

Kinderarmoede, gesprekken en luisteren

Tool die door WIJ-medewerkers ingezet kan worden bij het maken van het eerste contact en het voeren van een gesprek met kinderen.



iStock photo, Getty images. <https://www.istockphoto.com/il/photo/a-young-girl-with-a-piggy-bank-gm118199114-9648345>

Afstudeerscriptie

02-06-2020

Michelle Roebersen

355867

TPV4

Margreet Luinge

Toegepaste Psychologie

Academie voor Sociale Studies

Hanzehogeschool Groningen

Tweede lezer: Roos Pals

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie 'Kinderarmoede, gesprekken en luisteren'. Het onderzoek voor deze scriptie is uitgevoerd voor het Lectoraat Jeugd, Educatie en Samenleving en het WIJ-team Lewenborg. Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Toegepaste Psychologie aan de Hanzehogeschool Groningen. Van februari 2020 tot en met juni 2020 ben ik bezig geweest met het onderzoek en het schrijven van mijn scriptie.

Samen met mijn opdrachtgever Floris Jan Naber van het Lectoraat Jeugd, Educatie en Samenleving heb ik de onderzoeksvraag voor deze scriptie bedacht. Na het uitvoeren van een kwalitatief adviesonderzoek heb ik de onderzoeksvraag kunnen beantwoorden. Tijdens dit onderzoek stonden Floris Jan Naber en mijn begeleider vanuit mijn opleiding, Margreet Luinge, altijd voor mij klaar. Zij hebben mijn vragen beantwoord en geholpen op de momenten dat ik vastliep, door die hulp kon ik mijn onderzoek altijd weer herpakken.

Via deze weg wil ik graag mijn begeleiders bedanken voor de fijne begeleiding en hun ondersteuning tijdens dit afstudeertraject. Verder wil ik ook de participanten bedanken die hebben meegewerkt aan dit onderzoek. Zonder hun medewerking had ik dit onderzoek nooit kunnen voltooien.

Als laatste zou ik graag mijn familie en vrienden willen bedanken voor hun steun tijdens deze periode. Zij waren er voor mij als ik hen nodig had en waren mijn steun en toeverlaat als ik mijn hoofd niet meer boven water kon houden. Door hun steun, liefde en geduld heb ik deze scriptie tot een goed einde kunnen brengen.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Michelle Roebersen

Groningen, 02-06-2020

Samenvatting

Dit onderzoek is uitgevoerd voor het Lectoraat Jeugd, Educatie en Samenleving en het WIJ-team Lewenborg. Armoede is een veelvoorkomend probleem in Nederland en het zorgt voor veel negatieve gevolgen bij kinderen. Sommige kinderen praten niet graag over armoede, of verwerpen het label 'arm' en vermijden woorden als 'arm' en 'armoede'. Ze vinden het dan ook vervelend als anderen deze termen wel gebruiken. Gespreksvoering met kinderen in armoede is heel belangrijk om hen de juiste hulp te bieden, maar wordt bemoeilijkt omdat het zo'n gevoelig onderwerp is. In dit onderzoek is gepoogd een antwoord te krijgen op de volgende onderzoeksvraag *“Welke effectieve elementen kunnen zorgprofessionals inzetten om kinderen die opgroeien in armoede te benaderen en een gesprek mee te voeren?”*. Het doel van dit onderzoek was om het WIJ-team Lewenborg een concepttool aan te leveren, die zij zullen gebruiken in hun hulpverlening aan kinderen die in armoede leven.

Om het antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag en deelvragen is er gebruik gemaakt van vier van de zes stappen van het ontwerpproces uit de handleiding Toegepast Onderzoek. Er is literatuuronderzoek gedaan en er hebben semigestructureerde interviews plaatsgevonden met medewerkers van het WIJ-team Lewenborg. Tijdens het literatuuronderzoek is onderzocht welke bestaande interventies er zijn om contact te maken en gesprekken te voeren met kinderen die opgroeien in armoede en tijdens de semigestructureerde interviews is er gefocust op de ervaren hindernissen van de medewerkers van het WIJ-team Lewenborg bij contact maken en gesprekken voeren met kinderen die opgroeien in armoede.

Uit de interviews is naar voren gekomen dat ouders zelf met hun hulpvraag bij het WIJ-team Lewenborg komen en onder andere hierom erg openstaan voor hulp. Het voeren van een gesprek gaat makkelijker met ouders met een Nederlandse achtergrond dan met ouders met een niet-Nederlandse achtergrond, omdat Nederlanders zich sneller uiten. De meest voorkomende hindernissen om contact te maken en gesprekken te voeren met kinderen die opgroeien in armoede zijn weerstand, wantrouwen en moeilijk taalgebruik. Om tot een goed gesprek te komen is het belangrijk om aansluiting te zoeken, begrip te tonen en respect te hebben voor het kind.

Uit het literatuuronderzoek blijkt dat de eerste stap om een gesprek te voeren met een kind, het opbouwen van een vertrouwensband is en hier ook voldoende tijd voor genomen moet worden. Wees geïnteresseerd in wat een kind te vertellen heeft, heb oog voor wat er speelt en oordeel niet. Vervolgens is het belangrijk aan te sluiten bij het kind en het kind te volgen. Wanneer een kind zijn/haar verhaal niet direct wil vertellen kan er gebruik gemaakt worden van motiverende gespreksvoering, creativiteit of helpt het om er op een later moment op terug te komen.

Op basis van de interviews en het literatuuronderzoek zijn de volgende effectieve elementen meegenomen in de concepttool voor de medewerkers van het WIJ-team: aansluiting, het kind volgen in het gesprek, ouders betrekken, oprechte interesse tonen, creativiteit gebruiken, nemen en geven van tijd, begrip tonen, gebruik maken van motiverende gespreksvoering en respectvol zijn. Deze concepttool kan dienen als hulpmiddel om contact te maken en gesprekken te voeren met kinderen die opgroeien in armoede.

Abstract

This research was carried out for the Lectorate Youth, Education and Society and the WIJ team Lewenborg. Poverty is a common problem in the Netherlands and it has many negative consequences for children. Some children do not like to talk about poverty, or children reject the label "poor" and avoid words like poverty. They find it annoying when others do use these terms. Conversation with children in poverty is very important to provide them with the right help, but is complicated because it is such a sensitive subject. This study has attempted to answer the following research question "What effective elements can health care professionals use to approach children who grow up in poverty and to have a conversation?". The aim of this research was to provide the WIJ team Lewenborg with a concept tool that they will use in helping children living in poverty.

To get the answer to the research question and sub questions, four of the six steps of the design process from the manual Applied Research were used. Literature research has been carried out and semi-structured interviews have taken place with the employees of the WIJ team Lewenborg. During the literature search, it was investigated what existing interventions there are to make contact and to have conversations with children who grow up in poverty, and during the semi-structured interviews the focus was on the perceived obstacles of the employees of the WIJ team Lewenborg making contact and having conversations. with children growing up in poverty.

The interviews revealed that parents come to the WIJ team Lewenborg with their request for help and are therefore very open for help. It is easier to have a conversation with parents with a Dutch background than with parents with a non-Dutch background, because the Dutch express themselves quickly. The most common obstacles to contact and conversations with children who grow up in poverty are resistance, mistrust and difficult language. In order to have a good conversation it is important to seek connection, to show understanding and to have respect for the child.

The literature study shows that the first step in having a conversation with a child is building a relationship of trust and that enough time must also be taken for this. Be interested in what a child has to say, have an eye for what is going on and don't judge. Then it is important to connect with the child and follow the child. When a child does not want to tell his / her story directly, motivational conversation, creativity can be used or it will help to return to it later.

Based on the interviews and the literature search, the following effective elements have been included in the concept tool for the employees of the WIJ team: connection, following the child in the conversation, involving parents, showing genuine interest, using creativity, taking and giving time, show understanding, use motivational conversation and be respectful. This concept tool can serve as a tool to make contact and have conversations with children who grow up in poverty.

Inhoudsopgave

Begrippenlijst	6
1 Inleiding.....	7
1.1 Opdrachtgever	7
1.2 Aanleiding.....	7
1.3 Doelstelling.....	9
1.4 Onderzoeksvraag en deelvragen	9
1.5 Relevantie.....	9
1.6 Leeswijzer	9
2 Sociaalecologisch model van Bronfenbrenner	10
3 Methodologie.....	12
3.1 Soort onderzoek.....	12
3.1.1 Stap 1: Probleemanalyse	12
3.1.2 Stap 2: Gewenste situatie	13
3.1.3 Stap 3: Het opstellen van één of meer alternatieven voor ontwerpen	13
3.1.4 Stap 4: Het selecteren van de interventies.....	13
3.2 Ethische aspecten	14
4 Resultaten	15
4.1 Stap 1: Huidige situatie in beeld brengen	15
4.2 Stap 2: Gewenste situatie.....	17
4.3 Stap 3: Het opstellen van één of meer alternatieven voor ontwerpen	18
4.3.1 Contact maken	18
4.3.2 Gespreksvoering.....	20
4.4 Stap 4: Het selecteren van de interventies	24
5 Conclusie	25
6 Discussie.....	27
6.1 Beperkingen.....	28
7 Aanbevelingen.....	29
7.1 Aanbevelingen concepttool.....	29
7.2 Aanbevelingen vervolgonderzoek.....	29
7.3 Aanbevelingen WIJ-team Lewenborg	29
8 Literatuurlijst.....	30
9 Bijlagen.....	32
9.1 Bijlage 1: Interviewschema.....	32
9.2 Bijlage 2: Codeboek.....	36
9.3 Bijlage 3: Compleet overzicht thema's, codes en citaten.....	38

Begrippenlijst

Kinderarmoede	In Nederland hanteert het Sociaal en Cultureel Planbureau als grens voor armoede een 'niet veel, maar toereikend' besteedbaar inkomen. Deze grens is gebaseerd op minimale uitgaven aan voedsel, kleding, wonen en sociale participatie berekend door het Nibud (Lusse, 2019).
Kinderen	Met het begrip kinderen worden alle kinderen die in armoede opgroeien met een leeftijd tussen de nul en achttien jaar bedoeld.
Zorgprofessionals	De benaming zorgprofessionals is groot en om verwarring te voorkomen zal dit begrip verder toegelicht worden. In dit afstudeeronderzoek wordt er gefocust op het domein jeugdzorg. Denk hierbij aan de volgende functies: therapeuten, gedragswetenschappers, medewerkers jeugdzorg en het wijkteam. Omdat het WIJ-team Lewenborg een tool nodig heeft, zal er gedurende dit onderzoek gericht worden op de medewerkers van het Wij-team.
Contact leggen	Met het leggen van contact wordt het eerste contact bedoeld die er gemaakt wordt met kinderen die opgroeien in armoede.
Gespreksvoering	Met gespreksvoering wordt het daadwerkelijke gesprek met de kinderen die opgroeien in armoede bedoeld.
Bewoners	De hulpvragers die bij het WIJ-team terecht komen met hun vragen worden bewoners genoemd.

1 Inleiding

1.1 Opdrachtgever

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Lectoraat Jeugd, Educatie en Samenleving. Dit lectoraat houdt zich bezig met praktijkgerichte en innovatieve onderzoeksprojecten om een bijdrage te leveren aan het participeren en het gezond opgroeien van de jeugd in Noord-Nederland. Het lectoraat richt zich op onderzoeksprojecten voor het ontwikkelen van kennis, die toegepast kan worden in onderwijsprogramma's (*Lectoraat Jeugd, Educatie en Samenleving*, n.d.).

Naast het lectoraat is het WIJ-team Lewenborg betrokken bij deze afstudeeropdracht. Het WIJ-team zet zich in voor vraagstukken op de gebieden jeugdwerk, buurtwerk, ouderenzorg, hulpverlening en gezinsondersteuning (*WIJ Lewenborg / Wij Groningen*, n.d.).

1.2 Aanleiding

Armoede is een veelvoorkomend probleem. In Nederland leeft één op de twaalf kinderen in armoede (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2019). Vaak groeien deze kinderen op in een omgeving die minder stimulerend en gunstig is, waardoor kinderen zich minder goed kunnen ontwikkelen (Wiersma & Van der Kooi, 2017). De Europese Commissie (1989) hanteert de volgende definitie: *“Wanneer de materiële, culturele en sociale middelen onvoldoende zijn om op een manier te leven die als minimaal aanvaardbaar wordt gezien in de samenleving waarin men leeft.”* In Nederland hanteert het Sociaal en Cultureel Planbureau als grens voor armoede een ‘niet veel, maar toereikend’ besteedbaar inkomen. Deze grens is gebaseerd op minimale uitgaven aan voedsel, kleding, wonen en sociale participatie berekend door het Nibud (Lusse, 2019).

Gevolgen van armoede

Kinderen die opgroeien in armoede hebben vaker een slechtere gezondheid dan kinderen die niet opgroeien in armoede (Nederlands Jeugdinstituut, 2015). Niet alleen inkomen, maar ook sociaaleconomische status speelt een rol hierbij. Sociaaleconomische status bestaat uit positie op de arbeidsmarkt, opleiding en inkomen. Gezinnen met een lage sociaaleconomische status hebben vaker te maken met overgewicht en obesitas dan gezinnen met een hogere sociaaleconomische status (Sarti, 2017).

Armoede leidt tot een minder ondersteunende opvoeding door ouders en het vaker meemaken van stressvolle gebeurtenissen (Luby et al., 2013), zoals ziekte van één van de ouders of een echtscheiding (Wiersma & Van der Kooi, 2017). De minder ondersteunende opvoeding maakt dat er sprake is van een slechtere hersenontwikkeling bij kinderen die opgroeien in armoede, waardoor zij minder goede cognitieve vaardigheden en taalvaardigheden hebben dan kinderen die niet opgroeien in armoede (Nederlands Jeugdinstituut, 2015). Greet Geenen (2007) stelt in haar proefschrift dat onveilige hechting een gevolg van armoede is. Dit heeft tot gevolg dat kinderen minder goed omgaan met leeftijdsgenoten en stressvolle gebeurtenissen en soms gedragsproblemen ontwikkelen. Verder heeft armoede een negatieve invloed op het welbevinden van een kind. Vanhee (2007) stelt: hoe langer een gezin in armoede leeft, des te groter zijn de gevoelens van afhankelijkheid, angst en ongelukkigheid. Tevens vormt armoede een risicofactor voor jeugdcriminaliteit (Boendermaker & Ince, 2008).

Daarnaast is er een groter risico op kindermishandeling. Door een opeenstapeling van risicofactoren zal er sneller sprake zijn van overbelasting van een gezin en lopen kinderen sneller gevaar om slachtoffer te worden van kindermishandeling (RMO & RVZ, 2009). Een ander gevolg van armoede is het verhoogde risico op sociale uitsluiting. Activiteiten zoals meedoen aan schoolexcursies, verjaardagen vieren en lidmaatschap van een sportclub zijn niet vanzelfsprekend (Steketee et al., 2013). Als een kind niet mee kan doen in de samenleving, kan dit leiden tot sociaal isolement (Nederlands Jeugdinstituut, 2015).

Helaas zorgt armoede er ook voor dat kinderen negatiever zijn over hun leven. Wiersma en Van der Kooi (2017) tonen aan dat kinderen die opgroeien in armoede negatiever zijn over hun leven dan kinderen die niet in armoede opgroeien. Kinderen zijn het minst tevreden over:

- a. Zekerheid en stabiliteit

- b. School en vrije tijd
- c. Sociaal netwerk volwassenen
- d. Veiligheid in de buurt
- e. Aandacht van ouders

Tot slot kan armoede een goed toekomstperspectief van een kind belemmeren (Nederlands Jeugdinstituut, 2015). Vaak is er sprake van verminderde onderwijskansen. Het leven biedt de kinderen weinig stabiliteit en zekerheid, hierdoor maakt zeker de helft van de kinderen zich regelmatig zorgen over de financiering van hun latere opleiding. Om deze redenen is het belangrijk dat zorgprofessionals hulp kunnen bieden in een vroeg stadium.

Armoede is een gevoelig onderwerp, sommige kinderen praten er niet graag over (Steketee et al., 2013). Kinderen verwerpen het label 'arm', vermijden woorden als 'arm' en 'armoede' en ervaren het als vervelend als andere de woorden gebruiken (Sarti, 2017). Gespreksvoering met kinderen in armoede is heel belangrijk om hen de juiste hulp te bieden, maar wordt bemoeilijkt omdat het zo'n gevoelig onderwerp is.

Eerder onderzoek naar armoede

De kinderombudsvrouw heeft in 2017 het rapport 'Alle Kinderen Kansrijk' gepubliceerd. Hierin staat hoe kinderen de kwaliteit van hun leefomgeving beoordelen en hoe zij de impact van armoede op hun leefomgeving ervaren. Het doel was om in kaart te brengen hoe de ontwikkeling van deze kinderen belemmerd wordt en of het bestaande armoedebeleid en voorzieningen wel aansloten bij wat zij nodig hebben (Wiersma & Van der Kooi, 2017). De kinderombudsvrouw ziet een jaar na dato dat kinderen die opgroeien in armoede op alle vlakken in hun ontwikkeling worden beperkt. Het armoedebeleid sluit onvoldoende aan bij wat zij nodig hebben. De voorzieningen zijn vooral gericht op het verbeteren van het leven van deze kinderen buitenshuis, maar te weinig gericht op het verbeteren van de soms instabiele en onzekere thuissituatie (Wiersma & Van der Kooi, 2017).

Het lectoraat JES heeft naar aanleiding van het rapport van de kinderombudsvrouw een handreiking voor leerkrachten ontwikkeld voor de omgang met kinderarmoede op scholen. In deze handreiking worden aan de hand van de SOS-methode, signaleren; ondersteunen; stimuleren, verschillende interventies besproken die leerkrachten kunnen helpen bij de omgang met kinderen die opgroeien in armoede (Lusse & Kassenberg, 2020).

Naar aanleiding van deze handreiking kwam het lectoraat in gesprek met medewerkers van het WIJ-team Lewenborg. Er kwam naar voren dat sommige medewerkers moeite hebben met gespreksvoering met kinderen, vooral wanneer het over gevoelige onderwerpen zoals armoede gaat. Het zou voor medewerkers fijn zijn als er iets bestaat waar ze op kunnen terugvallen.

Het lectoraat is gaan kijken wat zij voor het WIJ-team konden betekenen, in het kader hiervan is vorig jaar een onderzoek uitgevoerd door twee studenten van de opleiding Social Work. Zij hebben voor hun afstudeeronderzoek een eenmalige training ontwikkeld voor het WIJ-team. De eenmalige training zorgde niet voor blijvende veranderingen, hier is wel behoefte aan. Vanuit die gedachtegang is besloten om een tool te ontwikkelen voor het benaderen en het voeren van gesprekken met kinderen die opgroeien in armoede. Gebruikerseisen die het WIJ-team stelde aan de tool is dat deze gemakkelijk geïmplementeerd kan worden in de al bestaande werkwijze van het WIJ-team en toe te passen is zonder training.

Als vervolg op de handreiking voor scholen, gaat het lectoraat een handreiking ontwikkelen voor het sociale domein in omgang met kinderarmoede. Omdat de concepttool gericht is op de gespreksvoering met kinderen, kan deze meegenomen worden bij het opstellen van de handreiking van het lectoraat.

1.3 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om het WIJ-team een concepttool aan te bieden die zij kunnen implementeren in de hulpverlening aan kinderen die in armoede leven. Met deze tool worden handvatten geboden aan zorgprofessionals voor betere contactlegging en gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede. Effectieve interventies en strategieën kunnen professionals ondersteunen om de veerkracht van kinderen te stimuleren en ouders een buffer te geven om kinderen te beschermen voor de schadelijke effecten van armoede (Voss & Lenihan, 2016).

1.4 Onderzoeksvraag en deelvragen

Om na te gaan welke effectieve elementen in de concepttool voor de contactlegging en gespreksvoering met kinderen moeten worden opgenomen, is de onderzoeksvraag als volgt geformuleerd:

“Welke effectieve elementen kunnen zorgprofessionals inzetten om kinderen die opgroeien in armoede te benaderen en een gesprek mee te voeren?”.

De eerste deelvraag bestaat uit twee delen.

Deelvraag 1a:

“Waar lopen zorgprofessionals tegen aan wanneer zij contact willen maken met kinderen die in armoede opgroeien?”.

Deelvraag 1b:

“Waar lopen zorgprofessionals tegen aan wanneer zij gesprekken voeren met kinderen die in armoede opgroeien?”.

De tweede deelvraag bestaat ook uit twee delen.

Deelvraag 2a:

“Welke effectieve manieren zijn al bekend in de literatuur als het gaat om het maken van het eerste contact met kinderen wanneer zij in armoede opgroeien?”.

Deelvraag 2b:

“Welke effectieve manieren zijn al bekend in de literatuur als het gaat om het voeren van gesprekken met kinderen wanneer zij in armoede opgroeien?”.

1.5 Relevantie

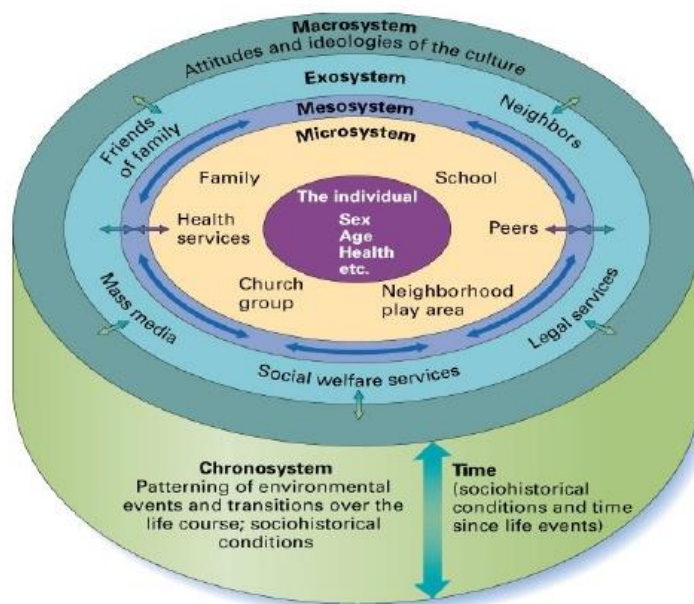
Deze afstudeeropdracht is relevant voor een student Toegepaste Psychologie vanwege het doel van dit onderzoek. Het doel is om een concepttool te ontwikkelen voor het WIJ-team Lewenborg wanneer zij in gesprek gaan met kinderen die opgroeien in armoede. In de opleiding staat gespreksvoering centraal, dit staat tevens centraal in dit onderzoek. Veel toegepast psychologen gaan aan de slag als coach en bij dit beroep is kennis over gespreksvoering een noodzaak.

Tevens komen er een aantal competenties naar voren die ook in de studie naar voren komen, zoals: praktijkgericht onderzoeken, adviseren, samenwerken en helder redeneren. Door hier opnieuw mee bezig te gaan, kan de toegepast psycholoog zich nog verder ontwikkelen op deze competenties. Dit is relevant omdat studenten van de opleiding Toegepaste Psychologie opgeleid worden om in samenwerkingsverbanden en/of in adviserende of onderzoekende rollen te werken.

1.6 Leeswijzer

Deze scriptie bevat de bevindingen van het afstudeeronderzoek bij het lectoraat Jeugd, Educatie en Samenleving en het WIJ-team Lewenborg. In hoofdstuk 2 is het theoretisch kader te vinden. Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 de methodologie besproken. In hoofdstuk 4 staan de resultaten centraal. Na de resultaten worden in hoofdstuk 5 de conclusies getrokken. Hoofdstuk 6 bevat de discussie en in hoofdstuk 7 zijn de aanbevelingen geformuleerd.

2 Sociaalecologisch model van Bronfenbrenner



Figuur 1 Sociaalecologisch model van Bronfenbrenner (Analisah & Indartono, 2019)

Het sociaalecologisch model van Bronfenbrenner wordt als basis gebruikt voor dit onderzoek. Dit model laat zien dat verschillende omgevingen op verschillende manieren invloeden hebben op de persoonlijke ontwikkeling van een individu. Dit afstudeeronderzoek richt zich op de omgeving van het kind. Er is met name gefocust op het microsysteem, omdat de ouders en hulpverleners onderdeel zijn van de directe omgeving van het kind. Het is de bedoeling dat de tool die ontwikkeld wordt de hulpverleners helpt om directe invloed uit te oefenen op de kinderen en hun ouders.

Het sociaalecologisch model van Bronfenbrenner bevat vijf systemen: het microsysteem, het mesosysteem, het exosysteem, het macrosysteem en het chronosysteem. Deze systemen zijn te zien in figuur 1. De vijf systemen hebben allemaal hun eigen invloedssferen. Het microsysteem heeft als invloedssferen de directe omgeving van het kind, zoals ouders, familie, peers en school.

Het mesosysteem doelt op de verschillende relaties die bestaan tussen de verschillende microsystemen. Denk hierbij aan de relatie tussen de school en de peergroep en de relatie tussen de school en het gezin. Het mesosysteem heeft invloed op het kind om de volgende reden: wanneer een kind nog op school zit en het daar niet goed gaat, zal dit zich uiten in het gedrag van het kind thuis. Als het thuis niet goed gaat, beïnvloedt dit het gedrag van het kind op school. Kinderen die opgroeien in armoede hebben door stress vaak concentratieproblemen en deze concentratieproblemen zijn van invloed op de leerprestaties (Lusse & Kassenberg, 2020).

Het exosysteem is een uitbreiding van het mesosysteem. Het gaat om de link tussen de omgeving van het kind en een sociale setting waarin het kind geen rol speelt, zoals het werk van de ouders, huisvesting en het schoolbeleid. Deze settings hebben indirect invloed op de ontwikkeling van het kind. Armoede beïnvloedt het exosysteem. Een voorbeeld hiervan is bijvoorbeeld huisvesting. De huisvesting kan minder zijn bij kinderen die opgroeien in armoede en dit heeft een negatieve invloed op de ontwikkeling van het kind (De Mulder et al., n.d.).

Het macrosysteem bevat de cultuur waarin een kind opgroeit. De cultuur wordt bepaald door politiek, sociale welvaart, organisatie van het onderwijsstelsel, religie en economie. Binnen dit systeem spelen de ontwikkeling van de sociaaleconomische status en van een bepaalde gemeenschap een rol. Een kind die opgroeit in Nederland, een goed ontwikkeld land, zal een ander leven leiden dan een kind die

opgroeit in Zuid-Afrika, een ontwikkelingsland. Een kind dat opgroeit in armoede heeft vaker een lagere sociaaleconomische status, hierdoor is er sneller sprake van overgewicht of obesitas en dit heeft een negatieve invloed op de ontwikkeling van een kind (Sarti, 2017).

Het laatste systeem is het chronosysteem. Dit systeem bevat de tijd waarin het kind opgroeit. Dit systeem bestaat uit het normatieve en het niet-normatieve type. Het normatieve type ontwikkelt zich volgens de normale levensloop: naar school gaan, werken, trouwen. Het niet-normatieve type ontwikkelt zich niet volgens de normale levensloop: ernstige ziekte of overlijden van een persoon uit de directe omgeving of de scheiding van ouders. Deze gebeurtenissen hebben invloed op de verdere ontwikkeling van het individu (Bronfenbrenner, 1977; 1979; 1986). Bij armoede zal een kind sneller traumatische en stressvolle gebeurtenissen meemaken, dit heeft een negatieve ontwikkeling van een kind (Wiersma & Van der Kooi, 2017).

3 Methodologie

3.1 Soort onderzoek

Dit onderzoek is een kwalitatief adviesonderzoek geweest waarbij de stappen van het ontwerpproces uit de handleiding Toegepast Onderzoek (De Wolff, 2015) gevolgd zijn. In deze handleiding zijn zes stappen te vinden die het ontwerpproces vergemakkelijken:

1. *Probleemanalyse*: de analyse van de huidige situatie;
2. *Het specificeren van de kenmerken van de gewenste situatie*: dit houdt in dat de randvoorwaarden van het ontwerp en de te bereiken doelen worden vastgesteld;
3. Het opstellen van één of meer alternatieven voor ontwerpen, waarmee de gewenste situatie bereikt kan worden;
4. *Optioneel*: het onderzoeken van welke opties het beste zal werken, oftewel het selecteren van de interventies;
5. Het in detail uitwerken van het gekozen ontwerp;
6. *Eventueel*: adviezen geven over hoe het gekozen ontwerp geïmplementeerd en geëvalueerd kan worden.

Vanwege het relatief korte tijdsbestek van een afstudeertraject is ervoor gekozen om alleen stap 1, 2, 3 en 4 uit te voeren.

3.1.1 Stap 1: Probleemanalyse

In deze stap is een analyse gemaakt van de problemen die zorgprofessionals van het WIJ-team ervaren in de contactlegging en gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede. Om een probleemanalyse te maken, zijn interviews afgenomen met zorgprofessionals van het WIJ-team.

Interviews

Eerder onderzoek van het lectoraat heeft hindernissen in kaart gebracht die zorgprofessionals van het Wij-team ervaren bij gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede (Mujakovic, 2019). Een uitkomst was dat het voorkomt dat ouders hun eigen hulpvraag vooropstellen in plaats van de hulpvraag van hun kind. Tevens hechten sommige ouders veel waarde aan status, waardoor zij niet altijd openstaan voor hulp.

Op basis van de ervaren hindernissen die naar voren kwamen in het onderzoek van Mujakovic (2019) en op basis van de vragen van de opdrachtgever is een interviewschema opgesteld (zie bijlage 1 interviewschema). Het doel was om hiermee te exploreren hoe het WIJ-team de contactlegging en gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede ervaart en tegen welke knelpunten zij aanlopen. Het interviewschema bestond uit drie topics, namelijk vragen over de algemene ervaringen van de zorgprofessionals; vragen gericht op de jeugdhulpverleners en vragen gericht op de maatschappelijk werkers. Er werd ingegaan op de contactlegging en gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede.

De interviews waren semigestructureerd. Semigestructureerde interviews zijn diepte-interviews, waarbij kwalitatieve informatie verkregen wordt (Scribbr, 2018). Deze manier van interviewen geeft de mogelijkheid om op bepaalde onderwerpen door te vragen.

De keuze voor een telefonisch interview of een interview via Skype lag bij de participant zelf. Uit onderzoek van Tucker en Parker (2014, p. 25) is naar voren gekomen dat er “geen echt verschil” is in de kwaliteit van informatie wanneer de interviews via de telefoon worden afgenomen in vergelijking met face-to-face. Skype is een uitstekend alternatief voor een telefonisch interview, op voorwaarde dat de participanten aangeven comfortabel te zijn in het gebruik van Skype (Farooq & De Villiers, 2017).

Participanten

Er zijn vijf interviews afgenomen. Er zijn twee maatschappelijk werkers, twee jeugdhulpverleners en één gedragswetenschapper geïnterviewd. De participanten zijn geworven via het WIJ-team Lewenborg. Het WIJ-team heeft een lijst met vijf namen opgesteld en zij hadden aangegeven open te staan voor een interview. Elke participant koos ervoor om het interview via de telefoon te houden.

Analyse

De interviews zijn getranscribeerd, geüpload en geanalyseerd met Atlas.ti. Atlas.ti is een programma voor kwalitatieve analyse voor tekstuele gegevens. Er is gebruik gemaakt van open coderen. Een fragment kreeg een code als het overeenkwam met de literatuur en/of als het overeenkwam met het doel van dit onderzoek. De codes werden verdeeld in drie thema's: positieve aspecten, interventies en/of hindernissen.

3.1.2 Stap 2: Gewenste situatie

Ook de gewenste situatie is naar voren gekomen uit de afgenomen interviews. Het doel was om te achterhalen hoe de gewenste situatie eruitziet voor de zorgprofessionals van het WIJ-team bij de contactlegging en gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede. De opzet en aanpak van deze interviews is in stap 1 te vinden. De gewenste situatie is in kaart gebracht met behulp van de vragen: *"Kunt u mij vertellen wat werkt in de gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede?"* en *"Hoe ziet volgens u het meest ideale gesprek met een kind in armoede eruit?"* (zie bijlage 1 interviewschema).

3.1.3 Stap 3: Het opstellen van één of meer alternatieven voor ontwerpen

In deze stap zijn er zes mogelijke ontwerpen vanuit de literatuur opgesteld voor de zorgprofessionals van het WIJ-team voor contactlegging en gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede. Deelvraag 2a en 2b stonden tijdens deze stap centraal. Deze deelvragen richten zich op effectieve manieren in de literatuur voor de contactlegging en gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede. Het literatuuronderzoek naar effectieve manieren voor de contactlegging en gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede heeft plaatsgevonden via Google Scholar en de mediatheek van de Hanzehogeschool.

Naast het literatuuronderzoek zijn er uit de interviews hindernissen naar voren gekomen die voorkomen tijdens de gespreksvoering met kinderen. Deze informatie zorgde ervoor dat er specifiek literatuuronderzoek gedaan kon worden naar de hindernissen en bijbehorende oplossingen. Deze oplossingen bestonden uit (onderdelen van) interventies die verwerkt kunnen worden in de concepttool.

Alle literatuur die gevonden is tijdens het literatuuronderzoek is geordend en geclusterd. Hier is voor gekozen om overzicht te houden welke informatie al aanwezig was en waar nog extra naar gekeken moest worden. Het ordenen en clusteren ging aan de hand van een themalist, deze themalist is opgesteld na verschillende gesprekken met de opdrachtgever en door te kijken welke aspecten van de onderzoeksvraag en deelvragen belangrijk waren. Om tot de zes ontwerpen te komen werd er gebruik gemaakt van verschillende zoektermen die gericht waren op contactlegging en gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede. Deze zoektermen zijn ook in het Engels uitgezet. Als er uit een artikel bleek dat er een interventie gebruikt was, werd er gekeken in welke mate deze ondersteuning zou bieden bij de contactlegging of de gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede.

3.1.4 Stap 4: Het selecteren van de interventies

Om tot het uiteindelijke besluit te komen voor de invulling van de concepttool en om na te gaan welke van de in stap 3 ontwikkelde ontwerpen mogelijk het beste werkte, werd de informatie verkregen uit de interviews en het literatuuronderzoek samengevoegd. Daarna werd gekeken naar de effectiviteit

en haalbaarheid van deze ontwerpen en hoe dit verwerkt kon worden in de concepttool. Vervolgens vond er een terugkoppeling naar de opdrachtgever plaats en werd de concepttool voorgelegd met de vraag of hij dacht dat de concepttool effectief en inzetbaar kon zijn voor zorgprofessionals.

Betrouwbaarheid en validiteit

Voor de definiëring van de begrippen betrouwbaarheid en validiteit werd er gebruik gemaakt van de definities van het Nederlands Jeugdinstituut (Van Rooijen & Bartelink, 2010).

Volgens hen houdt betrouwbaarheid in dat het meetinstrument zuiver en nauwkeurig meet. De uitkomst mag niet afhankelijk zijn van toeval. De duidelijkheid en helderheid van de vragen moet zo hoog mogelijk zijn. De bedoeling is dat er sprake is van verzadiging van informatie. Dit is verkregen door de juiste vragen te stellen die geformuleerd waren op basis van eerder onderzoek en literatuuronderzoek. Daarnaast zijn er verschillende groepen bevraagd van het WIJ-team, waardoor er een breder beeld ontstond over wat er leefde onder de zorgprofessionals van het WIJ-team.

De definitie van validiteit is dat het begrip daadwerkelijk meet wat het beoogt te meten. Voor het ontwikkelen van het interviewschema betekende dit dat de vragen die gesteld werden iets te maken moesten hebben met de beantwoording van de deelvragen. Bepaalde aspecten van de deelvragen werden verwerkt in de vragen, waardoor er daadwerkelijk gemeten werd wat er gemeten moest worden. De semigestructureerde interviews werden opgenomen met een audiorecorder en de interviews zijn getranscribeerd en gecodeerd. Door hier zorgvuldig mee om te gaan kon de validiteit gewaarborgd blijven.

3.2 Ethische aspecten

Wanneer onderzoek wordt gedaan, moet altijd rekening worden gehouden met ethische aspecten. Een belangrijk aspect is de privacy/anonimiteit van de participanten. De persoonsgegevens van de participanten waren gedurende het onderzoek bekend bij de onderzoeker. Er is altijd vertrouwelijk met deze gegevens omgegaan, ze zijn niet met anderen gedeeld. Alle participanten is om toestemming gevraagd om het interview op te nemen. De participanten werkten vrijwillig mee aan dit onderzoek en waren altijd in de mogelijkheid om te stoppen. De informatie die verkregen werd gedurende de interviews werden anoniem genoteerd en verwerkt. Dit werd tijdens deze momenten benoemd om een veilige omgeving te creëren. Verder werden alle participanten vooraf aan de deelname op de hoogte gesteld van het doel van het onderzoek en wat er met de resultaten zou gebeuren. De participanten hebben op geen enkele manier schade ondervonden door dit onderzoek.

Bij het literatuuronderzoek is kritisch naar de bronnen gekeken. Er is voornamelijk wetenschappelijke literatuur gebruikt en er is rekening gehouden met actualiteit en expertise van de auteur. Er werd gekeken hoe vaak een artikel geciteerd was en de auteur werd opgezocht om erachter te komen in welk vakgebied de auteur werkzaam was.

4 Resultaten

4.1 Stap 1: Huidige situatie in beeld brengen

De eerste stap van dit onderzoek was om de huidige situatie in beeld te brengen. Dit is gedaan door middel van het afnemen van interviews. Er kwamen positieve ervaringen, hindernissen en interventies naar voren. Onder het thema hindernissen vallen de sub thema's: rollen van het kind, de ouders en de zorgprofessional bij contactlegging en gespreksvoering (zie bijlage 3 voor volledig overzicht thema's, codes en citaten).

Thema: Positieve aspecten

Dit thema bestaat uit 34 codes, waaronder 'openstaan voor hulp', 'positiviteit', 'het betrekken van ouders' en 'openheid van bewoners' (zie bijlage 3 volledig overzicht). Uit de interviews kwam naar voren dat ouders open staan voor hulp en ook positief reageren op de hulp die ze krijgen. Een jeugdhulpverlener vertelt: *"Ik moet zeggen dat ik eigenlijk nog nooit heb gehad dat het niet goed gaat. Ik denk dat de meeste mensen heel blij zijn dat er manieren gevonden worden om het kind bijvoorbeeld, naar voetbal te laten gaan of naar zwembad te laten gaan."* Doordat ouders open staan voor hulp, kan er daadwerkelijk contact gemaakt worden met het kind.

Verder komen ouders zelf bij het WIJ-team met een hulpvraag. Zoals de maatschappelijk werkster zei: *"Over het algemeen komen ouders ook vaak met de hulpvraag. Ouders staan er vaak voor open dat er een gesprek met hun kind gevoerd wordt als helder is wat de vraag is en waarom."*

Daarnaast uiten Nederlanders zich sneller dan mensen met een andere nationaliteit. Een maatschappelijk werkster vertelt: *"Kijk in iedere wijk is het anders. Ik heb in een andere wijk gewerkt, daar was het niet zo makkelijk, maar hier in de wijk zijn meer Nederlanders en zij zijn opener, zij zeggen gewoon wat hun dwars zit of wat er niet goed gaat en omdat zij dat doen, doen andere mensen met een andere nationaliteit dat ook."* Een jeugdhulpverlener benoemt verder: *"Veel mensen vertellen heel veel. Vaak komt dit omdat dingen hoog zitten."*

Thema: Hindernissen

Het thema hindernissen bestaat uit 12 codes en is verdeeld in zes sub thema's, namelijk: de rol van het kind, ouders en zorgprofessional bij de contactlegging en de rol van het kind, ouders en zorgprofessional bij de gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede. Er is voor gekozen om het thema hindernissen te verdelen in zes sub thema's omdat uit de interviews is gebleken dat alle drie de betrokkenen invloed uitoefenen op de contactlegging en gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede.

Sub thema: Rol van het kind bij het maken van contact

Dit sub thema bestaat uit de volgende codes: 'moeilijkheden contact maken kinderen', 'schaamte', 'drempel' en 'vertrouwensband'. Er kan sprake zijn van een gevoel van schaarnte bij kinderen die opgroeien in armoede. De gedragswetenschapper zei: *"Er is sprake van een stukje schaarnte richting leeftijdsgenoten, dat ze merken dat ze dingen niet kunnen krijgen of dat ze iets niet kunnen hebben."* Als zij deze schaarnte ervaren, dan kan dit ze belemmeren om hun verhaal te doen. De gedragswetenschapper benoemt het volgende: *"Dat je merkt dat je niet bij de kern komt, dat blijkt dat een kind het niet durft te vertellen. Dat je daar informatie mist"*.

Naast schaarnte kunnen kinderen juist ook heel stoer gaan doen over hun eigen situatie. De jeugdhulpverlener geeft uitleg: *"Het kind geeft niet toe dat het niet goed gaat met hem, kinderen kunnen heel stoer doen over hun eigen situatie terwijl je ziet dat het niet gemakkelijk is. Kinderen kunnen zich heel erg gaan afsluiten en niemand toelaten."* De gedragswetenschapper geeft aan: *"Het kind zal een drempel ervaren om zijn/haar verhaal te doen. De vertrouwensband die er zit tussen de zorgprofessional en het kind speelt hier een grote rol in."*

Sub thema: Rol van de ouder bij het maken van contact

Dit sub thema bestaat uit de volgende codes: 'weerstand', 'wantrouwen', 'vermijden' en 'moeilijkheden contact maken ouders'. Een gesprek kan ingewikkeld verlopen als er ouders bij zijn. Ouders kunnen het als onprettig ervaren wanneer er met het kind gesproken wordt of ouders vermijden een gesprek. De maatschappelijk werkster geeft aan: *"Dit vermijden gebeurt vaak als er sprake is van een hulpvraag van het kind. Wanneer dit het geval is proberen we die hulpvraag centraal te stellen, maar het kan voorkomen dat ouders daar andere ideeën over hebben. Dit maakt het, vooral bij een minderjarig kind, erg lastig om de hulpvraag van het kind en niet die van de ouders centraal te krijgen. Daarnaast kan het wel eens gebeuren dat ouders een te grote stem doordrukken."*

Een andere hindernis bij de gespreksvoering met kinderen is weerstand bij ouders. Als het contact maken met ouders moeizaam gaat, en als hier niet correct mee wordt omgegaan, wordt het ingewikkeld om contact te maken met het kind. De redenen dat ouders weerstand vertonen zijn volgens de maatschappelijk werkster onder andere: *"De hulp valt binnen het gedwongen kader, ouders zien het nut van hulp niet in en willen hierom niet geholpen worden."*

Het wantrouwen van ouders speelt soms op. De jeugdhulpverlener vertelt: *"Dit wantrouwen bij ouders komt omdat sommige ouders denken dat het WIJ-team kinderen uit huis plaatst, maar dit is niet waar. Het WIJ-team kan wel een verzoek indienen bij de rechter, maar zelf plaatst het WIJ-team kinderen niet uit huis."* Dit wantrouwen van de ouders nemen sommige kinderen ook mee in hun oordeel over zorgprofessionals van het WIJ-team.

Sub thema: Rol van de zorgprofessional bij het maken van contact

De codes die onder dit sub thema vallen zijn: 'beladen onderwerpen' en 'moeilijkheden hulpverlening'. Als een zorgprofessional met een kind in gesprek moet gaan over een beladen onderwerp zegt de gedragswetenschapper: *"Dat is altijd wel lastig."*

Het kan als ongemakkelijk worden ervaren om ouders te benaderen en te beginnen over armoede. De jeugdhulpverlener geeft aan: *"Het is wel ongemakkelijk om te beginnen over het feit dat ouders het sporten van hun kind niet kunnen betalen of niet in de mogelijkheid zijn om ze naar sporten te brengen."*

Sub thema: Rol van kind bij de gespreksvoering

De codes die onder dit sub thema vallen zijn: 'moeilijkheden gespreksvoering met kinderen', 'openheid bewoners' en 'veiligheid'. De maatschappelijk werkster geeft aan: *"Een gesprek met een kind kan erg lastig zijn als het kind verlegen is. Wanneer een kind verlegen is durft hij/zij minder goed zijn/haar verhaal te vertellen."* Dit maakt het voor de zorgprofessional lastig om met het kind te praten.

Er ontstaat een lastige situatie als een kind liegt en de zorgprofessional dit niet door heeft. De jeugdhulpverlener vertelt: *"Als je denkt dat een kind de waarheid spreekt terwijl het liegt, dan doe je daar niks mee, want je hebt geen signaal dat een kind liegt. Je denkt dat een kind de waarheid spreekt."* Het kind wordt niet geholpen, omdat niet bekend is dat het kind hulp nodig heeft.

Sub thema: Rol van de ouder bij de gespreksvoering

Bij dit sub thema horen de codes: 'moeilijkheden gespreksvoering met ouders', 'openheid bewoners' en 'vermijden'. Ouders hebben een grote invloed op de openheid van een kind. De jeugdhulpverlener zegt: *"Soms wordt een kind opgelegd om niks over de thuissituatie te vertellen of om gewoon aan te geven dat alles goed gaat."* Het kind zal dit gedrag vertonen en dat maakt gespreksvoering moeilijk met een kind.

Ouders kunnen verder terughoudend of vermijdend zijn, de gedragswetenschapper geeft als redenen voor dit gedrag: *"Ouders hebben zelf een hulpverleningsverleden en negatieve ervaringen meegemaakt of het is de zoveelste instelling waar ze bij aankloppen."*

Soms komt het voor dat de bewoners geen openheid willen geven over de financiële situatie. De jeugdhulpverlener geeft aan: *“Vaak komen zij met losse brieven, maar mag de zorgprofessional niet de gehele financiële situatie bekijken. Dit maakt het lastig om de bewoners wel te helpen met een andere brief over de financiële situatie.”*

Sub thema: Rol van de zorgprofessional bij de gespreksvoering

De codes die bij dit sub thema horen zijn: ‘geen goede aanpak’ en ‘taalgebruik’. Als de zorgprofessional een andere agenda heeft dan het kind, kan dit de gespreksvoering nog moeilijker maken. De jeugdhulpverlener legt uit: *“Een kind komt bij de zorgprofessional om zijn/haar verhaal te doen en misschien hulp te krijgen met de dingen die lastig zijn, maar de zorgprofessional wil ook graag nog andere dingen weten. Dit botst wel eens en maakte het voeren van een echt goed gesprek niet altijd haalbaar.”*

Een andere hindernis veroorzaakt door de zorgprofessional is te moeilijk taalgebruik. Alle medewerkers van het WIJ-team geven aan dat het wel eens voorkomt dat een kind de zorgprofessional niet begrijpt vanwege moeilijk taalgebruik.

De laatste hindernis die kan plaatsvinden, is als kinderen of ouders in het begin niks vertellen of kwijt willen. Als hier sprake van is, is het belangrijk om geduld en respect te hebben, begrip te tonen, aansluiting te zoeken en de tijd te nemen.

4.2 Stap 2: Gewenste situatie

De tweede stap van dit onderzoek was gericht op het in kaart brengen van de gewenste situatie. Om dit te bewerkstelligen werden er tijdens de interviews twee vragen gesteld. Deze vragen waren: *“Kunt u mij vertellen wat werkt in de gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede?”* en *“Hoe ziet volgens u het meest ideale gesprek met een kind in armoede eruit?”* (zie bijlage 1 interviewschema).

Uit de interviews kwam het thema positieve aspecten naar voren, dit thema bevat veel verschillende codes. Hieronder worden de meest genoemde codes besproken (zie bijlage 3 voor volledig overzicht).

Code positiviteit

De jeugdhulpverlener gaf de volgende uitleg over wat volgens hem werkt: *“Ik probeer altijd vanuit de sport positief te zijn en complimenten te geven. Dat geeft het kind vertrouwen, laat het kind merken dat hij/zij er goed in is en er toch wel graag op wil. Dan speel je een beetje in op het gevoel.”*

Code oprechte interesse

De jeugdhulpverlener gaf de volgende uitleg: *“Nou ik denk dat oprechte interesse heel erg belangrijk is. Ik vraag wat vind je leuk om te doen en stel doorvragen, dus niet: “Oh je houdt van tekenen, oké wat vind je nog meer leuk?”. Maar echt: “Wat vind je daaraan leuk?”. En dan kom je achter de leukste dingen, dat mensen van rappen houden of van tekenen en dan zeg ik “Oh heb je wat, kun je wat laten zien?”*

Code ouders betrekken

Ook de gedragswetenschapper heeft antwoord gegeven: *“Ik weet niet zozeer of ik echt dingen anders zou doen als ik met een kind in armoede zit, los van bewustzijn dat het zo is en de invloed die het op de gevoelens van een kind heeft richting andere kinderen, omdat ze minder hebben. Ik denk dat je vooral bij ouders informatie moet halen en dan in de beleving bij een kind checken in hoeverre armoede invloed heeft.”*

Iedereen heeft antwoord gegeven op de vraag: *“Hoe ziet volgens u het meest ideale gesprek met een kind in armoede eruit?”*. De antwoorden op deze vragen vallen onder de thema's positieve aspecten en interventies. Deze thema's bestaan uit meerdere codes en hieronder zijn de meest genoemde codes besproken (zie bijlage 3 voor volledig overzicht).

Code beschikbaarheid

De jeugdhulpverlener beschrijft haar ideale gesprek als volgt: *“Ik denk het meest ideale gesprek is, als een kind durft aan te geven wat hij/zij lastig vindt aan het opgroeien in armoede. Je kan een situatie niet helemaal veranderen, maar als je achter het grootste stresspunt komt, kan je daar veel weg nemen. Ik merk dat sommige kinderen zich heel verantwoordelijk voelen. Ik haal als jeugdhulpverlener dat verantwoordelijkheidsgevoel weg, door aan te geven dat ik er ben om zijn/haar ouders te ondersteunen en dat het kind zich daar niet druk over hoeft te maken.”*

Code manier van vragen stellen

De maatschappelijk werkers geven beiden aan dat zij erg goed letten op de manier van vragen stellen. Een van hen benoemt: *“Het meest ideale zou zijn als het kind goed kan aangeven wat hij/zij anders zou willen, waar hij/zij last van heeft en hindert in het dagelijks leven. Dan heb je natuurlijk goed de hulpvraag. Om dat te stimuleren moet je de juiste vragen stellen. En als het moeilijk is om het uit te leggen, laat het kind dan tekenen. Er zijn zoveel opties (een spelletje) zodat een kind makkelijker zijn/haar verhaal kan uiten.”*

De andere vertelt: *“Ik heb een stagiaire en ik vraag aan haar, hoe gaat het met jou, lukt het allemaal? Woon je bij je ouders, woon je apart? Op die manier probeer je in gesprek te gaan en is het geen probleem. Vragen hoe het gaat, vind je het zo goed, mis je iets? Zou je bepaalde dingen anders willen/hebben? Wat zou je graag doen of willen, wat zijn je dromen.”*

Code motiverende gespreksvoering

De jeugdhulpverlener beschrijft zijn ideale gesprek als volgt: *“Dat ouders en kinderen zeggen dat ze het wel willen. Dat ik kan helpen. Nog mooier zou zijn als de ouders mij benaderen en dat ik ze vervolgens kan helpen. Niet alleen met sport, maar ook met andere dingen.”*

De gedragswetenschapper zegt het volgende: *“Bij Molendrift is het vooral aansluiten op de eigen motivatie en zoeken naar wat je kan toevoegen. Aansluiten, bouwen aan een therapeutische relatie en motiverende gespreksvoering, dat is in het algemeen wat ik vind dat goed werkt voor beter contact met kinderen. Dat kinderen weten: alles mag besproken worden, er is niet een oordeel en er is sprake van vrijheid.”*

4.3 Stap 3: Het opstellen van één of meer alternatieven voor ontwerpen

Bij deze stap is gebruik gemaakt van de beantwoording van de tweede deelvraag. De antwoorden op de deelvraag zijn verdeeld in de onderwerpen contact maken en gespreksvoering.

4.3.1 Contact maken

De tweede deelvraag bestaat uit twee delen. Het eerste gedeelte is: *“Welke manieren zijn al bekend in de literatuur als het gaat om het maken van het eerste contact met kinderen wanneer zij in armoede opgroeien?”*. Onderstaande manieren zijn uitgekozen vanwege de laagdrempeligheid en relatief kleine aanpassingen die contactlegging makkelijker moeten maken.

De meest genoemde knelpunten zijn: weerstand, mate van openstaan voor hulp, taalgebruik en wantrouwen. De meest genoemde kenmerken van de gewenste situatie zijn: positiviteit, oprechte interesse en het betrekken van ouders.

Op basis van de meest genoemde knelpunten en de gewenste situatie zijn er drie ontwerpen opgesteld om contact te maken met kinderen die opgroeien in armoede: (1) Ouders betrekken; (2) Inzetten van creativiteit; (3) Manier van vragen stellen.

Ontwerp 1: Ouders betrekken

Doel: Het doel van dit ontwerp is om ervoor te zorgen dat ouders volledig achter de zorgprofessional staan. Als hier sprake van is, verloopt de contactlegging met kinderen makkelijker.

Als ouders betrokken worden bij de contactlegging met het kind, kan dit een blijvende impact hebben op de rest van de hulpverlening, het is belangrijk om de dingen vanaf het begin goed te doen (Blackwell, 2019). Ouders kunnen helpen bij de contactlegging als er een langere periode tussen de gesprekken met het kind heeft gezeten. De zorgprofessional vraagt de ouders wat speelt in het leven van hun kind en dit maakt dat de contactlegging met het kind makkelijker gaat. Het kind kan betrokken worden bij een specifiek onderwerp als er van tevoren kennis is over een paar weetjes. De zorgprofessional kan zeggen: “Ik heb gehoord dat je afgelopen weekend een geweldige film hebt gezien. Kan je me erover vertellen?” (Robbins, 2017). Dit advies is geschreven door een gelicenseerd klinische maatschappelijk werker en de coördinator van de polikliniek Yale Child Study Center. Dit is een professional op het gebied van gespreksvoering met kinderen en dat laat zien dat dit advies effectief is.

Concrete handvatten om ouders te betrekken:

- Gebruik het eerste gesprek om een goede basis te leggen. Een goede basis kan worden gevormd door na te gaan wat ouders positief vonden aan de manieren waarop eerdere maatschappelijk werkers met hen zijn omgegaan (Blackwell, 2019).
- Bespreek waar ouders willen dat gesprekken worden gehouden en hoe ze informatie willen ontvangen (Blackwell, 2019).
- Probeer de eerste verbindingen te vormen als twee mensen, in plaats van als maatschappelijk werker en servicegebruiker (Blackwell, 2019).

Blackwell heeft deze informatie geschreven op de website van Community Care. Deze website levert deskundig geproduceerde praktijkbegeleiding, in een toegankelijke vorm, om maatschappelijk werkers te helpen beslissingen te nemen. Community Care houdt maatschappelijk werkers op de hoogte van de laatste en belangrijkste ontwikkelingen in de praktijk, wetgeving en beleid (*Community Care*, 2020).

Ontwerp 2: Creativiteit

Doel: Het doel van dit ontwerp is om ervoor te zorgen dat contactlegging met de zorgprofessional voor het kind makkelijker is.

Er zijn veel verhalenboeken geschreven die gaan over lastige onderwerpen. Deze boeken kunnen zorgprofessionals helpen als er gesproken moet worden over serieuze onderwerpen zoals overlijden, misbruik, pesten en armoede. Er zijn verschillende titels voor verschillende leeftijdsgroepen (National Society for the Prevention of Cruelty to Children, n.d.). De Nederlandse bibliotheek heeft boeken te leen die gaan over armoede, zoals *Armoede* van Louise Spilsbury, *Erwtensoepe in augustus* van Kees Opmeer, *Klim, Baki, klim!* van Peter Vervloed en *Een meisje van karton* geschreven door Stefan Boonen. Deze boeken kunnen helpen om erachter te komen waar een kind mee worstelt.

Het kan voorkomen dat een zorgprofessional zich gevangen voelt in een gesprek met een kind. Het kind praat door over iets wat niet helemaal aansluit bij het gespreksdoel. Probeer als zorgprofessional te achterhalen waarom het kind daarover praat. Hierdoor wordt het een manier om contact te leggen. Het helpt wanneer de zorgprofessional dezelfde interesse heeft als het kind (Robbins, 2017). Dit advies is geschreven door de co-auteur van *How to Talk So Little Kids Will Listen: A Survival Guide to Life with Children Ages 2-7*. Deze auteur is professional op het gebied van gespreksvoering met kinderen.

Kunst – vooral theater en film - is een buitengewone manier om gesprekken met kinderen te beginnen. Door samen een voorstelling of film te bekijken, wordt door beiden iets nieuws ervaren, wat allerlei ideeën oproept. De eerste vraag die gesteld kan worden is: “Sluit je ogen en vertel me een ding dat je herinnert van de voorstelling.”. De perceptie van het kind kan hetzelfde zijn als de perceptie van de zorgprofessional of heel anders zijn. Kinderen kunnen een volledig emotionele reactie hebben of ze concentreren zich op een kostuum of hoe de lichten bewogen. De voorstelling kan gebruikt worden om de eigen emoties of ervaringen van het kind te begrijpen. Gevraagd zou kunnen worden: 'Wat zag

je dat volgens jou het personage zo deed voelen? Heb je je ooit zo gevoeld?" (Robbins, 2017). Dit advies is geschreven door de professionele artistiek directeur van het Children's Theatre Company in Minneapolis. Dit zorgt voor vertrouwen dat dit een effectief advies is.

Ontwerp 3: Manier van vragen stellen

Doel: Het doel van dit ontwerp is er om ervoor te zorgen dat het kind zich gehoord voelt. Dit maakt het makkelijker voor de zorgprofessional om contact te maken en daarna het gesprek aan te gaan.

Als een tiener gevraagd wordt: "Hoe was je dag?", komt het vaak voor dat er alleen een beknopt 'goed' teruggekregen wordt. Of: "Wat heb je gedaan?" "Niets.". Dit maakt contactlegging lastig. Het is belangrijk om bij oudere kinderen een beetje creatief te zijn - stel geen ja-of-nee-vragen. Om meer in dialoog te gaan, kan de vraag: 'Welk onderwerp heb je vandaag in je les besproken?' gesteld worden. Vervolgens kunnen er vervolgvragen gesteld worden: "Wat was jouw mening?" Als een kind zich niet openstelt, is dit niet erg. Kinderen verdienen net als volwassenen ruimte en privacy. Ze moeten met respect behandeld worden, zelfs als ze niet antwoorden zoals gewild (Robbins, 2017). Dit advies is geschreven door de eigenaar en auteur van *Diaper Dude: The Ultimate Dad's Guide to Surviving the First Two Years*. Ook deze professionaliteit zorgt voor vertrouwen in de effectiviteit van dit advies.

Kolucki & Lemish (2011) stellen dat de communicatie voor kinderen geschikt moet zijn voor de leeftijd van het kind en dat het belangrijk is dat de communicatie kindvriendelijk is. Deze twee aspecten worden ondersteund door de volgende richtlijnen: gebruik geschikte taal voor de kinderen, maak gebruik van bekende karakters, verhalen of muziek van het kind, benader het kind met humor en moedig positieve interactie en kritisch denken aan.

Verder stellen Kolucki & Lemish (2011) dat de communicatie het kind volledig moet aanspreken. Dit aspect wordt ondersteund door de volgende richtlijnen: gebruik een geïntegreerde benadering van communicatie in plaats van een enkelvoudige benadering, creëer 'veilige havens' en zie het kind als volwaardig mens.

Tevens stellen Kolucki & Lemish (2011) dat de communicatie met een kind gebaseerd moet zijn op positieve punten. De richtlijnen die hier een rol bij spelen zijn: bouw zelfvertrouwen en competentie op en geef als zorgprofessional aan wat je wil dat het kind gaat doen (zoals: eerlijk, zorgzaam en verantwoordelijk zijn) en vertel het kind niet wat hij of zij niet moet doen.

Als laatste stellen Kolucki & Lemish (2011) dat de communicatie met kinderen gericht moet zijn op de behoeften van iedereen. De volgende richtlijnen zijn van belang: weergeef de waardigheid van elke persoon, wees inclusief: waardeer diversiteit, zorg dat de communicatie vrij van stereotypen is en laat de positieve aspecten van lokale culturen en tradities zien en koester deze.

De alinea's waar Kolucki & Lemish (2011) besproken worden, zijn principes, richtlijnen en voorbeelden van goede praktijken over effectieve communicatie voor kinderen. Er is sprake geweest van een uitgebreide beoordeling van honderden projecten en producten ontwikkeld door UNICEF, andere organisaties en producenten over de hele wereld in de afgelopen jaren (Kolucki & Lemish, 2011).

4.3.2 Gespreksvoering

Voor de beantwoording van het tweede gedeelte van de tweede deelvraag: "Welke manieren zijn al bekend in de literatuur als het gaat om het voeren van gesprekken wanneer zij in armoede opgroeien?" zijn op de volgende pagina's werkwijzen te vinden die het makkelijker maken om een gesprek te voeren met een kind dat opgroeit in armoede. De onderstaande werkwijzen zijn uitgekozen omdat deze werkwijzen duidelijke handvatten bieden voor de gespreksvoering met kinderen.

Op basis van de meest genoemde knelpunten en de gewenste situatie zijn er drie ontwerpen opgesteld voor de gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede: (1) Beter communiceren; (2) Luisteren; (3) Photovoice.

Ontwerp 1: Beter communiceren

Doel: Dit ontwerp geeft de zorgprofessional handvatten hoe een gesprek begonnen kan worden en welke aspecten belangrijk zijn om in te zetten tijdens een gesprek met een kind.

Gordon (1973) heeft in zijn artikel 'Parent Effectiveness Training' een grote hoeveelheid adviezen beschreven. Deze adviezen zorgen ervoor dat een kind het idee krijgt dat hij of zij ertoe doet. Wanneer deze adviezen in het achterhoofd worden gehouden tijdens het voeren van een gesprek, zal dit gesprek soepeler verlopen. Alle adviezen hebben één ding gemeen, ze zijn gericht op het geven van aandacht aan het kind.

Door als zorgprofessional aan te geven beschikbaar en geïnteresseerd te zijn en samen tijd in te vullen, wordt het kind aangemoedigd om zijn/haar verhaal te vertellen. Voorwaarden hiervoor zijn dat er een geschikte ruimte gecreëerd wordt die vrij is van onderbrekingen en waar het kind in privé zijn/haar verhaal kan doen. Daarnaast helpt het als de zorgprofessional op hetzelfde niveau zit als het kind, dit kan door te hurken of te gaan zitten, of het kind naar hetzelfde niveau van de zorgprofessional te brengen. Maak gebruik van geschikt oogcontact. Ga niet staren of helemaal geen oogcontact maken. Als het kind op hetzelfde niveau van de zorgprofessional is, heeft de houding van de zorgprofessional een grote invloed op hoe het gesprek gaat. Deze moet aandacht uitstralen, door ontspannen, geïnteresseerd en geconcentreerd kijken, maar ook aandachtig te luisteren, oordelen te doorbreken en na te denken over wat een kind heeft gezegd. Door zorgzaamheid en behulpzaamheid te uiten, laat dit zien dat er sprake is van begrip en empathie voor gevoelens van het kind. Belangrijk is dat de zorgprofessional zich niet verantwoordelijk gaat voelen voor de gevoelens en het gedrag van het kind. Om dit te voorkomen moet de zorgprofessional grenzen stellen aan zijn/haar eigen welzijn en geen verantwoordelijkheden nemen voor het kind (Gordon, 1973).

De zorgprofessional moet aandacht hebben voor de non-verbale boodschappen en lichaamstaal van het kind. Het kind kan negatieve emoties uiten, de zorgprofessional moet dit toelaten en het kind niet tegenhouden bij het uiten van emoties. Verder kan het helpen als de zorgprofessional herhaalt wat hij denkt dat het kind bedoelt. Om het kind te ondersteunen in het verwoorden van zijn gevoelens kan de zorgprofessional de boodschap van het kind in eigen woorden vertalen. Als de zorgprofessional het kind niet begrijpt is het belangrijk dit direct en eenvoudig aan te geven. De zin: "Het spijt me, ik begrijp het niet, kun je me het nog een keer vertellen?" helpt hierbij of nagaan of de zorgprofessional het kind goed begrepen heeft. Moedig het kind aan om zijn/haar eigen beslissingen te nemen en de eigen verantwoordelijkheid hiervan te accepteren (Gordon, 1973).

Tevens moet de zorgprofessional de verdere communicatie niet blokkeren. Dit gebeurt wel als er sprake is van bevelen, waarschuwen, adviseren, bekritisieren, beschuldigen, belachelijk maken, sympathiseren, ondervragen, afleiden of terugtrekken. Verder is actief luisteren ontzettend belangrijk, dit vindt plaats als de zorgprofessional het gedrag of denken van het kind accepteert, het kind de mogelijkheid geeft zelf iets te betekenen voor datgene waar hij/zij moeite mee heeft of het kind helpt om betekenis te geven aan datgene wat het kind vertelt. Het is aan te raden om als zorgprofessional goed te letten op de lichaamstaal van het kind, maar ook goed te luisteren naar datgene wat het kind vertelt. Hieruit kan de zorgprofessional behoeften en verzoeken halen (Gordon, 1973).

Deze tips zijn verwerkt in de Gordontrainingen die ontwikkeld zijn door Stichting NET en is door het Nederlands Jeugdinstituut erkend als goed onderbouwd (Henderson, 2015).

Ontwerp 2: Luisteren

Doel: Dit ontwerp biedt de zorgprofessional handvatten om een gesprek gaande te houden met een kind dat opgroeit in armoede.

Delfos (2017) heeft in haar boek een overzichtelijke tabel staan die helpt bij het vormgeven van een gesprek met kinderen tussen vier en twaalf jaar. Deze tabel is leeftijdsgewijs geschreven en benadrukt de verschillende kenmerken voor gespreksvoering naar leeftijd. Het geeft een duidelijk overzicht van de onderdelen waar rekening mee gehouden moet worden en welke onderdelen belangrijk zijn voor een gesprek. De onderstaande tabel is overgenomen uit het boek van Delfos (2017).

<i>Gespreksvoering met kinderen leeftijdsgewijs</i>			
<i>Kenmerken gespreksvoering naar leeftijd</i>			
	4-6 jaar	6-8 jaar	
1. <i>Metacommunicatie</i>	Uitleg gesprekskader; Belang mening benadrukken; Veel metacommunicatie.	Uitleg gesprekskader; Belang mening benadrukken; Veel metacommunicatie.	
2. <i>Vorm</i>	Spelen + praten; 10 à 15 minuten verbaal; Non-verbale spelvormen; Familievoorbeelden gebruiken; Spel aanhouden bij vermoeidheid; Niet te lang stilzitten.	Praten + spelen; 15 à 20 minuten verbaal; Verbale spelvormen; Vrienden als voorbeelden gebruiken; Niet te lang stilzitten.	
3. <i>Verbale aspect</i>	Kort en concreet, moeilijke woorden vermijden; Hulp bij formuleren.	Kort en concreet, moeilijke woorden vermijden.	
4. <i>Non-verbale aspect</i>	Veel non-verbaal.	Non-verbale communicatie.	
5. <i>Vraagtechnieken</i>	Open + gesloten vragen; Gesloten vragen niet op hoofdonderwerp; Suggestieve vragen vermijden; Open vraag naar hoofdonderwerp, doorvragen op details; Gebeurtenissen ruimtelijk; Vragen gevarieerd herhalen, niet samenvattend vragen.	Gesloten vragen vermijden; Suggestieve vragen vermijden; Open vragen naar hoofdonderwerp, doorvragen op details; Meer ruimtelijk dan temporeel; Vragen gevarieerd herhalen, niet samenvattend vragen.	
6. <i>Motivatatie</i>	Gedurig aan motivatie werken; Materiële beloning; Afronding op spanningsboog.	Gedurig aan motivatie werken; Materiële beloning; Afronden op onderwerp.	
	8-10 jaar	10-12 jaar	
1. <i>Metacommunicatie</i>	Benoemen gesprekskader; Veel metacommunicatie.	Benoemen gesprekskader; Matig metacommunicatie.	
2. <i>Vorm</i>	Praten, soms spelen; 30 à 45 minuten verbaal; Vrienden gebruiken in navraag.	Praten; 60 minuten verbaal; Eventueel met vriend(in).	
3. <i>Verbale aspect</i>	Concreet, moeilijke woorden uitleggen.	Concreet en abstract, moeilijke woorden uitleggen.	
4. <i>Non-verbale aspect</i>	Benoemen non-verbale communicatie.	Benoemen non-verbale communicatie.	
5. <i>Vraagtechnieken</i>	Open afwisselen met gesloten vragen; Suggestieve vragen vermijden; Sociaal wenselijke antwoorden voorkomen; Ruimtelijk + temporeel doorvragen; Samenvatten voor structuur.	Open vragen; Doorvragen; Suggestieve vragen om sociaal wenselijk antwoorden te voorkomen, verder vermijden; Ruimtelijk + temporeel doorvragen; Samenvatten voor structuur.	
6. <i>Motivatatie</i>	Motivatatie controleren; Goedkeuring op codes van maatschappij; Afronden op onderwerp.	Motivatatie herhalen, niet gedurig; Goedkeuring in de zin van goed mens zijn; Afronden op tijd en onderwerp.	

Noot. Herdrukt van 'Luister je wel naar mij', door Delfos, M. F., 2017, p. 178-179, Amsterdam, Nederland: Uitgeverij SWP Amsterdam.

Martine Delfos is biopsycholoog en werkzaam als wetenschappelijk onderzoeker, therapeut, docent, schrijfster en vertaalster. Elke nieuwe druk van het boek 'Luister je wel naar mij?' is bijgewerkt met de meest recente literatuur (Martine F. Delfos, 2020). Dit zorgt dat de kennis die in het boek staat recent is en dit verhoogt de kans op effectiviteit.

Ontwerp 3: Photovoice

Doel: Dit ontwerp laat zien wat een zorgprofessional in kan zetten als het kind moeite heeft met het uiten en verwoorden van gevoelens en wat hij/zij graag anders wil zien.

De methode Photovoice is een participatieve actieonderzoeksmethode die gebruikt kan worden om kwetsbare groepen een stem te geven. Deze stem wordt aan hen gegeven door ze aan de hand van fotografie te betrekken bij een onderzoek voor verandering in hun eigen gemeenschappen (Wang & Burris, 1997). Photovoice heeft drie doelen: 1. Mensen helpen bij het vastleggen van en reflecteren op de sterke punten en de zorgen van hun gemeenschap; 2. Een kritische dialoog en kennis over belangrijke gemeenschapsproblemen bevorderen door gebruik te maken van grote en kleine groepsdiscussies die gaan over foto's en 3. Contact opnemen met beleidsmakers (Wang, 2000; 2006; Wang & Burris, 1997). Om deze doelen te bereiken moet de methode wel goed uitgevoerd worden. Wanneer hier geen sprake van is kan dit valse verwachtingen wekken en deelnemers kunnen een minder gevoel van bevoegdheid ervaren (Strack et al., 2004). Vooral de resultaten van de kinderen worden minder snel vertaald in verandering als Photovoice niet goed uitgevoerd worden. Kinderen zijn, meer nog dan volwassenen, afhankelijk van onderzoekers en beleidsmakers voordat de nodige maatregelen genomen worden (Catalani & Minkler, 2010; Strack et al., 2004).

Naast de bovengenoemde voordelen kan Photovoice gebruikt worden om een moeilijk onderwerp, zoals armoede, met kinderen te bespreken. Door kinderen de kans te geven hun leven en buurten te fotograferen, kunnen ze onderwerpen waarover ze willen vertellen op een comfortabele manier aanstippen. Kinderen kunnen dan hun verhaal in eigen woorden en eigen tempo vertellen, zonder veel tussenkomst van volwassenen (Sarti, 2017). De kinderen worden uitgenodigd om tien tot vijftien foto's te maken van alles wat iets over hun leven zegt, positief en negatief. De foto's worden als startpunt gebruikt voor een individueel interview, kinderen krijgen hierdoor de kans om een band met de hulpverlener op te bouwen en om dingen te delen. Het kan voorkomen dat kinderen aangeven dat ze voorkeur hebben om het gesprek samen met een vriend te doen. Om het kind op zijn gemak te laten voelen zou de interviewer hier rekening mee kunnen houden. De kinderen bepalen zelf welke foto's besproken worden en in welke volgorde. Het is prettig om korte, open vragen te stellen, zoals: "Wat is dit? Wat gebeurt hier? Waarom heb je deze foto gemaakt?", om inzicht te krijgen in hoe de kinderen hun buurt zien en welke thema's belangrijk voor hen zijn.

Kortom kan Photovoice kinderen ten eerste helpen om de leiding te hebben om hun eigen verhaal te vertellen, ten tweede worden ze aangemoedigd om verhalen te laten zien in plaats van te vertellen en ten derde ontstaat er een gevoel van trotsheid bij de kinderen (Sarti, 2017).

De effectiviteit van deze interventie is afhankelijk van een aantal voorwaarden: het is een uitdaging om de meest kwetsbare kinderen te betrekken (Sarti, 2017). Verder kan het gebruik van Photovoice ervoor zorgen dat er binnengedrongen wordt in de privéruimte van kinderen (Prins, 2010; Wang & Redwood-Jones, 2001), hoe hiermee omgegaan moet worden is nog lastiger als het gaat over een gevoelig onderwerp, zoals armoede. Het is belangrijk dat de kinderen voldoende tijd krijgen om geleidelijk te wennen aan de interviewers, maar ook aan hun rol als ervaringsdeskundige. Verder moet ervoor gezorgd worden dat de kinderen daadwerkelijk de mogelijkheid krijgen om hun stem te laten horen, die past bij hun competenties en interesses en waar ze zich prettig bij voelen.

4.4 Stap 4: Het selecteren van de interventies

De informatie uit de literatuur en de interviews is samengevoegd tot de volgende concepttool. Deze concepttool kan geplastificeerd worden en door de zorgprofessionals meegenomen worden als geheugensteun tijdens de contactlegging en gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede. Daarnaast is het verstandig als deze concepttool zichtbaar op het kantoor van het WIJ-team neergelegd wordt. Dit zorgt ervoor dat hij bekend is bij alle zorgprofessionals.



GESPREKSTOOL

Omgaan met kinderarmoede



Aansluiting

Pas je aan op het niveau van het kind

Volg het kind in het gesprek

Laat het kind het gesprek leiden

Ouders betrekken

Vraag ouders voor informatie over kind

Toon oprechte interesse

Luister daadwerkelijk en vraag door

Gebruik creativiteit

Laat een kind tekenen of gebruik een andere creatieve methode om zijn verhaal te laten doen

Neem en geef de tijd

Zorg ervoor dat er sprake is van vertrouwen

Toon begrip

Laat het kind weten dat gevoel er mag zijn

Motiverende gespreksvoering

Ga op zoek naar de motivatie van het kind

Respect

Kijk om naar het kind en houdt rekening met de gevoelens van het kind

5 Conclusie

Door de kennis uit de interviews en uit het literatuuronderzoek samen te voegen is er een antwoord geformuleerd op de onderzoeksvraag. Deze luidt als volgt: *“Welke effectieve elementen kunnen zorgprofessionals inzetten om kinderen die opgroeien in armoede te benaderen en een gesprek mee te voeren?”*.

De volgende effectieve elementen om contact te maken en gesprekken te voeren met kinderen die opgroeien in armoede, kwamen naar voren uit de interviews met zorgprofessionals van het WIJ-team en uit het literatuuronderzoek: het opbouwen van een vertrouwensband, begrip tonen, niet oordelen, aansluiting zoeken, geen moeilijk taalgebruik gebruiken, creativiteit gebruiken, motiverende gespreksvoering, het kind volgen en het kind in zijn waarde houden.

Voordat er een gesprek gehouden kan worden met kinderen is het van belang om een vertrouwensband op te bouwen. Zonder deze vertrouwensband zal een goed gesprek met een kind niet mogelijk zijn. Er zijn een aantal aspecten die het opbouwen van een vertrouwensband vergemakkelijken. Belangrijk is om hier tijd voor te nemen, begrip te tonen voor de situatie waar het kind in zit en de moeilijkheden van het kind. Heb geen oordeel over het kind en/of zijn/haar situatie, toon oprechte interesse in het kind, wees transparant, heb oog voor wat er speelt, wees beschikbaar en bereikbaar, forceer niks en geef het kind de aandacht die hij/zij verdient. Daarnaast spelen ouders een belangrijke rol bij het eerste contact maken met kinderen. Ouders moeten toestemming geven en hebben kennis over wat er speelt in het leven van hun kind. Ouders worden in de praktijk betrokken bij de hulpverlening van hun kind en uit de literatuur van Robbins (2017) is naar voren gekomen dat ouders kunnen helpen bij het maken van het eerste contact met het kind. Doordat uit de literatuur en uit de interviews naar voren komt dat ouders betrekken en het opbouwen van een vertrouwensband helpen om contact te maken, blijkt dat dit een effectieve manier kan zijn. Als er sprake is van een vertrouwensband zal het kind zich op zijn/haar gemak voelen. De adviezen die Gordon (1973) beschreven heeft in zijn artikel komen overeen met de bovengenoemde gedragingen en laten zien dat de tips werkzaam zijn in de praktijk.

Nadat de basis is gelegd voor een vertrouwensband, kan deze band versterkt worden door aan te sluiten bij het kind. Aansluiting kan bereikt worden door op het niveau van het kind te spreken en niet te ingewikkeld taalgebruik gebruiken. Begrijpt een kind het taalgebruik niet, stel de vraag anders of opnieuw, maak gebruik van voorbeelden of gebruik andere woorden. Belangrijk is om oog te hebben voor de wensen en behoeften van het kind en de signalen die het kind afgeeft. Aansluiting zorgt ervoor dat er sprake zal zijn van een gevoel van vrijheid en dat het kind zich gehoord voelt. Dit maakt het makkelijker om een goed gesprek met een kind te voeren. De adviezen van Gordon (1973) komen goed overeen met de bovengenoemde gedragingen en in het boek van Delfos (2017) wordt effectieve communicatie gedefinieerd als *“Aansluiten bij degene waarmee men spreekt.”*. Dit laat zien dat dit kan helpen bij het voeren van een gesprek met kinderen die opgroeien in armoede.

Soms vertelt een kind niet direct zijn/haar verhaal. Er kan dan gebruik gemaakt worden van creativiteit tijdens de gespreksvoering, deze creativiteit kan een kind ondersteunen om zich open te stellen. Uit de literatuur en de interviews is naar voren gekomen dat creativiteit een werkzame en effectieve manier kan zijn bij de gespreksvoering met kinderen over armoede. Kinderen kunnen een gesprek met een zorgprofessional spannend vinden en om het kind op zijn/haar gemak te stellen is het belangrijk deze gevoelens en emoties te erkennen. Daarnaast kan motiverende gespreksvoering helpen. Als er sprake is van weerstand helpt het om er op een later moment op terug te komen.

Volg het kind, geef als zorgprofessional het kind de leiding in het gesprek. Op die manier heeft het kind zelf invloed op wat hij/zij wil zeggen. Dit geeft ruimte en dat verhoogt de ervaren veiligheid van het kind richting de zorgprofessional. Door het kind te volgen zullen de kenmerken die Delfos (2017) beschreven heeft in haar tabel automatisch naar voren komen. De kennis van de literatuur en de interviews versterken elkaar hierin.

Als laatste spreekt het voor zich dat de zorgprofessional het kind zijn/haar waarde laat, gebruik maakt van positiviteit en daadwerkelijk meent wat hij/zij zegt.

6 Discussie

Hindernissen en knelpunten in het contact leggen en het gesprek voeren met kinderen

De hindernissen die zorgprofessionals van het WIJ-team ervaren in het contact maken en voeren van gesprekken met kinderen die opgroeien in armoede zijn verdeeld in drie niveaus omdat uit de interviews bleek dat alle drie de betrokkenen (kind, ouder en zorgprofessional) invloed uitoefenen op de contactlegging en gespreksvoering met kinderen. De niveaus zijn gekozen aan de hand van het sociaalecologisch model van Bronfenbrenner. Tijdens dit onderzoek is er gefocust op het microniveau en dit behelst de directe omgeving van een kind, namelijk het kind zelf, de ouders en de zorgprofessional. Onderstaand wordt uitgelegd hoe goede hulpverlening vanuit de directe omgeving van het kind invloed kan uitoefenen op de ontwikkeling van het kind.

De persoonlijkheid van een kind heeft een grote invloed op het gesprek. Een gesprek voeren met een verlegen kind is moeilijker dan met een kind dat een open houding heeft. Er kan sprake zijn van schaamte of een kind doet stoer over zijn situatie. De zorgprofessional hoort goed te letten op de gevoelens en non-verbale communicatie van een kind. Non-verbale communicatie is het meest essentieel (Delfos, 2017). Om een goed gesprek met deze kinderen te houden is het erg belangrijk dat er tussen de zorgprofessional en het kind een goede vertrouwensband is ontstaan, warmte, respect en belangstelling zijn belangrijk voor het voeren van een goed gesprek (Delfos, 2017).

Weerstand en wantrouwen zijn de grootste hindernissen om met kinderen in gesprek te kunnen komen. Ouders kunnen weerstand tonen, uit onderzoek van Arkowitz (2002) en Westra & Arkowitz (2009) blijkt dat weerstand bij de meeste vormen van hulpverlening en therapie wordt waargenomen. Wanneer de zorgprofessional hier niet correct mee omgaat kan dit het nog ingewikkelder maken om met een kind in gesprek te gaan. Uit de interviews blijkt dat wantrouwen een andere hindernis van ouders richting zorgprofessionals is, dit bemoeilijkt een gesprek met een kind. Het kind kan dit wantrouwen meenemen in zijn/haar oordeel over zorgprofessionals. Ook uit onderzoek van Koering et al. (2013) is naar voren gekomen dat er sprake kan zijn van wantrouwen. Dit wantrouwen ontstaat onder andere omdat ouders bezorgdheid ontwikkelen om gemeld te worden bij kinderbeschermingsinstanties, vooral als er sprake is geweest van 'lijfstraffen'. Zoals onderzocht door het RMO en RVZ (2009) blijkt dat kinderen die opgroeien in armoede een hoger risico lopen om slachtoffer te worden van kindermishandeling. Als het wantrouwen ontstaat doordat er sprake is geweest van 'lijfstraffen', kan dit wantrouwen ook voorkomen bij gezinnen die leven in armoede.

De hindernis waar de meeste rekening mee gehouden moet worden is het taalgebruik van zorgprofessionals. Dit taalgebruik komt niet altijd overeen met het taalgebruik van het kind. In het boek van Delfos (2017) staat omschreven dat effectieve communicatie aansluiten is bij degene waarmee men spreekt. Verder blijft het lastig om over beladen onderwerpen te praten. Baker (2004) beschrijft in zijn onderzoek dat het openlijk praten over potentieel lastige onderwerpen vaak wordt vermeden of als er wel over gesproken wordt, er direct het zwijgen wordt opgelegd. Armoede is één van die lastige onderwerpen.

Effectieve elementen om in contact te komen en een gesprek te voeren met kinderen die opgroeien in armoede

Het antwoord op het eerste gedeelte van de tweede deelvraag is verkregen uit de literatuur. Uit de literatuur is naar voren gekomen dat het belangrijk is om ouders te betrekken bij de contactlegging en gespreksvoering met kinderen. Ouders betrekken bij de gespreksvoering met kinderen heeft een blijvende impact op de band tussen de ouders en de zorgprofessional (Blackwell, 2019). Dit blijkt ook uit de interviews met de zorgprofessionals. Daarnaast weten ouders vaak wat er speelt in het leven van een kind en deze informatie kunnen zij delen met de zorgprofessional (Robbins, 2017). Creativiteit maakt het makkelijker om over beladen onderwerpen te praten (Robbins, 2017). Deze effectieve manier is ook naar voren gekomen uit de interviews met de zorgprofessionals. Zorgprofessionals geven aan dat creativiteit helpt om contact te maken, omdat het kind geen woorden hoeft te gebruiken. Uit de literatuur blijkt dat verhalenboeken contactlegging en gespreksvoering makkelijker

maken. Een kind zal zich herkennen in de verhalen en merkt dat hij/zij niet de enige is die het moeilijk heeft (National Society for the Prevention of Cruelty to Children, n.d.). Wat verder uit de literatuur blijkt is dat het helpt als de zorgprofessional op dezelfde lijn qua interesses zit van het kind. Dit maakt contactlegging makkelijker, omdat er bij beide partijen kennis is over hetzelfde onderwerp (Robbins, 2017). Het kind heeft ruimte en privacy nodig, het kind is een volwaardig mens en verdient het om met respect behandeld te worden. Let als professional goed op kindvriendelijke, positieve, veilige en vrij van stereotyperingen communicatie (Kolucki & Lemish, 2011). De interviews met de zorgprofessionals illustreren dit ook. Het blijft belangrijk dat er sprake is van respect. Dit helpt om een kind op zijn/haar gemak te laten voelen.

Het antwoord op het tweede gedeelte van de deelvraag is ook gevonden in de literatuur. De effectieve werkwijzen zijn meer gericht op de gespreksvoering. Wat vooral belangrijke kennis is bij de gespreksvoering met een kind, is dat leeftijd een grote invloed heeft op de manier waarop een gesprek plaatsvindt. Door goed te letten op wat een kind van die leeftijd aankan, kan het gehele gesprek beter verlopen (Delfos, 2017). Oogcontact, het accepteren van de eigen verantwoordelijkheden van het kind en de kans geven deze verantwoordelijkheden te nemen zijn belangrijk. Tevens is het belangrijk goed te letten op de non-verbale taal van een kind. Hieruit zijn vaak verschillende boodschappen te halen. Het actief luisteren is sleutel tot goede gesprekken (Gordon, 1973). Uit de interviews met de zorgprofessionals is naar voren gekomen dat aansluiting zoeken en oog hebben voor wat er speelt belangrijke kenmerken zijn van een goed gesprek. De literatuur en de interviews vullen elkaar aan. Als laatste laat de literatuur zien dat het helpt om kinderen een stem te geven door gebruik te maken van fotografie. Door het kind de mogelijkheid te geven foto's te maken van zaken die hem/haar dwarszitten of juist zaken waar het kind tevreden over is, is er zicht op de problemen en kan er gekeken worden waar het kind hulp nodig heeft (Wang & Burris, 1997). Gebruik maken van foto's is een creatieve uitingsvorm. Uit de interviews met de zorgprofessional is naar voren gekomen dat creativiteit helpt om een kind zijn/haar verhaal te laten doen.

6.1 Beperkingen

Door het Coronavirus is het onderzoek meerdere malen aangepast. De grootste aanpassing was het weghalen van de derde deelvraag. Deze derde deelvraag was gericht op het evalueren van de concepttool. De bedoeling was om een digitale evaluatievragenlijst op te stellen en deze naar de participanten toe te sturen. Er zou gevraagd worden naar aanpassingen en tevredenheid van de zorgprofessionals over de concepttool. Voor het onderzoek van het lectoraat is de vragenlijst wel uitgezet, maar zijn de resultaten niet meer meegenomen in deze scriptie. Het Coronavirus bemoeilijkte de contactlegging met het WIJ-team. Het duurde langer dan gepland voor de interviews werden afgenomen. De interviews waren een belangrijke input voor de vormgeving en inhoud van de concepttool.

Er zijn maar vijf respondenten geïnterviewd, waardoor er mogelijk geen verzadiging van informatie is. Om representativiteit te krijgen is er verdere exploratie nodig. Desalniettemin heeft dit onderzoek een goede basis gelegd voor vervolgonderzoek.

Als laatste is het erg lastig om goed onderbouwde interventies te vinden en is er weinig te vinden over effectiviteit. Er is geprobeerd om de professionaliteit van de schrijvers van de gekozen interventies voldoende te waarborgen. Als blijkt dat de zorgprofessionals meer werkwijzen nodig hebben voor de gespreksvoering met kinderen die opgroeien in armoede zal er meer onderzoek naar gedaan moeten worden.

7 Aanbevelingen

7.1 Aanbevelingen concepttool

De concepttool die gedurende dit onderzoek is ontwikkeld voor het WIJ-team is de eerste aanbeveling. De concepttool gaat het WIJ-team helpen om de goede manier van gespreksvoering voort te zetten. De concepttool laat zien wat werkt in de contactlegging en de gespreksvoering met kinderen en medewerkers van het WIJ-team kunnen dit meenemen in hun werk. Om hiervoor te zorgen is het belangrijk dat de concepttool bekend zal zijn bij de medewerkers van het WIJ-team.

7.2 Aanbevelingen vervolgonderzoek

Het advies voor vervolgonderzoek is gericht op het verwerken van de resultaten van de vragenlijst. Het is nuttig om de resultaten van de vragenlijst mee te nemen in de verdere ontwikkeling van de tool. Concreet zou dit betekenen dat het lectoraat de resultaten ontvangt en goed kijkt naar de meningen van de zorgprofessionals. Wanneer hiernaar gekeken is, kunnen die meningen verwerkt worden in de tool, waardoor de tool daadwerkelijk past bij de werkwijze van het WIJ-team.

7.3 Aanbevelingen WIJ-team Lewenborg

Uit de interviews is naar voren gekomen dat de bevroagde participanten niet veel moeite ervaren met de contactlegging en gespreksvoering. Wel zijn er uit de interviews een aantal hindernissen naar voren gekomen. Dit waren weerstand en wantrouwen. Uit de literatuur van Arkowitz (2002), Westra & Arkowitz (2009) is naar voren komt dat er bij de meeste vormen van hulpverlening en therapie weerstand aanwezig is. Uit het onderzoek van Koering et al. (2013) is naar voren gekomen dat er sprake is van wantrouwen. Omdat uit de interviews en de literatuur wantrouwen en weerstand naar voren komen, wordt het WIJ-team Lewenborg aangeraden om zich verder te verdiepen in welke mate er sprake is van deze twee hindernissen en hoe er met deze twee hindernissen omgegaan kan worden.

8 Literatuurlijst

- Analisah, C. D. C., & Indartono, S. (2019). *Ecological Theory: Preventing Student Bullying to Promote Culture of Peace*. 323(ICoSSCE 2018), 239–244. <https://doi.org/10.2991/icossce-icsmc-18.2019.44>
- Baker, A. C. (2004). Seizing the moment: Talking about the “undiscussables.” *Journal of Management Education*, 28(6), 693–706. <https://doi.org/10.1177/1052562903252661>
- Blackwell, A. (2019). *Working with parents of looked after children: key tips for social workers*. <https://www.communitycare.co.uk/2019/03/20/working-parents-looked-children-key-tips-social-workers/>
- Boendermaker, L., & Ince, D. (2008). *Geen tucht en discipline, maar oudertraining en therapie. Effectieve interventies tegen jeugddelinquentie*. 4.
- Catalani, C., & Minkler, M. (2010). Photovoice: A review of the literature in health and public health. *Health Education and Behavior*, 37(3), 424–451. <https://doi.org/10.1177/1090198109342084>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019). *Armoede & sociale uitsluiting 2019*.
- Community Care. (2020). <https://www.communitycare.co.uk/about-us/>
- De Mulder, S., Groenez, S., Vandenbroeck, M., Vandenbroucke, F., & Verduyck, P. (n.d.). *Een betere wereld voor jonge kinderen. Investeren in hun omgeving*.
- De Wolff, C. (2015). *Toegepast Onderzoek in de afstudeerfase bij Toegepaste Psychologie*.
- Delfos, M. F. (2017). *Luister je wel naar mij?*
- Farooq, M. B., & De Villiers, C. (2017). Telephonic qualitative research interviews: when to consider them and how to do them. *Meditari Accountancy Research*, 25(2), 291–316. <https://doi.org/10.1108/MEDAR-10-2016-0083>
- Henderson, S. (2015). *Gordon-training: Effectief communiceren met kinderen*.
- Koerting, J., Smith, E., Knowles, M. M., Latter, S., Elsey, H., McCann, D. C., Thompson, M., & Sonuga-Barke, E. J. (2013). Barriers to, and facilitators of, parenting programmes for childhood behaviour problems: A qualitative synthesis of studies of parents’ and professionals’ perceptions. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 22(11), 653–670. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0401-2>
- Kolucki, B., & Lemish, D. (2011). *Communicating with Children*. [https://www.unicef.org/cwc/files/CwC_Final_Nov-2011\(1\).pdf%0Ahttp://www.psychanalyse.lu/articles/CWinnicottCommunicatingChildren.htm](https://www.unicef.org/cwc/files/CwC_Final_Nov-2011(1).pdf%0Ahttp://www.psychanalyse.lu/articles/CWinnicottCommunicatingChildren.htm)
- Lectoraat Jeugd, Educatie en Samenleving. (n.d.).
- Luby, J., Belden, A., Botteron, K., Marrus, N., Harms, M. P., Babb, C., Nishino, T., & Barch, D. (2013). The effects of poverty on childhood brain development: The mediating effect of caregiving and stressful life events. *JAMA Pediatrics*, 167(12), 1135–1142. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.3139>
- Lusse, M., & Kassenberg, A. (2020). *Omgaan met armoede op scholen*.
- Martine F. Delfos. (2020). <https://www.mdelfos.nl/>
- Mujakovic, J. (2019). *Rapport kinderen in armoede*.
- National Society for the Prevention of Cruelty to Children. (n.d.). *Talking about difficult topics*.

- Nederlands Jeugdinstituut. (2015). *Opgroeien en opvoeden in armoede*. December, 1–17. <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Opgroeien-en-opvoeden-in-armoede.pdf>
- Prins, E. (2010). Participatory photography: A tool for empowerment or surveillance? *Action Research*, 8(4), 426–443. <https://doi.org/10.1177/1476750310374502>
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling & Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. (2009). *Investeren rondom kinderen*.
- Robbins, S. J. (2017). *5 Ways to Make Conversation With Kids*. Real Simple. <https://www.realsimple.com/work-life/family/kids-parenting/conversation-starters-with-kids>
- Sarti, A. (2017). *Child participation in a context of poverty in a wealthy Western nation. Understanding and enhancing children's lives and well-being*.
- Scribbr. (2018). *Soorten interviews*. <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/soorten-interviews/>
- Steketee, M., Nederland, T., Mak, J., Van der Gaag, R., Van Bommel, M., Roebroek, L., Van der Eerden, S., Van den Toorn, J., Smits van Waesberghe, E., Oet, R., & Oosterwijk, C. (2013). *Children in poverty in the Netherlands*.
- Strack, R. W., Magill, C., & McDonagh, K. (2004). Engaging youth through photovoice. *Health Promotion Practice*, 5(1), 49–58. <https://doi.org/10.1177/1524839903258015>
- Tucker, B. P., & Parker, L. D. (2014). Comparing Interview Interaction Modes in Management Accounting Research: A Case to Answer? *SSRN Electronic Journal*, 1–54. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2480247>
- Van Rooijen, K., & Bartelink, C. (2010). *Gebruik van instrumenten in de praktijk*. www.nji.nl
- Voss, J. M., & Lenihan, S. T. (2016). Professional Competence to Promote Resilience for Children Who Are Deaf or Hard of Hearing and Families Living in Poverty. *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention*, 1(1), 34–56.
- Wang, C. C. (2006). Youth Participation in Photovoice as a Strategy for Community Change. *Journal of Community Practice*, 14(1–2), 147–161. <https://doi.org/10.1300/J125v14n01>
- Wang, C. C., & Burris, M. A. (1997). Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment. *Health Education and Behavior*, 24(3), 369–387. <https://doi.org/10.1177/109019819702400309>
- Wang, C. C., & Redwood-Jones, Y. A. (2001). Photovoice Ethics: Perspectives from Flint Photovoice. *Health Education and Behavior*, 28(5), 560–572. <https://doi.org/10.1177/109019810102800504>
- Wiersma, M., & Van der Kooi, C. (2017). *Alle kinderen kansrijk*.
- Wij Lewenborg / Wij Groningen. (n.d.). Retrieved March 11, 2020, from <https://wij.groningen.nl/wij-teams/wij-lewenborg/>

9 Bijlagen

9.1 Bijlage 1: Interviewschema

Introductie van het onderwerp Allereerst wil ik u bedanken voor uw tijd in deze rumoerige tijd. Ik hoop dat het allemaal goed gaat met u en uw familie en vrienden. Ik zit in mijn laatste jaar van de opleiding Toegepaste Psychologie en ben nu bezig met afstuderen. Mijn onderzoek is gericht op het ontwikkelen van een gesprekstool om kinderen die opgroeien in armoede te benaderen en gesprekken met ze te voeren. De opdrachtgever van dit onderzoek is het lectoraat Jeugd, Educatie en Samenleving van de Hanzehogeschool Groningen. Daarnaast speelt het WIJ-team Lewenborg ook een rol in dit onderzoek. Verder maakt mijn scriptie deel uit van een breder project van het lectoraat waarin onderzocht wordt hoe het sociale domein om kan gaan met kinderarmoede. Naast dat ik u interview, interview ik nog vijf andere medewerkers van het WIJ-team Lewenborg om na te gaan welke belemmeringen u ervaart tijdens het contact maken/benaderen van kinderen die in armoede opgroeien, maar ook het voeren van een gesprek met een kind die opgroeit in armoede. Naast deze interviews doe ik literatuuronderzoek en wil ik u vragen of u mee wilt doen aan het invullen van een vragenlijst wanneer de concepttool af is, met als doel om erachter te komen of de tool voor u haalbaar, effectief en compleet is. Deze vragenlijst zal digitaal in te vullen zijn. Hierbij heb ik uw hulp nodig! Bent u ermee akkoord als ik dit interview opneem met een audiorecorder? Ik wil het namelijk graag kunnen terugluisteren zodat er geen informatie verloren gaat. De opname zal anoniem blijven. Het lectoraat wil de opname later graag gaan gebruiken als informatietoevoer voor hun project, waardoor de opname langer beschikbaar blijft. Bent u ook daar mee akkoord?	
Algemeen: <i>Kunt u iets over uw werk vertellen?</i> <i>Welke ervaringen heeft u met ouders, wanneer u contact wilt leggen met het kind of een gesprek wilt voeren met het kind?</i>	Past bij vraag van de opdrachtgever

<i>Zijn er aspecten die u moeilijk vindt tijdens het maken van het eerste contact met ouders? Kunt u hier een voorbeeld bij geven? Wat maakte dat het moeilijk verliep?</i>	Past bij vraag van de opdrachtgever
<i>Zijn er ook aspecten die u moeilijk vindt tijdens het de gespreksvoering met ouders? Kunt u hier een voorbeeld van geven? Wat maakte dat het moeilijk verliep?</i>	Past bij vraag van de opdrachtgever
<i>Zijn er aspecten die goed gaan wanneer u het eerste contact aangaat met ouders? Kunt u hier een voorbeeld bij geven? Wat maakte dat het goed verliep?</i>	Past bij vraag van de opdrachtgever
<i>Zijn er dan ook aspecten die goed gaan gedurende de gespreksvoering met de ouders? Kunt u hier een voorbeeld bij geven? Wat maakte dat het goed verliep?</i>	Past bij vraag van de opdrachtgever
<i>Heeft u een situatie meegemaakt waarin het eerste contact met een kind dat in armoede opgroeit heel goed verliep? Kunt u een voorbeeld geven wat maakte dat deze situatie goed verliep?</i>	Past bij vraag van de opdrachtgever
<i>Zijn er aspecten die u goed afgaan gedurende de daadwerkelijke gespreksvoering met kinderen in armoede? Kunt u hier een voorbeeld bij geven? Wat maakte dat het goed verliep?</i>	Past bij vraag van de opdrachtgever
<i>Zijn er aspecten die u moeilijk vindt gedurende het eerste contact met een kind? Kunt u hier een voorbeeld bij geven? Wat maakte dat het minder goed verliep?</i>	Past bij vraag van de opdrachtgever

<i>En als u contact heeft gemaakt met het kind, zijn er dan ook aspecten die u moeilijk vindt in de gespreksvoering met kinderen? Kunt u hier een voorbeeld bij vertellen? Wat maakte dat het minder goed verliep?</i> <i>Uit onderzoek is naar voren gekomen dat actief luisteren belangrijk is, maar dat het niet werkt als een professionals de volgende dingen doet:</i> - <i>Het gedrag of denken van het kind sturen;</i> - <i>Moraliseren, adviseren of oplossingen aanbieden;</i> - <i>Het terugkoppelen van woorden, maar niet de betekenis;</i> - <i>Niet rechtstreeks reageren op de behoeften en verzoeken van het kind.</i> <i>Herkent u deze gedragingen? Welk effect heeft dit op het kind en het gesprek?</i> <i>Uit eerder onderzoek is naar voren gekomen dat er een aantal hindernissen zijn, die het moeilijk kunnen maken om met kinderen in contact te komen. (Denk hierbij aan: er staan andere hulpvragen centraal, de eigen normen en waarden van u als zorgprofessional kunnen uw focus en oordeel beïnvloeden of ouders hechten veel belang aan status en hierdoor liggen hun prioriteiten verkeerd).</i> <i>Herkent u hier iets van? Zou u daar een voorbeeld van kunnen geven?</i> <i>Uit onderzoek is naar voren gekomen dat het taalgebruik van professionals soms net wat te ingewikkeld is voor een kind. Herkent u dat? Kunt u daar een voorbeeld van geven?</i>	Past bij vraag van de opdrachtgever Gordon, T. (1973). <i>How to Be an Effective Parent and Bridge the Generation Gap</i>. London: Collins. Gordon, T. (1970). <i>Parent Effectiveness Training</i>. New York: Wyden. Mujakovic, J. (2019). <i>Rapport kinderen in armoede</i>. Onstenk, A. (2016). <i>Het taalgebruik van professionals is vaak net een stapje te hoog</i>.
---	---

9.2 Bijlage 2: Codeboek

Code	Code Groups	Laagdrempeligheid	Positieve aspecten
Aandacht	Interventies		
Aanpak wantrouwen	Interventies	Langer kennen helpt voor openheid	Positieve aspecten
Aansluiting	Positieve aspecten Interventies	Luister je wel naar mij?	Interventies
		Manier van vragen stellen	Interventies
Begrip tonen	Positieve aspecten Interventies	Mensen in hun waarde houden	Positieve aspecten
		Moeilijkheden contact maken kinderen	Hindernissen
Beladen onderwerpen	Hindernissen	Moeilijkheden contact maken ouders	Hindernissen
Bereikbaarheid	Positieve aspecten	Moeilijkheden gespreksvoering met kinderen	Hindernissen
Beschikbaarheid	Positieve aspecten	Moeilijkheden gespreksvoering ouders	Hindernissen
Drempel	Hindernissen	Moeilijkheden hulpverlening	Hindernissen
Erkenning	Positieve aspecten	Motiverende gespreksvoering	Positieve aspecten
Gebruik creativiteit	Positieve aspecten Interventies	Niet oordelen	Positieve aspecten
		Oog hebben voor wat er speelt	Positieve aspecten
Geen goede aanpak	Hindernissen	Openheid bewoners	Positieve aspecten Hindernissen
Geen moeilijkheden	Positieve aspecten	Openstaan voor hulp	Positieve aspecten
Goede aanpak	Positieve aspecten	Oprechte interesse	Positieve aspecten
Kind volgen	Positieve aspecten Interventies	Ouders betrekken	Positieve aspecten Interventies

Positieve ervaring contact maken met kinderen	Positieve aspecten	Veiligheid	Positieve aspecten Hindernissen
Positieve ervaring contact maken met ouders	Positieve aspecten	Vermijden	Hindernissen
Positieve ervaring gespreksvoering met ouders	Positieve aspecten	Vertrouwen	Positieve aspecten
Positiviteit	Positieve aspecten Interventies	Vertrouwensband	Positieve aspecten
		Vrijheid	Positieve aspecten
Respect	Positieve aspecten	Wantrouwen	Hindernissen
		Weerstand	Hindernissen
Ruimte geven	Positieve aspecten	Werkzame aanpak contact leggen kind	Positieve aspecten
Schaamte	Hindernissen	Werkzame manier contact maken ouders	Positieve aspecten
Taalgebruik	Interventies Hindernissen	Werkzame manier van gespreksvoering met kinderen	Positieve aspecten
Tijd nemen voor een kind	Interventies	Werkzame manier van gespreksvoering met ouders	Positieve aspecten
Tips om beter te communiceren	Interventies		
Transparantie	Positieve aspecten		

9.3 Bijlage 3: Compleet overzicht thema's, codes en citaten

Thema	Positieve aspecten	Citaten
Codes	Aansluiting	<i>"Dus eigenlijk aansluiting proberen te vinden bij wat een kind leuk vindt."</i>
	Begrip tonen	<i>"Een beetje begrip hebben voor de situatie van die persoon en ook voor de ouders."</i>
	Bereikbaarheid	<i>"Dat je beschikbaar bent, dat je bereikbaar bent. Dat zijn allemaal dingen wat belang zijn om het contact goed te onderhouden."</i>
	Beschikbaarheid	<i>"Dat je beschikbaar bent, dat je bereikbaar bent. Dat zijn allemaal dingen wat belang zijn om het contact goed te onderhouden."</i>
	Erkenning	<i>"Erkennen dat het inderdaad lastig is."</i>
	Gebruik creativiteit	<i>"Als het moeilijk is om uit te leggen, misschien kan een kind het dan tekenen, of een spelletje spelen."</i>
	Geen moeilijkheden	<i>"Om gesprekken te beginnen of met iemand in gesprek te zijn, iemand te motiveren daar heb ik geen moeite mee."</i>
	Goede aanpak	<i>"Je moet gewoon, wat je ook zegt, je moet het menen, het moet ook vanuit je hart komen en dat voelen mensen."</i>
	Kind volgen	<i>"Soms leg ik dan uit, deze dingetjes moet ik nog even weten, wil je daar nog even je antwoord op geven? Maar verder probeer ik wel echt het kind te volgen"</i>
	Laagdrempeligheid	<i>Laagdrempeligheid ziet er als volgt uit, beetje aansluiten, begrip tonen van de situatie, daarin vaak wel benoemen wat noodzakelijk is om, bijvoorbeeld hulp in te zetten, maar ik denk vooral het begrip en aansluiten is een belangrijk ding</i>
	Langer kennen helpt voor openheid	<i>"Het helpt heel erg, als je het kind en de ouders langer kent, dan gaat een gesprek makkelijker."</i>
	Mensen in hun waarde houden	<i>"Ik denk dat mensen in hun waarde houden dat dat belangrijk is."</i>
	Motiverende gespreksvoering	<i>"Denk dat motivatie, motiverende gespreksvoering wel echt belangrijk is hoe je een gesprek kan voeren."</i>
	Niet oordelen	<i>"Nou ik denk vooral niet veroordelend zijn."</i>
	Oog hebben voor wat er speelt	<i>"Dat je oog hebt voor wat er speelt. Dat maakt dat ouders/kinderen meer openstaan."</i>
	Openheid bewoners	<i>"Over het algemeen merk ik wel dat het contact goed is met ouders. Dat zij open staan voor gesprekken."</i>

Openstaan voor hulp	<i>"Vaak omdat ze zelf met een hulpvraag komen, dat is in het vrijwillige kader en dat ze verbetering willen zien."</i>
Oprechte interesse	<i>"Nou ik denk dat oprechte interesse heel erg belangrijk is. Wat vind je leuk om te doen en daar echt op door te vragen, dus niet: "Oh je houdt van tekenen, oké wat vind je nog meer leuk?". Maar echt: "Wat vind je dan leuk?". "Oh heb je wat, kun je wat laten zien?".</i>
Ouders betrekken	<i>"Dat ook echt via de ouders moet."</i>
Positieve ervaring contact maken met kinderen	<i>"Eigenlijk begin ik met de open activiteiten en als de kinderen het leuk lijken, dan mogen ze komen en meedoen. Dus eigenlijk vinden ze het bijna altijd dat ze het leuk vinden om te komen en dan ja, dan doe ze gewoon mee en blijven ze komen."</i>
Positieve ervaring contact maken met ouders	<i>"Maar ik moet wel zeggen dat niemand echt denkt, oh oh, hij weet dat. Ze zijn er best wel open over."</i>
Positieve ervaring gespreksvoering met ouders	<i>"Ik moet zeggen dat ik eigenlijk nog nooit gehad dat het niet goed gaat."</i>
Positiviteit	<i>"Nou als het over kinderen gaat, over eten of gedrag van de kinderen, ga ik in eerste instantie het positieve gedrag van een ouder benadrukken en kijken wat er goed gaat."</i>
Respect	<i>"Respect voor de mensen. Respect hebben voor hoe ze dat doen, op welke manier ze dat doen daar moet je ook respect voor hebben."</i>
Ruimte geven	<i>"Dat ze ook die ruimte voelen om het over de hulpvraag van het kind te hebben en niet over hun eigen hulpvraag, als ze daar nog niet aan toe zijn."</i>
Transparantie	<i>"Ik denk wel dat transparantie heel belangrijk is."</i>
Veiligheid	<i>"Heel erg letten op de signalen bij het kind en dat het niet te onveilig wordt om daar op dat moment over te praten."</i>
Vertrouwen	<i>"Dat het vertrouwder moet zijn, dus ook wel gewoon een goede behandelrelatie."</i>
Vertrouwensband	<i>"En dat het echt wel een therapeutische relatie voor nodig is, wil je daar goed de positie te hebben om er mee te praten met een kind."</i>
Vrijheid	<i>"En gewoon, dat zij weten, alles mag besproken worden, er is niet een oordeel en dat ze weten dat ze die vrijheid voelen."</i>
Werkzame aanpak contact leggen kind	<i>"Dat je een beetje aansluit op het niveau van het kind, de interesse in het kind en ja daarmee een beetje vertrouwen krijgt zeg maar. En daardoor lukt dat vaak wel."</i>
Werkzame aanpak contact maken ouders	<i>"Ik ga ook met die mensen zitten, welkom heten, op prijs stellen dat ze zijn gekomen, waar wonen ze. Weet je op die manier kom je in contact."</i>

Werkzame manier van gespreksvoering met kinderen	<i>“De drie huizen bespreken. Dat is een methode, waarbij je nadenkt over het huis van de zorgen, dan gaan ze daarin tekenen of in schrijven en ook het huis van de toekomst, dus hè echt gaan nadenken, maar wat zou je anders willen en wat zou haalbaar zijn?”</i>
Werkzame manier van gespreksvoering met ouders	<i>“En soms moet je even laten rusten en op een ander moment erop terugkomen. Dat werkt soms wel.”</i>

Thema Hindernissen

Citaten

Codes	Beladen onderwerpen	<i>“Dat lastige onderwerpen zoals kindermishandeling en alle andere vormen, gewoon heel moeilijk is om gelijk te bespreken en al helemaal met jongere kinderen.”</i>
	Drempel	<i>“Het is wel een stukje drempel waar je overgaat, om echt, hoe het bij hun zit, zich kwetsbaar op te stellen.”</i>
	Geen goede aanpak	<i>“Dus, toen ik net jeugdhulpverlener was, had ik echt een rijtje met leefgebieden voor me en die ging ik dan bij langs. Heel zakelijk eigenlijk.”</i>
	Moeilijkheden contact maken kinderen	<i>“Nou heb wel eens meegemaakt dat een kindje heel verlegen was en dat het dan wat lastig wordt.”</i>
	Moeilijkheden contact maken ouders	<i>“Het enige wat moeilijk is in het contact met ouders is als ze niet willen.”</i>
	Moeilijkheden gespreksvoering met kinderen	<i>“Soms kom je niet veel verder met een kind en dan blijft het bij maar het gaat goed hoor en dan merk je al vrijwel snel, een kind heeft zich zo afgesloten.”</i>
	Moeilijkheden gespreksvoering met ouders	<i>“Als zij het nut er niet van in zien, of vanuit een andere instelling komen, dan is het nog wel eens lastig. Kijk zo lang zij het nut er niet van in zien dan, dan is er vaak ook wel wat meer weerstand en dan is het wel wat lastiger.”</i>
	Moeilijkheden hulpverlening	<i>“Als je het hebt over armoede, wat heel veel vervelend is, maar ook heel begrijpelijk is dat heel veel mensen pas bij ons komen als het water aan de lippen staat.”</i>
	Openheid bewoners	<i>“Wat soms ook wel lastig is als mensen eigenlijk geen openheid willen geven over hun financiën.”</i>
	Schaamte	<i>“Dus ik denk dat bij kinderen heel veel schaamte is.”</i>
	Vermijden	<i>“Ik denk dat dat dan ook meer op de vermindering van de ouders zit.”</i>
	Taalgebruik	<i>“Het kan een gevaar zijn dat het taalgebruik te ingewikkeld is voor kinderen.”</i>
	Veiligheid	<i>“Dat het niet te onveilig wordt om daar op dat moment over te praten.”</i>

Wantrouwen	<i>"Ze hebben toch een beetje wantrouwen. Oh wat gaat er hier gebeuren, is het veilig, kan ik alles bespreken of kan ik mij vrij voelen om te praten."</i>
Weerstand	<i>"Zo gaat het, mensen hebben soms weerstand."</i>

Thema	Interventies	Citaten
Codes	Aandacht	<i>"Aandacht geven. Mensen willen graag aandacht en dat ja, ik denk dat dat het allerbelangrijkste is. En mijn motto is altijd: "Met aandacht en liefde kan je alles bereiken."."</i>
	Aanpak wantrouwen	<i>"Het is belangrijk om eerst met ouders op goede lijnen te zitten hè, dat ouders vertrouwen hebben."</i>
	Aansluiting	<i>"Dat je een beetje aansluit op het niveau van het kind, de interesse in het kind en ja daarmee een beetje vertrouwen krijgt."</i>
	Begrip tonen	<i>"Een beetje begrip hebben voor de situatie van die persoon en ook voor de ouders."</i>
	Gebruik creativiteit	<i>"We hebben ook activiteiten voor de kinderen op de maandag. In de ochtend gaan de kinderen op muziek dansen, met de medewerkers dansen, voor kinderen van 0-4 jaar."</i>
	Kind volgen	<i>"Door volledig het kind te volgen, ook als het opeens over voetbal gaat. Het gesprek gaat soms alle kanten op en dan zeg ik soms: "Oh wacht even, volgens mij hadden we het hier en hierover, wil je nog wat over vertellen?"."</i>
	Luister je wel naar mij?	<i>"Dat betekent niet dat we een heel hulpverleningsgesprek gaan houden met een kind van vier, maar wel het kind even hebben gezien, even spelenderwijs wat vragen kunnen stellen. Over school, vriendjes en vriendinnetjes."</i>
	Manier van vragen stellen	<i>"Dan zeg ik: "Je zegt altijd dat het goed met je gaat, maar ik heb toch echt het idee dat het niet zo lekker met je gaat, want ik zie je zo ...Heb ik het daar nou zo verkeerd in?". Weet je, dus dan benoem ik gewoon mijn onderbuikgevoel. "Ik weet ook niet goed hoe ik erbij kom, ik heb gewoon het gevoel dat het niet zo lekker met je gaat."."</i>
	Ouders betrekken	<i>"Nou dat gaat altijd eerst via de ouder, daar moet toestemming voor zijn. Ja en over het algemeen is de ervaring wel goed en staan ouders daar wel vaak voor open, als maar goed helder is wat de vraag is en waarom."</i>
	Positiviteit	<i>"Ik begin eigenlijk altijd met positieve dingen, dus wat vind je leuk om te doen en daar echt op door te vragen."</i>
	Taalgebruik	<i>"Dat je in ieder geval geen ingewikkelde taal gebruikt."</i>

Tijd nemen voor een kind	<i>“Dat het ook wel tijd nodig heeft, wil het kind het vertrouwen hebben.”.</i>
Tips om beter te communiceren	<i>“Je wil je soms wel te snel invullen, daar moet je wel heel bewust van zijn, het wel echt navragen, van hè zei je nu dat of in ieder geval terugkoppeling van wat er is gezegd. Wat het kind heeft gezegd, dat probeer je wel daar goed op te letten.”.</i>