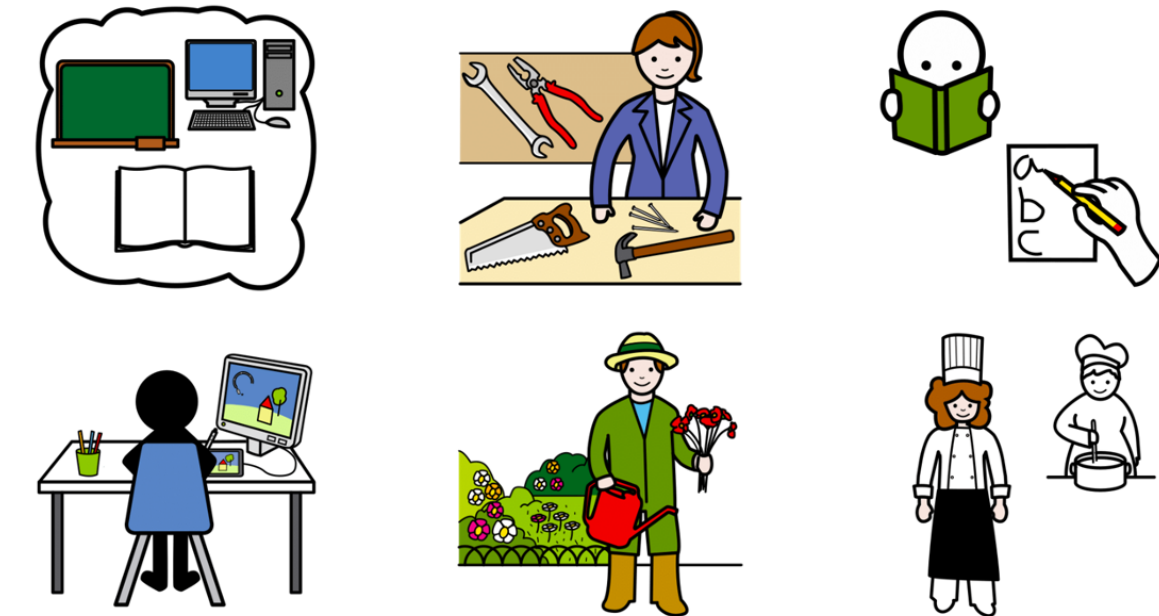
	Gesprekskaarten	- Zou je geschreven taal willen gebruiken als hulpmiddel tijdens een gesprek met je begeleider waarin je zegt wat je leerwensen zijn? - Zo ja, waarom wel? - Zo nee, waarom niet?
--	-----------------	---

Tijdens het interview kan de onderzoeker afwijken van de manier waarop de vragen geformuleerd zijn. Het is belangrijk dat de vragen begrijpelijk zijn voor de doelgroep, dus wordt er per cliënt gekeken of zij de vragen begrepen heeft.

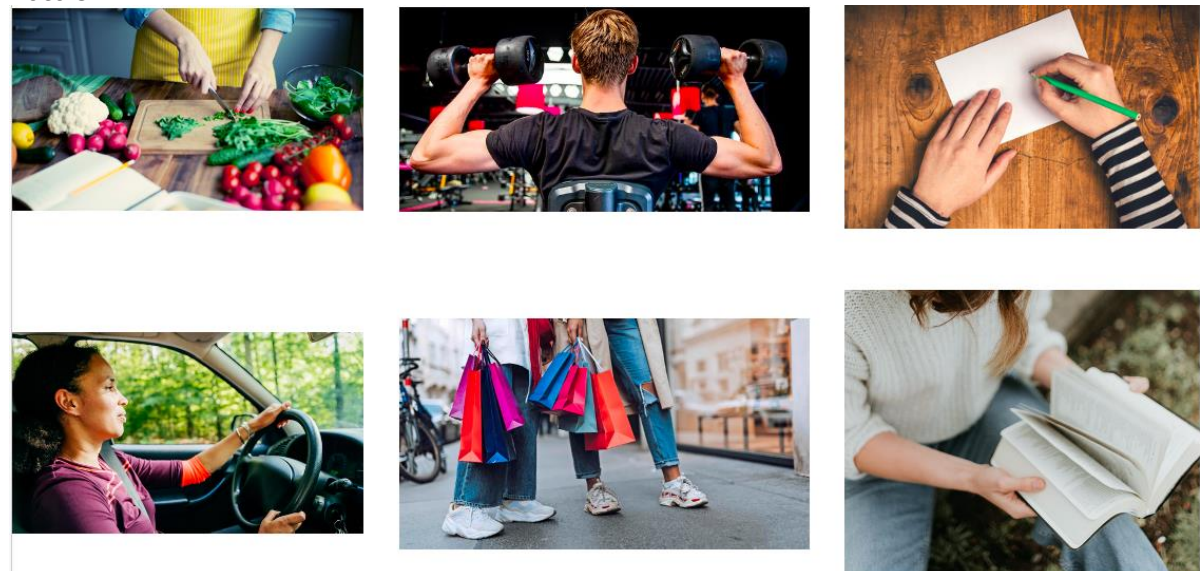
Bijlage 2: Voorbeelden visuele werkvormen

Deze voorbeelden zijn gegeven tijdens de interviews om te laten zien wat er bedoeld wordt met elke werkvorm.

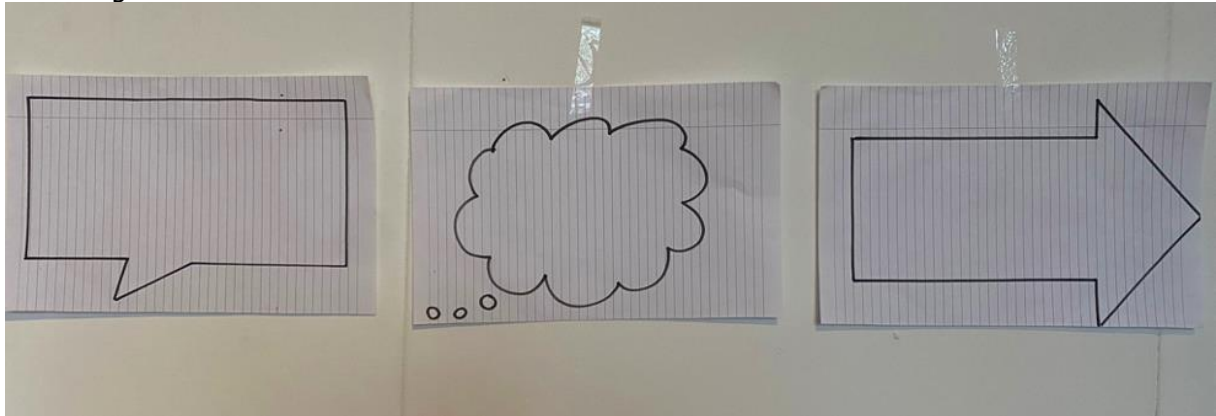
Pictogrammen



Foto's



Tekeningen



Gesprekskaarten



Bijlage 3: Introductie en toestemmingsverklaringsformulier

Dit is de introductie die is gegeven voor de reden van het interview en het toestemmingsverklaringsformulier dat is gebruikt bij de doelgroep. Het formulier is aangepast, zodat het begrijpelijk is voor de doelgroep.

Hoi ik ben Fien Nagel, ik studeer Toegepaste Psychologie aan de Hogeschool Leiden en ben bezig met afstuderen.

De Gemiva-SVG Groep wil gaan kijken waar je leerbehoefte ligt en willen weten hoe zij dit het beste kunnen achterhalen. Dit ga ik voor hun uitzoeken.

Ik ga kijken naar wat jij nodig hebt om te uiten wat jouw leerbehoeften en wensen zijn én aan de hand van welk hulpmiddel jij dit het beste kan doen.

Wat vind je van een gesprek met als hulpmiddel foto's, pictogrammen, tekeningen of gesprekskaarten? Welk gevoel krijg je erbij en zou je deze zelf gebruiken? Dit zijn vragen die ik graag aan jou zou willen stellen, zodat ik een goed beeld krijg van wat volgens jou het beste hulpmiddel is om te gebruiken.

Het zal rond half uur/drie kwartier duren en zou het graag opnemen. Dit doe ik alleen als je dat goed vindt natuurlijk.

Ik kijk uit om aan te sluiten bij de cliëntenraad.
Hopelijk tot dan!

Groetjes,
Fien



Toestemmingsformulier

Ik geef toestemming dat het gesprek opgenomen mag worden, onder de volgende voorwaarden:

- Ik doe mee aan dit onderzoek, omdat ik dat zelf wil.
- Ik snap het doel van dit onderzoek.
- Ik mag zelf bepalen of ik mijn toestemming weer intrek.
- De toestemming die ik geef, geldt alleen voor mezelf.
- Ik vind het goed dat Fien de gesprekken uittipt en alleen voor haar onderzoek gebruikt.
- Mijn naam wordt niet bekend gemaakt.

Door je handtekening hieronder te zetten geef je toestemming voor de bovenste punten.

Plaats Naam

Datum..... Handtekening.....

Bijlage 4: Competentieprofiel

In dit onderzoek zijn er drie competenties ingezet. De eerste competentie is het 'beïnvloeden van gedrag'. Deze is behaald, omdat er een kwalitatief onderzoek is uitgevoerd waarbij er aanbevelingen zijn gedaan met betrekking tot een interventie.

De tweede competentie is 'praktijkgericht onderzoek'. In deze opdracht is er aan de hand van een vraagstuk van een opdrachtgever een onderzoek uitgevoerd dat aansluit op de beroepspraktijk. De onderzoeksvraag is beantwoord door een kwalitatief onderzoek uit te voeren aan de hand van interviews afgenomen bij de doelgroep. De onderzoeker heeft de onderzoek vaardigheden die zij heeft geleerd in de laatste jaren ingezet om deze competentie te behalen.

De laatste competentie is 'professioneel werken'. De zes competenties zijn allen in dit deze opdracht behaald.

- *Onderzoekende en analytische benadering*

De onderzoeker heeft dit onderzoek op HBO-niveau analytisch benaderd aan de hand van bestaande literatuur en onderzoeksmethodes.

- *Ondernemende houding*

Tijdens het uitvoeren van dit onderzoek heeft de onderzoeker zich actief opgesteld en is probleemoplossend te werk te gaan. Ook is er veel initiatief genomen in contact met de opdrachtgever.

- *Gericht op samenwerking*

De onderzoeker heeft nauw samengewerkt met de opdrachtgever en meermaals gevraagd om hulp en feedback. Ook medestudenten heeft zij van feedback voorzien en andersom.

- *Gericht op inclusiviteit*

Te allen tijde is de onderzoeker gevoelig omgegaan met de doelgroep en heeft alle betrokken partijen met respect behandeld. Ze heeft zich ingeleefd in andermans situatie en ieder antwoord proberen te begrijpen.

- *Reflectief vermogen*

De onderzoeker heeft tijdens het onderzoek meermaals gereflecteerd op het proces. Ook heeft de onderzoeker gereflecteerd over het verloop van de interviews.

- *Ethische afweging en verantwoording*

De onderzoeker heeft zich gehouden aan de beroepscode van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)