‘Zeggen wat je doet en doen wat je zegt’

Kwalitatief onderzoek naar relevante factoren bij het opzetten en in stand houden van een veilige relatie tussen hulpverlener en cliënt

Onderzoeksverslag



Auteur A. Koops

Onderwijsinstelling HZ University of Applied Sciences

Opleiding Social Work

Course Praktijkgericht Onderzoek CU 16565

Inleverdatum 01 mei 2017

Eerste beoordelaar A. van Rooijen

Tweede beoordelaar E. van der Heijden

Plaats van uitgave Vlissingen

Type Onderzoeksverslag

Versie 1.0

‘Zeggen wat je doet en doen wat je zegt’

Kwalitatief onderzoek naar relevante factoren bij het opzetten en in stand houden van een veilige relatie tussen hulpverlener en cliënt

Onderzoeksverslag

Auteur: A. Koops

Studentnummer: 67928

E-mail: koop0017@hz.nl

Plaats van uitgave: Vlissingen

Onderwijsinstelling: HZ University of Applied Sciences

Opleiding: Social Work

Course: Praktijkgericht Onderzoek CU 16565

Inleverdatum: 1 mei 2017

Eerste beoordelaar: A. van Rooijen

Tweede beoordelaar: E. van der Heijden

Praktijkplaats: Stichting Arduin

Opdrachtgever: L. Schriers

Versie: 1.0

**Samenvatting**

Jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking willen net als ieder ander zelfbeschikking hebben over het eigen leven. De cliënt wordt hierin door de hulpverleners van Arduin gemotiveerd en ondersteund. De hulpverleners ervaren hierbij echter tevens een verantwoordelijkheidsdilemma met overige taken. De hulpverleners hebben enerzijds een verantwoordelijkheid in het vergroten van de zelfbeschikking van de cliënt waarbij een veilige relatie essentieel wordt geacht en anderzijds een verantwoordelijkheid in het treffen van beschermende maatregelen vanuit zelfoverschatting van de cliënt hetgeen de veilige relatie onder druk zet. Vanuit bovenstaande probleemstelling wordt de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

*‘Welke factoren zijn van invloed op het tot stand brengen en in stand houden van een veilige relatie tussen de hulpverlener en de jongvolwassene in de leeftijdscategorie 18 tot en met 25 jaar, met een lichte verstandelijke beperking en een lage sociaal-emotionele ontwikkeling binnen Stichting Arduin?’*

De onderzoeksvraag is open geformuleerd, waardoor een kwalitatief en beschrijvend onderzoek passend is. De belangrijkste conclusie die uit het onderzoek naar voren is gekomen, is dat de hulpverlener vanuit een houding werkt zonder verwachtingen aan het creëren van basisvertrouwen en zorgvuldig probeert aan te sluiten op de daadwerkelijke behoeften en het ontwikkelingsniveau van de cliënt. Hieruit vloeit tevens de belangrijkste aanbeveling namelijk het door de hulpverlener kunnen reflecteren op het eigen gedrag. Binnen de organisatie wordt aangedragen om dit op drie essentiële onderdelen terug te laten komen met name op de rapportage aan het einde van de dienst van de hulpverlener, de intervisies en de functioneringsgesprekken.

**Abstract**

Just like anyone else, young adults with a slight mental handicap, wish to be self-determined and have control over their own lives. Clients are motivated to do so by Arduin Social Workers.

However, Social Workers experience contradictions in responsibilities with other duties. Social Workers have responsibilities to enlarge the self-determination of clients where a safe relationship is essential. On the other hand, they have the responsibility to avoid self-over estimation by the client.

This is the situation the research question is based on:

*“Which factors influence, create and maintain a safe relationship between the social worker and the young adult in the age 18-25, with a slight mental disorder and a low social-emotional development, within regulations and work conditions of the Arduin Foundation?”*

The research question is an open question, which requires a qualitatively and descriptive type of research. The main conclusion drawn out of this research; The Social Worker should -from a zero expectations bases- work on creating a basic thrust between client and social worker. The Social Worker does his utmost to personalize his care to the needs and level of development of the client. This results in the main recommendation: the Social Worker should be able to reflect on his own behavior. Within the working environment of the organization, this is embedded in three fundamental subjects; Daily end of duty rapport, intervision and the appraisals.

**Inhoudsopgave**

[1 Inleiding 1](#_Toc480548491)

[2 Theoretisch kader 3](#_Toc480548492)

[2.1 Lichte verstandelijke beperking 3](#_Toc480548493)

[2.1.1 Adaptieve vaardigheden 3](#_Toc480548494)

[2.1.2 Sociaal-emotionele ontwikkeling 4](#_Toc480548495)

[2.2 Veilige relatie 5](#_Toc480548496)

[2.2.1 Houdingsaspecten hulpverlener 5](#_Toc480548497)

[2.2.2 Basisbehoeften 6](#_Toc480548498)

[2.3 Zelfbeschikking 6](#_Toc480548499)

[2.3.1 Autonomie 7](#_Toc480548500)

[2.4 Huidige werkwijze Arduin 8](#_Toc480548501)

[2.4.1 Leermiddelen ‘Gentle Teaching’ 8](#_Toc480548502)

[2.5 Verantwoordelijkheden hulpverlener 8](#_Toc480548503)

[2.6 Uitgangspunten onderzoek 9](#_Toc480548504)

[3 Onderzoeksmethode 11](#_Toc480548505)

[3.1 Onderzoeksstrategie 11](#_Toc480548506)

[3.2 Dataverzamelingsmethode 11](#_Toc480548507)

[3.3 Populatie, onderzoekseenheden en respondenten 12](#_Toc480548508)

[3.4 Steekproef 12](#_Toc480548509)

[3.5 Onderzoeksinstrumenten 13](#_Toc480548510)

[3.6 Data-analyse 13](#_Toc480548511)

[3.7 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid 13](#_Toc480548512)

[3.7.1 Betrouwbaarheid 13](#_Toc480548513)

[3.7.2 Validiteit 14](#_Toc480548514)

[3.7.3 Bruikbaarheid 14](#_Toc480548515)

[4 Resultaten 16](#_Toc480548516)

[4.1 Verloop veldwerk 16](#_Toc480548517)

[4.2 Lichte verstandelijke beperking 17](#_Toc480548518)

[4.3 Veilige relatie 18](#_Toc480548519)

[4.4 Zelfbeschikking 20](#_Toc480548520)

[4.5 Huidige werkwijze Gentle Teaching 21](#_Toc480548521)

[4.6 Verantwoordelijkheden hulpverlener 22](#_Toc480548522)

[5 Discussie vanuit het onderzoek 23](#_Toc480548523)

[5.1 Analyse: Adaptieve vaardigheden 23](#_Toc480548524)

[5.2 Analyse: Veilige relaties 24](#_Toc480548525)

[5.3 Analyse: Zelfbeschikking 25](#_Toc480548526)

[5.4 Analyse: Huidige werkwijze ‘Gentle Teaching’ 27](#_Toc480548527)

[5.5 Analyse: Verantwoordelijkheden hulpverlener 27](#_Toc480548528)

[6 Conclusies en aanbevelingen 29](#_Toc480548529)

[6.1 Beantwoording deelvragen 29](#_Toc480548530)

[6.2 Beantwoording onderzoeksvraag 31](#_Toc480548531)

[6.3 Aanbevelingen 32](#_Toc480548532)

[7 Evaluatie 34](#_Toc480548533)

[7.1 Evaluatie onderzoeksproces 34](#_Toc480548534)

[7.2 Evaluatie onderzoeksresultaat 34](#_Toc480548535)

[7.3 Evaluatie onderzoeksgedrag 35](#_Toc480548536)

[Bronnenlijst 36](#_Toc480548537)

[Bijlage 1: Feedback opdrachtgever 38](#_Toc480548538)

[Bijlage 2: Topiclijst hulpverlener 39](#_Toc480548539)

[Bijlage 3: Topiclijst cliënt 40](#_Toc480548540)

[Bijlage 4: Reflectie format hulpverlener 41](#_Toc480548541)

[Bijlage 5: Transcript interview 43](#_Toc480548542)

# Inleiding

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Stichting Arduin. Arduin is een organisatie binnen Zeeland die zowel intramuraal als extramuraal ondersteuning biedt aan mensen met een verstandelijke, lichamelijke, gedragsmatige of meervoudige beperking (Arduin, 2016). Om deze doelgroepen te kunnen huisvesten en te kunnen voorzien in arbeidsactiviteiten heeft Arduin woon- en dagbestedingsvormen die gevestigd zijn op diverse plaatsen in Zeeland. De missie van Arduin is om de cliënt en de samenleving te ondersteunen en aan te spreken op de verantwoordelijkheden om tot een inclusieve samenleving te komen (Arduin, 2016). Het adagium ‘Gewoon wat kan, bijzonder wat moet’ blijft hierbij het uitgangspunt. Onderstaand voorbeeld is een illustratie uit de dagelijkse praktijk van Arduin.

*“Roos is een jongvolwassen vrouw van 21 jaar met een IQ van 64. Iemand valt binnen de groep mensen met een lichte verstandelijke beperking, wanneer het IQ (intelligentiequotiënt) ligt tussen de 50-70* (Zoon, 2013)*. Roos heeft de wens om zelfstandig te gaan wonen. Roos weet goed hoe zij dit wil gaan aanpakken en kan dit ook goed omschrijven. De hulpverleners van Roos staan achter haar wens, maar voelen zich tevens verantwoordelijk. Deze verantwoordelijkheden uiten zich door gebruik te maken van beschermende maatregelen in de ondersteuning. Roos gaat zich steeds meer verzetten in de ondersteuning en voelt zich niet meer veilig in de relatie met de hulpverleners. Roos geeft aan weg te willen lopen bij Arduin”.*

Roos valt tevens in de doelgroep waar het onderzoek zich op richt. Mensen met een lichte verstandelijke beperking geven aan net als ieder ander geëmancipeerd mee te willen doen in de samenleving, ondanks dat deze groep mensen meestal afhankelijk is van de hulpverlening (Timmer, 2011). Om deze doelgroep te kunnen laten ontwikkelen vormt een stevige veilige relatie tussen de hulpverlener en de cliënt de basis (Loon, 2007). Profi-leren (2011) stelt dat de kern van een veilige relatie inhoudt dat de ander zich fysiek en psychisch veilig voelt binnen de relatie. Dit kan bewerkstelligd worden door het aannemen van een natuurlijke houding van de hulpverlener waarin deze laat zien respect te hebben voor de persoon en diens overtuigingen. Daarnaast is het van belang dat de ander volledig geaccepteerd wordt door de hulpverlener voor wie die is (Profi-leren, 2011). Pas wanneer een veilige relatie tot stand is gekomen stellen Deci en Rayan (2006) dat er persoonlijke ontwikkeling van de mens kan ontstaan. Hierdoor ontstaat er ruimte om een competent en autonoom gevoel te creëren, waardoor er een verbonden gevoel met de omgeving groeit (Deci & Ryan, 2006).

De kern van het probleem is dat de veilige relatie tussen de hulpverlener en de cliënt onder druk komt te staan. De hulpverlener ervaart hierin een verantwoordelijkheidsdilemma. Enerzijds heeft de hulpverlener een verantwoordelijkheid in het vergroten van de zelfstandigheid van de cliënt waarbij een veilige relatie essentieel wordt geacht en anderzijds heeft de hulpverlener een verantwoordelijkheid in het treffen van beschermende maatregelen vanuit zelfoverschatting van de cliënt hetgeen de veilige relatie onder druk zet. Deze positie maakt de hulpverlener kwetsbaar in de veilige relatie, omdat het gedrag van de cliënt moet passen binnen maatschappelijke normen, protocollen en richtlijnen van de organisatie. Dit dilemma wordt ook beschreven in (Unen, 2007).

De ontwikkeling van de cliënt kan door het controleren van verantwoordelijkheden door de hulpverlener belemmerd worden (Unen, 2007).

Vanuit bovenstaande probleemstelling wordt de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

*‘Welke factoren zijn van invloed, op het tot stand brengen en in stand houden van een veilige relatie tussen de hulpverlener en de jongvolwassene in de leeftijdscategorie 18 tot en met 25 jaar, met een lichte verstandelijke beperking en een lage sociaal-emotionele ontwikkeling binnen stichting Arduin?’*

Om de onderzoeksvraag vanuit verschillende perspectieven te kunnen beantwoorden, wordt er gebruik gemaakt van deelvragen. Onderstaande deelvragen zullen beantwoordt worden aan de hand van zowel literatuur- als veldonderzoek:

1. Welke wensen hebben jongvolwassenen ten aanzien van een veilige relatie?

2. Welke invloed hebben de adaptieve vaardigheden van de jongvolwassenen op het aangaan en
 onderhouden van een veilige relatie?

3. Wat betekent zelfbeschikking voor de jongvolwassenen in een veilige relatie?

4. Welke invloed heeft de huidige werkwijze van Arduin (Gentle Teaching) op een veilige relatie?

5. Welke professionele verantwoordelijkheden en kwetsbaarheden heeft de hulpverlener van Arduin
 in de veilige relatie met de jongvolwassenen?

Het in kaart brengen wat de wensen en de verwachtingen van de cliënt zijn ten aanzien van een veilige relatie, maar ook de rol van de hulpverlener daarin is het doel van dit onderzoek. Deze aspecten geven niet alleen inzicht in de mogelijkheden en de onmogelijkheden van de doelgroep om een relatie aan te gaan, maar vooral hoe de hulpverlener kan aansluiten in dit proces. Daarbij geeft het onderzoek ook inzicht in de kaders van waaruit de hulpverleners moeten werken en welke elementen van de huidige werkwijze bijdragen aan het tot stand brengen en in stand houden van een veilige relatie. De kennis die het onderzoek oplevert vormt de basis van de aanbevelingen voor de praktijk.

De relevantie van het werkveld Social Work ligt in het verlengde van maatschappelijke ontwikkelingen. Een belangrijke ontwikkeling is dat de samenleving aan het veranderen is naar een participatiesamenleving (Timmer, 2011). Door de steeds hogere kosten die de verzorgingsstaat oplevert, wordt er door de overheid een andere invulling gevraagd van de burger. De overheid wil burgers stimuleren om zelf meer oplossingen te creëren en initiatieven te nemen om richting te kunnen geven aan het eigen leven (Brink, 2013). Mensen met een lichte verstandelijke beperking hebben dezelfde behoeften als ieder ander ten aanzien van eigen keuzes maken en het willen mee participeren in de maatschappij (Timmer, 2011). De Social Worker speelt hierin een belangrijke rol omdat deze vanuit een veilige relatie de doelgroep kan laten ontwikkelen, waardoor deze zich competent, autonoom en verbonden kan gaan voelen met de omgeving (Deci & Ryan, 2012). Het is daarom van belang dat de Social Worker met de uitkomsten van dit onderzoek inzichten krijgt in de factoren die van belang zijn op het tot stand brengen en in stand kunnen houden van een veilige relatie.

Na de inleiding worden er in hoofdstuk twee, het theoretische kader kernbegrippen gedefinieerd aan de hand van literatuur. Vervolgens worden de kernbegrippen geoperationaliseerd waardoor het onderzoek meetbaar wordt. In hoofdstuk drie wordt de methode van het onderzoek beschreven. Hier worden de methode, respondenten, instrumenten en de bruikbaarheid uiteengezet en wordt afgesloten met een planning. Hoofdstuk vier beschrijft de resultaten van het onderzoek met daarna de discussie in hoofdstuk vijf. In het zesde hoofdstuk worden de conclusie met aanbevelingen weergegeven. Hoofdstuk zeven geeft een evaluatie weer over het onderzoek. In de bijlagen is de bronnenlijst toegevoegd, de feedback van de opdrachtgever, de topiclijsten, een reflectie format voor de hulpverlener en tot slot een uitgewerkt transcript.

# Theoretisch kader

*In het theoretisch kader worden de kernbegrippen verduidelijkt die samenhang hebben met de centrale onderzoeksvraag. In de eerste paragraaf wordt informatie gegeven over het begrip lichte verstandelijke beperking. Paragraaf twee geeft informatie over het begrip veilige relatie. In paragraaf drie staat het begrip zelfbeschikking centraal. In paragraaf vier wordt de huidige werkwijze van Arduin toegelicht. In paragraaf vijf worden de verantwoordelijkheden van de hulpverlener omschreven. Tot slot worden in paragraaf zes de uitgangspunten voor het onderzoek benoemd.*

## Lichte verstandelijke beperking

Jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking worden in de volksmond LVB’ers genoemd. Een belangrijk uitgangspunt is dat een lichte verstandelijke beperking niet gezien mag worden als een ziekte, maar gedefinieerd kan worden als een ontwikkelingsstoornis (Leeuwen, 2013). Mensen met een lichte verstandelijke beperking doorlopen dezelfde ontwikkelingsfases als iemand zonder een beperking. Echter duren de fases langer en komt de ontwikkeling sneller tot stilstand (Došen, 2014).

Iemand valt binnen de groep ‘mensen met een lichte verstandelijke beperking’ wanneer problemen

zich voordoen in de cognitieve ontwikkeling en op het gebied van sociale aanpassingen. De cognitieve ontwikkeling van deze groep mensen kenmerkt zich door een IQ (intelligentiequotiënt) dat ligt tussen de 50-70 (Zoon, 2013). De sociale aanpassingsproblemen worden geuit in het ontbreken van adaptieve vaardigheden (Došen, 2014). Het is vaak de combinatie van moeite hebben met leren en begrijpen, beperkte sociale vaardigheden, weinig zelfvertrouwen en een lage sociaal-emotionele ontwikkeling die de ontwikkeling belemmeren (Leeuwen, 2013).

### Adaptieve vaardigheden

Došen (2014) stelt dat de beperkte adaptieve vaardigheden één van de belangrijkste kenmerken is van de doelgroep. De adaptieve vaardigheden worden in drie domeinen omschreven: het cognitieve, het emotionele en het sociale domein.

*Het cognitieve domein*

Onder het cognitieve domein valt het werkgeheugen van mensen met een lichte verstandelijke beperking. Het werkgeheugen verwerkt en slaat informatie gelijktijdig op. Bij mensen met een lichte verstandelijke beperking wordt dit proces vertraagd (Zoon, 2013). Concreet betekent dit dat mensen met een lichte verstandelijke beperking moeite hebben met het onthouden en verwerken van informatie. Een ander gevolg van het trage werkgeheugen is dat de hoofd en bijzaken moeilijk uiteen gehouden kunnen worden. Hierdoor wordt het oorzaak-gevolg denken belemmerd (Zoon, 2013).

Taalgebruik speelt ook een rol. Door het beperkte werkgeheugen begrijpen mensen met een lichte verstandelijke beperking minder goed wat er gezegd wordt. Woorden en zinnen die opgevangen worden uit de omgeving worden gebruikt zonder dat de doelgroep deze begrijpt. Volgens Leeuwen (2013) kunnen op deze manier gevoelens lastig geuit worden en wordt de doelgroep meestal overschat.

Als laatste spelen de beperkingen in de meta-cognitieve vaardigheden een rol. Dit houdt in dat mensen met een lichte verstandelijke beperking moeite hebben met het analyseren van eigen leerprocessen en moeilijk in staat zijn om te kunnen reflecteren op het eigen gedrag. Hierdoor wordt het abstract en hypothetisch kunnen denken belemmerd (Zoon, 2013). Boertjes en Lever (2007) voegen hier aan toe dat opgedane ervaringen uit het leven niet generaliseerd kunnen worden, waardoor leerervaringen minder goed tot uiting komen in andere vergelijkbare situaties.

*Het emotionele domein*

Basale emoties als verdriet, liefde en haat zijn goed ontwikkeld bij mensen met een lichte verstandelijke beperking, echter door belemmeringen in het cognitieve vermogen kunnen deze emoties lastig worden gedefinieerd (Zoon, 2013). Daarnaast benoemt Oomen (2009) dat ouders met een verstandelijke beperking moeite hebben om in te spelen op de belangen van het kind. Hierdoor ontbreken bepaalde opvoedingsvaardigheden om adaptieve vaardigheden aan te leren, bijvoorbeeld om relaties aan te gaan met anderen. Dit wordt onder andere gekenmerkt in het uiten van emoties. Bovenstaande aspecten zorgen ervoor dat het mensen met een lichte verstandelijke beperking niet altijd lukt om de emoties goed te verklaren en uit te leggen (Zoon, 2013). Daarnaast blijven sociaal-emotionele vaardigheden, zoals het geweten en empathie achter. Hierdoor ontstaat er een gebrek aan zelfregie in het eigen gedrag (Zoon, 2013).

*Het sociale domein*

Binnen het sociale domein is er een afwijking te zien in het sociale informatieverwerkingsproces.

Concreet betekent dit dat jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking anders reageren op sociale situaties dan leeftijdsgenoten zonder een beperking. Dit komt omdat de doelgroep zich meer richt op de letterlijk gesproken taal. Daarnaast is er een gebrek aan assertieve oplossingsvaardigheden. Hierdoor wordt een situatie meestal opgelost door agressief of passief gedrag. Dit heeft als gevolg dat leeftijdsgenoten jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking afwijzen en minder accepteren (Zoon, 2013).

Het overschatten van mensen met een lichte verstandelijke beperking is een ander belangrijk aspect van het sociale domein. De omgeving kan harde en strenge eisen stellen waardoor ongewenst gedrag, zoals verbaal of fysiek geweld en sociaal afwijkend gedrag, zichtbaar wordt. Zoon (2013) stelt dat uiterlijke kenmerken niet altijd aangeven dat er sprake is van een beperking. Leeuwen (2013) voegt hier aan toe dat schaamte en een gebrek aan zelfvertrouwen tevens een rol spelen in de zichtbaarheid van een beperking. Hoe minder zichtbaar de beperking, des te lastiger het is voor de doelgroep om een zelfstandige toekomst op te bouwen (Leeuwen, 2013). Mensen met een lichte verstandelijke beperking zouden eerder herkend en erkend moeten worden om goed aan te kunnen sluiten op de hulpvraag (Nieuwenhuijzen, 2010).

### Sociaal-emotionele ontwikkeling

“Sociaal-emotionele ontwikkeling betekent dat iemand, in relatie met de omgeving, sociaal gedrag vertoont, relaties aangaat en leert om te gaan met emoties” (Caulfield, 1996). De sociaal-emotionele ontwikkeling wordt door ieder kind doorlopen. Door deze ontwikkeling leert het kind om te gaan met gevoelens en relaties aan te gaan met anderen. Interacties tussen opvoeders en kinderen vormen de basis in de sociaal-emotionele ontwikkeling. Een kind leert al vroeg dat een actie een reactie voortbrengt. Deze communicatie wordt gerijpt als het kind ouder wordt. Hierdoor leert het kind contact te leggen met de ouders. Dit samenspel vormt de basis voor de toekomst waarin het kind leert hoe er gereageerd wordt op eigen emoties en hoe het kind om kan gaan met de emoties van anderen (Nijgh & Bogerd, 2007). Bij kinderen met een lichte verstandelijke beperking verloopt deze ontwikkeling echter anders. Dezelfde sociaal-emotionele ontwikkelingsfases worden doorlopen, echter duren deze langer en stagneert het proces eerder (Došen, 2014). Nijgh en Bogerd (2007) voegen hier aan toe dat kinderen met een lichte verstandelijke beperking tevens een passievere houding opstellen in interactieve processen. Een meer afwachtende houding wordt waargenomen wanneer er interactie plaatsvindt.

Om inzicht te krijgen in de sociaal-emotionele ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking heeft Došen (2014) vijf verschillende ontwikkelingsfases beschreven. Deze fases worden gelinkt aan de normale emotionele ontwikkeling van kinderen.

Met deze inzichten wordt het voor iemand in de omgeving van een persoon met een lichte verstandelijke beperking inzichtelijk op welk niveau deze functioneert en op welke manier de omgeving kan aansluiten op de ondersteuningsvragen.

## Veilige relatie

Mensen met een lichte verstandelijke beperking hebben meestal levenslange ervaringen

die herhaaldelijk onveiligheid bevestigen (Leeuwen, 2013). Verschillende negatieve gedragspatronen zijn meestal diep geworteld in het dagelijks functioneren. Belie en Morisse (2007) bevestigen dit en stellen dat wanneer een kind is opgegroeid met relationele breuken en verlieservaringen, een kind later fragieler door het leven gaat. Afwijzingen en eenzaamheid komen centraal te staan in het leven van een kind. Om te kunnen overleven kan er vast gehouden worden aan relaties of worden nabije relaties vermeden. Belie en Morisse (2007) voegen hieraan toe dat deze aspecten een grote invloed blijven hebben tijdens de volwassenheid. Hierdoor hebben mensen met een lichte verstandelijke beperking veelal problemen met betrekking tot sociale aanpassingen in sociale situaties en in relaties met anderen. De doelgroep wordt minder geaccepteerd en heeft moeite met het aangaan van relaties, mede door het afwijzende karakter van anderen in de omgeving (Leeuwen, 2013).

Om bovenstaande patronen te kunnen doorbreken, is het de taak van een hulpverlener om aan nieuwe positieve werkmodellen te werken die uiteindelijk oude negatieve werkmodellen moeten gaan vervangen. Om dit te kunnen bewerkstelligen, vormt een stevige veilige relatie de basis. Profi-leren (2011) stelt dat de kern van een veilige relatie inhoudt dat de ander zich fysiek en psychisch veilig voelt binnen de relatie. Dit kan bewerkstelligd worden door het aannemen van een natuurlijke houding van de hulpverlener waarin deze laat zien respect te hebben voor de persoon en diens overtuigingen. Daarnaast is het van belang dat de ander volledig geaccepteerd wordt door de hulpverlener voor wie die is (Profi-leren, 2011). Hornain, Meijer, en Barnhard (2010) voegen hieraan toe dat vanuit een veilige relatie emoties kunnen worden ontdekt en er vertrouwen ontstaat in de persoon zelf en anderen, waardoor er langdurige relaties kunnen ontstaan en een mens zich veilig kan voelen in diens omgeving.

### Houdingsaspecten hulpverlener

Om een veilige relatie tot stand te brengen worden een aantal houdingsaspecten van de hulpverlener als belangrijk aangeduid. Leeuwen (2013) stelt dat het creëren van een veilige basis de eerste stap is. Een veilige basis wordt gekenmerkt door het ontwikkelen van basisvertrouwen bij de ander. De hulpverlener begint in deze fase de ander met al zijn gedragingen en eigenschappen te accepteren (Vignero, 2011). Het gaat er niet om dat de hulpverlener de symptomen van het gedrag wil bestrijden, maar dat deze het als een onderdeel gaat zien van het totale bestaan van de ander (Došen, 2014). Hornain et al (2010) voegen hieraan toe dat de hulpverlener tevens initiatieven - zoals wat de ander zegt, denkt en voelt - positief kan bevestigen. Door de ander te stimuleren om initiatief te nemen in de communicatie, komen verlangens naar voren (Došen, 2014). Door achter de verlangens te komen, kan de hulpverlener dichter bij de kern komen van de hulpvraag, behoeften en wensen van de ander. Wanneer dit gebeurt kan de hulpverlener beter inschatten waar de ondersteuning op gericht moet zijn en welke middelen als methodieken en attitude gewenst zijn (Profi-leren, 2011).

Hornain et al (2010) stellen dat wanneer de hulpverlener de ander stimuleert vanuit een emotionele beschikbaarheid, de ander sneller durft open te stellen in de relatie. Aspecten zoals nabijheid, sensitiviteit en aansluiten op het ontwikkelingsniveau van de ander spelen tevens een grote rol om de relatie vorm te geven. Vignero (2011) bevestigt dit uitgangspunt en stelt dat naast het aansluiten op het ontwikkelingsniveau de hulpverlener adequaat dient te kijken naar alle ontwikkelingsfases.

Concreet wordt hiermee bedoeld dat het de hulpverlener is die het initiatief neemt en dient aan te sluiten op de belevingswereld van de ander. Om het basisvertrouwen verder te kunnen versterken is het van belang dat de hulpverlener bewust om gaat met de eigen rol. Groen (2011) stelt dat door bewust te zijn van de eigen rol de hulpverlener rekening kan houden met eigen reacties en gedrag. Tevens is het van belang dat de hulpverlener consequent omgaat met gemaakte beloftes (Profi-leren, 2011). Deze voorspelbaarheid geeft rust en vormt de basis voor een dagelijks gestructureerd leefklimaat (Vignero, 2011). Op deze manier kan er basisvertrouwen ontwikkeld worden waardoor de doelgroep zich veilig, geaccepteerd en tevreden voelt en kan ontspannen (Hornain, Meijer, & Barnhard, 2010).

### Basisbehoeften

Vanuit het basisvertrouwen kan de hulpverlener gaan werken aan de persoonlijke ontwikkeling van de jongvolwassene. Deci en Ryan (2006) hebben onderzoek gedaan naar factoren die te maken hebben met de persoonlijke ontwikkeling van een mens. Vanuit dit onderzoek is de Self-Determination Theory (SDT) ontstaan. Deci en Ryan (2006) gaan uit van natuurlijke driften om te komen tot persoonlijke ontwikkeling. Deze natuurlijke driften worden in drie psychologische basisbehoeften omschreven namelijk: het competent, verbonden en autonoom voelen.

Bij het zich competent voelen gaat het erover dat een mens het gevoel moet krijgen nuttig te kunnen zijn in interacties met de sociale omgeving. Daarnaast moet een mens ondervinden dat er een mogelijkheid is om eigen capaciteiten effectief te kunnen benutten. Concreet gezegd moet een mens het gevoel van vertrouwen krijgen in eigen kunnen (Deci & Ryan, 2006).

Wanneer het gaat over een gevoel van verbonden te zijn met anderen wordt door Deci en Ryan (2006) aangegeven dat vanuit een verbonden gevoel iemand kan zorgdragen voor de eigen ontwikkeling en die van een ander. Daarnaast wordt omschreven dat het belangrijk is dat een mens een gevoel van veiligheid beleeft in eigen omgeving. Op deze manier kan een mens liefde en vertrouwen voelen. De laatste behoefte gaat over het autonoom voelen. Een mens moet het gevoel krijgen zelf het eigen gedrag te mogen bepalen vanuit eigen interesses en waarden (Deci & Ryan, 2006).

## Zelfbeschikking

Zelfbeschikking kan worden onderverdeeld in zelfbeschikkingsrecht en autonomie. Onder zelfbeschikkingsrecht wordt verstaan dat ieder mens het recht heeft om het leven in te richten naar eigen wens en de ruimte moet krijgen om hierover beslissingen te nemen (Lever, 2010).

Regenmortel en Embregts (2012) stellen dat mensen met een verstandelijke beperking door de overheid net als iedere andere burger als volwaardig gezien mogen worden. Deze doelgroep heeft net als ieder ander het recht om zelf keuzes te maken, het leven in te richten naar eigen keuze en controle te kunnen uitoefenen over het eigen bestaan. Deze rechten moeten de kwaliteit van het leven versterken. Lever (2010) voegt hier aan toe dat mensen met een verstandelijke beperking op basis van zelfbeschikkingsrecht zichzelf in gevaarlijke situaties mogen brengen zolang anderen daarbij geen gevaar lopen. Wanneer dit wel het geval is, kan in uiterste discretie inbreuk gemaakt worden op het zelfbeschikkingsrecht; het herstel hiervan moet dan het uitgangspunt zijn.

Loon (2006) stelt dat mensen met een verstandelijke beperking echter wel afhankelijk zijn van anderen en ondersteuning nodig hebben om zelfbeschikkend te kunnen zijn. Ondersteuning kan geboden worden door het krijgen van mogelijkheden, het leren van vaardigheden en het krijgen van kansen om zelf keuzes te leren maken. Lever (2010) omschrijft echter wel dat wanneer er teveel aandacht uitgaat naar zelfbeschikkingsrecht, dit kan leiden tot onvoldoende bescherming of overschatting van de cliënt. Daarnaast geeft Lever (2010) aan dat wanneer er sprake is van te veel bescherming dit kan leiden tot ontoereikende autonomie en onderschatting van de cliënt.

Het gaat er in de relatie tussen de hulpverlener en de cliënt om dat er een balans gevonden wordt tussen bescherming en zelfbeschikkingsrecht. Het bieden van ruimte waardoor de cliënt enerzijds ontwikkeld kan worden en anderzijds ondersteund wordt door de hulpverlener (Lever, 2010).

Aspecten zoals de dialoog aangaan en betrokken en ambitieus zijn om het zelfbeschikkingsrecht te bevorderen worden als belangrijke kenmerken aangeduid (Lever, 2010).

### Autonomie

In het verlengde van het begrip zelfbeschikkingsrecht ligt het begrip autonomie. Beide begrippen spelen een grote rol in het coördineren en organiseren van het eigen leven. Schuurman (2006) stelt dat het begrip zelfbeschikkingsrecht toe spitst naar de rechten van het handelen van de mens, autonomie verwijst naar het proces van zelfontplooiing van de mens. Hiermee wordt bedoeld dat autonomie datgene is wat een mens onmisbaar vindt om te kunnen blijven vereenzelvigen met wie de persoon is en met hetgeen wat deze doet (Schuurman, 2006). Iemand hoeft het maken van keuzes niet als vastliggend te aanschouwen, maar kan onderzoeken of er ontwikkelingen mogelijk zijn in keuzen.

Loon (2007) stelt dat er bij autonomie een spanningsveld is tussen afhankelijkheid en zelfregie van mensen met een lichte verstandelijke beperking. Het gaat hier om liberale autonomie. Hiermee wordt bedoeld dat de beslissingsvrijheid geheel bij de persoon met een lichte verstandelijke beperking ligt en dat deze individueel een beslissing moet nemen. Dit uitgangspunt veronderstelt echter wel dat er een bepaalde mate van competentie, bewustzijn en rationaliteit aanwezig moet zijn, waarover de meeste mensen met een lichte verstandelijke beperking niet beschikken (Loon, 2007). Timmer (2011) voegt hier aan toe dat door het ontbreken van deze aspecten mensen met een lichte verstandelijke beperking juist afhankelijk zijn van anderen.

Hornain et al (2010) stellen dat de wanneer de hulpverlener bepaalt welke autonomie iemand met een lichte verstandelijke beperking krijgt, de autonomie erkend kan worden in de veilige relatie en de regie gehouden kan worden bij de cliënt op de momenten waar het nodig is. De hulpverlener dient echter wel rekening te houden met het cognitieve niveau en het sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau van iemand met een lichte verstandelijke beperking (Loon, 2007). Het totale beeld van beide niveaus van iemand met een lichte verstandelijke beperking bepaalt tenslotte op welke manier de hulpverlener kan handelen (Hornain, Meijer, & Barnhard, 2010).

In de praktijk houden bovenstaande uitgangspunten in, dat het behouden van autonomie schuilt in de kleine dingen. Te denken valt aan een divers aanbod aan keuzes met betrekking tot het dagprogramma van de jongvolwassene met een lichte verstandelijke beperking (Hornain, Meijer, & Barnhard, 2010). Loon (2007) voegt hier aan toe dat jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking echter wel een actieve rol moeten krijgen in het bedenken en uitvoeren van het plan. Hierin dienen wederom kaders aanwezig te zijn binnen de grenzen van de cognitieve ontwikkeling en de sociaal-emotionele ontwikkeling van jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking (Loon, 2007). Daarnaast kan de hulpverlener laten zien door middel van het houden aan het dagprogramma van de jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking er vertrouwen ontstaat naar de hulpverlener toe (Hornain, Meijer, & Barnhard, 2010). De hulpverlener kan de jongvolwassene met een lichte verstandelijke beperking ondersteunen bij het helder maken van de wensen en behoeften en wat er nodig is om dit te kunnen realiseren. De valkuil is wel dat de hulpverlener op basis van kennis en ervaring te snel bedenkt wat goed is voor de ander (Loon, 2007).

## Huidige werkwijze Arduin

De huidige werkwijze waar Arduin mee werkt is de ‘Gentle Teaching’ methodiek (Loon, 2006).

De Gentle Teaching-methodiek komt voort uit de psychologie van Wederzijdse Afhankelijkheid van John Mc Gee (McGee & Brown, 2012). Deze vorm van psychologie houdt in dat ieder mens in het leven behoefte heeft aan verbondenheid met anderen in een wederkerige en gelijkwaardige relatie. Veel mensen worden belast met herinneringen aan wantrouwen en angst (Gentle Teaching, 2016).

De methodiek ‘Gentle Teaching’ gaat uit van een onvoorwaardelijke relatie. Een relatie waarin iemand zich veilig, geliefd, liefdevol en verbonden voelt met de ander. Vanuit deze basis kan een persoon geholpen worden om eigen kwaliteiten te ontplooien en kunnen doelen worden gerealiseerd. Door deze aanpak wordt levenskwaliteit verbeterd en nemen oorzaken van stress af (Gentle Teaching, 2016).

### Leermiddelen ‘Gentle Teaching’

Om een onvoorwaardelijke relatie tot stand te kunnen brengen en te kunnen onderhouden, werkt de hulpverlener met een aantal leermiddelen zoals: ‘*aanwezigheid’*, ‘*handen’*, ‘*woorden’* en ‘*ogen’*. De ‘*aanwezigheid’* van de hulpverlener impliceert een sterk gevoel van onvoorwaardelijke steun. Het is belangrijk om aansluiting te zoeken door de persoon op te zoeken in zijn eigen belevingswereld en niet in die van de eigen behoeften (Gentle Teaching, 2016). Door dit te doen wordt de boodschap van vrede, geweldloosheid en totale aanvaarding afgegeven. Een aanraking van de ‘*handen’* kan als een concreet teken van liefde gevoeld worden. Gepaste afstand en nabijheid zijn belangrijk om balans in de relatie te kunnen aanbrengen. ‘*Woorden’* dienen gebruikt te worden op een troostende en koesterende, gedempte toon (Gentle Teaching, 2016). Als laatste de ‘*ogen’*. De ‘*ogen’* van de opvoeder kunnen fungeren als liefdevolle omhelzing van de persoon wanneer aanrakingen niet gewenst zijn. Door ‘*ogen’* op een hartelijke en liefdevolle manier te gebruiken, kunnen wonden helen en kan er vertrouwd gevoel worden gegeven (Gentle Teaching, 2016). Bovengenoemde aspecten worden niet alleen als helend maar ook als begrijpelijk hulpmiddel gebruikt. Het is belangrijk te leren wat er in de ander omgaat, hoe deze reageert en voelt. Opvoeders leren door deze methode te gebruiken om behoeften te signaleren waardoor het aansluiten op de ander makkelijker verloopt en er een onvoorwaardelijke relatie kan ontstaan (Gentle Teaching, 2016).

## Verantwoordelijkheden hulpverlener

De sociaal pedagogisch hulpverlener ondersteunt mensen met verschillende achtergronden die tijdelijk of langdurig professionele hulp nodig hebben. Deze ondersteuning kent verschillende verantwoordelijkheden voor de hulpverlener. Volgens Leijsen (2006) krijgt verantwoordelijkheid in de veilige relatie een extra zwaarte doordat de relatie als asymmetrisch gezien kan worden. De cliënt is in een bepaalde vorm afhankelijk van de hulpverlener, die over specifieke deskundigheid beschikt.

De hulpverlener balanceert in het beroep tussen verschillende verantwoordelijkheden. Namelijk, tussen professionele verantwoordelijkheid wat inhoudt dat de hulpverlener zich houdt aan gedragsregels uit de beroepscode en wetgeving, de organisatorische verantwoordelijkheid waarbij het gaat over kaders die de organisatie biedt voor de uitvoering van het professioneel handelen. Daarnaast is de hulpverlener verantwoordelijkheid voor het welbevinden van de cliënt (Leijsen, 2006). Bovenstaande verschillen in niveaus kunnen leiden tot een verantwoordelijkheidsdilemma bij de hulpverlener (Unen, 2007). Enerzijds dient te hulpverlener te werken vanuit protocollen en richtlijnen, zowel vanuit de beroepscode als vanuit de organisatie. Anderzijds dient de hulpverlener het welbevinden van de cliënt te waarborgen. Dit dilemma kan ervoor zorgen dat de hulpverlener de behoefte krijgt om bepaalde verantwoordelijkheden te laten overheersen. Dit maakt de zowel de hulpverlener als de cliënt in de veilige relatie kwetsbaar (Unen, 2007). Een andere kwetsbaarheid voor de hulpverlener is volgens Timmer (2011) het direct in contact staan met de cliënt. Deze contacten kunnen gecompliceerd, onvoorspelbaar en meestal ethisch geladen zijn.

Daarnaast stelt Profi-leren (2011) dat het van belang is, dat de hulpverlener een deel van de eigen persoon laat zien en een kwetsbare houding dient op te stellen om de veilige relatie tot stand te kunnen brengen.

De Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (2016) stelt dat de beroepscode gezien wordt als een belangrijke ethische leidraad en tevens een middel is om te kunnen reflecteren op het eigen gedrag en handvatten biedt om het handelen te kunnen verantwoorden. De beroepscode geeft tevens inzicht in wat cliënten en andere belanghebbende organisaties kunnen verwachten van de hulpverlener en op welke gebieden de sociaal pedagogisch hulpverlener aangesproken kan worden op verantwoordelijkheden. Wanneer er klachten zijn van cliënten of andere belanghebbenden kan het tuchtcollege op basis van de beroepscode uitspraken doen over het handelen (Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, 2016). Het kunnen reflecteren is een tweede belangrijk aspect voor de hulpverlener om te kunnen verantwoorden naar de persoon zelf, de cliënt, de organisatie en de maatschappij. Reflecteren bestaat uit het kritisch kijken naar het eigen handelen door middel van een aantal vragen. Vragen over bijvoorbeeld wat de gevolgen zijn van het eigen handelen en in welke situaties er verantwoordelijkheden naar voren kwamen. Het gaat over nadenken over een gebeurtenis of een ervaring. De hulpverlener kan op deze manier kritisch kijken naar het eigen functioneren en opheldering krijgen over het eigen gedrag. Daarnaast worden eigen drijfveren helder en kan de hulpverlener vanuit verschillende perspectieven kijken naar een situatie (Groen, 2011).

## Uitgangspunten onderzoek

Het literatuuronderzoek heeft vanuit verschillende perspectieven inzichten geboden op relevante kernbegrippen om het veldonderzoek vorm te kunnen geven.

Dit onderzoek zal gericht worden op de kernbegrippen adaptieve vaardigheden, veilige relatie, zelfbeschikking, ‘Gentle Teaching’ en verantwoordelijkheden. Deze kernbegrippen hebben allen een relatie met de onderzoeksvraag en bijbehorende deelvragen. Het onderzoek wordt gericht op factoren die van belang zijn om een veilige relatie tot stand te brengen en te kunnen houden.

Het theoretische kader geeft aan dat het hebben van een lichte verstandelijke beperking gebonden is aan specifieke kenmerken, zoals beperkingen in de adaptieve vaardigheden. De adaptieve vaardigheden worden toegespitst op de praktische alledaagse vaardigheden in het cognitieve, sociale en emotionele domein (Došen, 2014). In het veldwerk zal onderzoek gedaan worden in welk opzicht de adaptieve vaardigheden van de cliënt een rol spelen in de veilige relatie met de hulpverlener.

Het kernbegrip ‘veilige relaties’ wordt tevens onderzocht. Profi-leren (2011) stelt dat de kern van een veilige relatie inhoudt dat de ander een veilig gevoel ervaart op fysiek en psychisch gebied. Pas wanneer een veilige relatie tot stand is gekomen, stellen Deci en Ryan (2006) dat een mens persoonlijke ontwikkeling kan realiseren, waardoor deze de ruimte krijgt een competent, verbonden en autonoom gevoel te krijgen (Deci & Ryan, 2012). In het veldwerk zal onderzoek gedaan worden welke houdingsaspecten de hulpverlener inzet om een veilige relatie tot stand te brengen en in stand te houden en naar de wensen van de doelgroep in de veilige relatie.

Onder zelfbeschikking wordt verstaan dat ieder mens het recht heeft om het leven in te richten naar eigen wens en de ruimte moet krijgen om hierover beslissingen te nemen (Lever, 2010). Dit geldt ook voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. Deze mensen hebben net als ieder ander het recht om zelf keuzes te maken en het leven in te richten naar eigen wens. Er zal onderzoek gedaan worden naar welke behoeften er zijn vanuit de cliënt rondom zelfbeschikking en hoe hier door de hulpverlener aan wordt gewerkt in de veilige relatie met de cliënt.

Naar de verantwoordelijkheden van de hulpverlener wordt ook onderzoek gedaan. Enerzijds wordt er verwacht dat het welbevinden van de cliënt een centrale positie krijgt in de ondersteuning, anderzijds heeft de hulpverlener de verantwoordelijkheid om kwalitatieve zorg te verlenen (Unen, 2007). Het gedrag van de cliënt moet passen binnen maatschappelijke normen, protocollen en richtlijnen van de organisatie. In het veldwerk zal onderzoek gedaan worden in welk opzicht de verantwoordelijkheden een rol spelen in de veilige relatie en op welke gebieden de hulpverlener zich kwetsbaar voelt.

Als laatste wordt er onderzoek gedaan naar het kernbegrip ‘Gentle Teaching’, ook wel de huidige werkwijze van Arduin. Deze methodiek gaat uit van een onvoorwaardelijke relatie tussen de hulpverlener en de cliënt. Een relatie waarin iemand zich veilig, geliefd, liefdevol en verbonden voelt met de ander. Vanuit deze basis kan een persoon geholpen worden om eigen kwaliteiten te ontplooien en kunnen doelen worden gerealiseerd (Gentle Teaching, 2016).

Om een onvoorwaardelijke relatie tot stand te kunnen brengen en te kunnen onderhouden, werkt de hulpverlener met een aantal leermiddelen zoals*: ‘aanwezigheid’, ‘handen’, ‘woorden’* en ‘*ogen’*.

Het onderzoek richt zich op welke leermiddelen de hulpverlener inzet om een veilige relatie tot stand te brengen en te kunnen houden. Tevens wordt onderzocht of de ’Gentle Teaching’ methodiek nog aansluit bij de doelgroep met betrekking tot de veilige relatie die nodig is om iemand te kunnen laten ontwikkelen.

Bovenstaande kernbegrippen worden geoperationaliseerd door het formuleren van topics.
Vanuit de geformuleerde topics zijn interviewvragen opgesteld. Door dit te doen hebben de kernbegrippen een duidelijke vorm gekregen en zijn deze specifiek afgebakend waardoor er concrete meetbare termen zijn ontstaan (Baarda, 2014). Voor de topiclijsten zie bijlage twee en drie.

# Onderzoeksmethode

*In de eerste paragraaf wordt de onderzoeksstrategie beschreven. In paragraaf twee wordt de dataverzamelingsmethode toegelicht. In paragraaf drie staan de populatie, de onderzoekseenheden en de respondenten centraal. In paragraaf vier wordt de steekproef uiteengezet. In paragraaf vijf worden de onderzoeksinstrumenten toegelicht. In paragraaf zes wordt de data-analyse omschreven. Tot slot worden in paragraaf zeven de begrippen validiteit, betrouwbaarheid en bruikbaarheid toegelicht.*

## Onderzoeksstrategie

Dit onderzoek is praktijkgericht en gericht op de verschillende factoren die van invloed zijn op het tot stand brengen en in stand houden van een veilige relatie tussen de hulpverlener en de jongvolwassene met een lichte verstandelijke beperking. De onderzoeksvraag is open geformuleerd, waardoor een kwalitatief en beschrijvend onderzoek passend is. Baarda (2014) stelt dat kwalitatief onderzoek voornamelijk richt op belevingen, ervaringen en betekenisverleningen. Met deze onderzoeksopzet kan er gericht gekeken worden naar factoren die van invloed zijn in een veilige relatie en welke beeldvorming de respondenten hebben op een veilige relatie. De verwachting is door de onderzoeksvraag kwalitatief te ontleden dat er nieuwe inzichten ontstaan (Baarda, 2014). Op basis van deze onderzoeksresultaten worden concrete aanbevelingen gedaan.

## Dataverzamelingsmethode

Het theoretisch kader heeft een aantal kernbegrippen naar voren gebracht waar topics uit voortgekomen zijn. De topics vormen een leidraad voor de vragenlijsten die gebruikt zullen worden in de interviews. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van half-gestructureerde interviews.

Deze manier van interviewen creëert ruimte voor de onderzoeker om van de vragen af te wijken.

Hierdoor wordt de onderzoeker niet geleid door vastgestelde interviewvragen en kan er breed gevraagd worden naar de belevingen, ervaringen en betekenisverleningen van de respondent (Verhoeven , 2011).

De half-gestructureerde interviews zijn allereerst ingezet om naar de beeldvorming van de jongvolwassene met een lichte verstandelijke beperking te vragen. Er is gericht gevraagd naar de verwachtingen en ervaringen die de doelgroep heeft met betrekking tot veilige relaties. Verder is er gevraagd naar ervaringen in het maken van eigen keuzes. Ook is er aan de doelgroep gevraagd welke ervaringen een rol spelen met betrekking tot de ontwikkeling van de jongvolwassene met een lichte verstandelijke beperking en die van leeftijdsgenoten zonder een beperking.

Om het beeld compleet te maken zijn er ook half-gestructureerde interviews onder de hulpverleners afgenomen. Aan de hulpverleners is gevraagd welke uitdagingen er liggen in het ontwikkelen van adaptieve vaardigheden met betrekking tot het aangaan van veilige relaties. Daarnaast is er gevraagd welke houdingsaspecten de hulpverleners inzetten om een veilige relatie tot stand te brengen en in stand te houden met de doelgroep. Deze houdingaspecten hangen samen met de ‘Gentle Teaching’ methodiek waar de hulpverleners van Arduin huidig gebruik van maken. Tevens is er gevraagd naar welke mogelijkheden de hulpverleners zien om zelfbeschikking vorm te kunnen geven in de veilige relatie met de doelgroep. Tot slot is er aan de hulpverlener gevraagd welke verantwoordelijkheden een rol spelen in de veilige relatie met de doelgroep en welke mogelijke kwetsbaarheden van de hulpverlener daarin meespelen.

De interviews hebben plaatsgevonden in het congrescentrum, een locatie die onderdeel uitmaakt van Stichting Arduin en de thuislocatie van de cliënt. Er is voor deze locaties gekozen om een rustige veilige omgeving voor beide respondentengroepen te kunnen creëren. Beide respondentengroepen zijn door middel van een persoonlijk gesprek gevraagd deel te nemen aan het interview. Op deze manier is het doel en de wijze waarop het interview is afgenomen helder gecommuniceerd naar de respondenten.

## Populatie, onderzoekseenheden en respondenten

Een ruwe schatting geeft weer dat in Nederland 14.000 kinderen en jongeren met een lichte verstandelijke beperking een zorgindicatie hebben met gerelateerde problematiek (Diepenhorst & Hollander, 2011). Het gaat in dit onderzoek om jongvolwassen met een lichte verstandelijke beperking en een laag sociaal-emotionele ontwikkeling, die een indicatiestelling tot zorg hebben ontvangen en ondersteuning krijgen binnen Stichting Arduin. De hoeveelheid aan jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking en een laag sociaal-emotionele ontwikkeling in de leeftijdscategorie van 18 tot 25 jaar waar Arduin ondersteuning aan geeft is 39 mensen. Dit onderzoek zal gericht worden op 6 cliënten van de 39.

Onder twaalf respondenten zijn er interviews gehouden. Voor dit aantal is gekozen om het verzadigingspunt te kunnen bereiken. Verhoeven (2011) stelt namelijk dat er rond de tien interviews een verzadigingspunt op treed wat inhoudt dat er geen of weinig nieuwe informatie meer naar voren komt. De respondenten bestaan uit twee groepen. De eerste groep bestaat uit zes jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking en een lage sociaal-emotionele ontwikkeling die bij Stichting Arduin wonen. De tweede groep bestaat uit zes hulpverleners die dagelijks ondersteuning bieden aan de jongvolwassene. Aan beide respondentengroepen zijn ervaringen en belevingen gevraagd met betrekking tot het aangaan en ervaren van een veilige relatie. Bovengenoemde doelgroepen vormen de populaties van het onderzoek.

## Steekproef

Omdat de populatie te groot is om in het geheel te onderzoeken is er voor een steekproef gekozen. Doordat er sprake is van verschillende kenmerken onder beide respondentengroepen is er in dit onderzoek alleen gebruik gemaakt van doelgerichte selecte steekproeven (Verhoeven , 2011).

De eerste doelgroep, de jongvolwassenen kent specifieke kenmerken zoals het hebben van een lichte verstandelijke beperking en een lage sociaal-emotionele ontwikkeling. De leeftijden van de eerste respondentengroep dienen te liggen tussen de 18 en de 25 jaar. Daarnaast moet de sociaal-emotionele ontwikkeling plaatsvinden in de derde individuatie fase. Deze fase is bij kinderen tussen de 18 en 38 maanden (Zaal, 2008). Zowel de sociaal-emotionele ontwikkeling als de beperking zelf, dienen vast te liggen in het dossier van de jongvolwassene. Daarnaast moeten alle jongvolwassenen langer dan een jaar gewoond hebben binnen Stichting Arduin om bekend te zijn met een veilige relatie. De tweede doelgroep de hulpverleners heeft als eerste kenmerk dagelijks ondersteuning te bieden aan de jongvolwassene. Daarnaast moeten de hulpverleners minimaal vijf jaar binnen Arduin gewerkt hebben, zodat deze voldoende ervaring opgedaan hebben met de huidige werkwijze. In deze tijd wordt als tweede voorwaarde gesteld aan de hulpverleners, dat deze ondersteuning hebben gegeven aan verschillende jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking en een lage sociaal-emotionele ontwikkeling. Dit om voldoende ervaring opgedaan te hebben met betrekking tot de populatie van de cliënten.

Vijf cliënten zijn aan de hand van bovenstaande kenmerken selectief uit het cliëntenbestand van Arduin gekozen. De laatste cliënt is voorgesteld door een gedragsdeskundige vanuit de organisatie.

Dit omdat één respondent in een moeilijke psychische staat verkeerde en hierdoor niet mee kon werken aan het onderzoek. De hulpverleners zijn aan de hand van kenmerken selectief uit het personeelsbestand van Arduin gekozen. Zoals eerder beschreven zijn beide respondentengroepen benaderd door middel van een persoonlijk gesprek.

## Onderzoeksinstrumenten

Als onderzoeksinstrument is er gebruik gemaakt van een half-gestructureerd interview. Het interview bestond uit open en gesloten vragen. De open vragen dienen de respondent de ruimte te geven om belevingen en ervaringen in een breed scala te kunnen uiten (Verhoeven , 2011). De gesloten vragen zijn controlerend van aard en kunnen verhelderend werken (Verhoeven , 2011). De interviewer hanteert bepaalde vaardigheden om gedurende het interview tot de kern te komen. Zo is er een actieve luisterhouding aangenomen om de respondent uit te nodigen tot uiting van de gevoelens. Daarnaast zijn er op verschillende momenten stiltes ingelast zodat de respondent kon nadenken of voort kon borduren op bepaalde vragen. Suggestieve vragen werden vermeden om het geven van wenselijke antwoorden te kunnen voorkomen (Baarda, 2014). Daarentegen werden er verdiepende vragen gesteld die een relatie hebben met de topics. Aan de hand van operationalisatie zijn begrippen afgebakend en zijn topics ontstaan. Vanuit deze topics zijn interviewvragen afgeleid welke leidend zijn geweest voor het interview en tegelijkertijd is er rekening gehouden voor de eigen inbreng van de respondenten (Verhoeven , 2011).

## Data-analyse

De data-analyse heeft in chronologische stappen plaatsgevonden. Allereerst is er een transcript gemaakt van de afgenomen interviews. Het transcript bestaat uit een verslag van het interview tussen de respondent en de onderzoeker waar alle feitelijke woorden in worden weergegeven.

De transcripten zijn ingedeeld in fragmenten en voorzien van labels die geordend zijn op relevantie. Dit proces wordt door Verhoeven (2011) ook wel open coderen genoemd. De volgende stap wordt gekenmerkt door de labels te gaan groeperen, sorteren en evalueren. Dit proces is herhaaldelijk gedaan waardoor alle labels uiteindelijk gecategoriseerd zijn. Het categoriseren wordt ook wel axiaal coderen genoemd (Baarda, 2014). Na deze stap is er getracht te komen tot een hoger abstractieniveau door middel van selectief te coderen. Dit is gedaan door opnieuw stil te staan bij de onderzoeksvraag en het onderzoeksdoel. Bepaalde kenmerken van labels zijn ondergebracht in centrale concepten van een hoger abstractieniveau. Door dit te doen kan er bijvoorbeeld ook op het niveau van de functie van het label gekeken worden (Baarda, 2014). Aan de hand van alle bovenstaande stappen zijn de overeenkomsten en verschillen beschreven. Deze overeenkomsten en verschillen vormde de basis voor de beschrijving van de resultaten, de discussie, de conclusie en de aanbevelingen. In de discussie zijn de resultaten geïnterpreteerd en in de conclusie is antwoord gegeven op de onderzoeksvraag. Vervolgens zijn er op basis van deze resultaten aanbevelingen en suggesties geformuleerd.

## Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid

### Betrouwbaarheid

Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te kunnen verhogen zijn er verschillende technieken gebruikt. Het bijhouden van het proces van het onderzoek middels een audit trail ook wel logboek genoemd, is hier een voorbeeld van. Door het proces te registreren is de kans groter geworden dat het onderzoek herhaald kan worden door iemand anders op hetzelfde moment, met dezelfde gegevens in andere omstandigheden (Verhoeven , 2011). Het logboek heeft tevens als leidraad gediend in de overlegmomenten met de opdrachtgever.

Op deze manier is er transparantie ontstaan in het proces van het onderzoek. Om de betrouwbaarheid te verhogen zijn de getranscribeerde interviews teruggegeven aan de beide respondentengroepen om te verifiëren. Verhoeven (2011) noemt deze techniek member checking. Hierdoor ontstond de mogelijkheid voor de respondenten om extra belangrijke gegevens te kunnen toevoegen en eventuele incorrectheden te kunnen filteren. Onder de respondentengroep ‘jongvolwassene met een lichte verstandelijke beperking’ is dit proces anders verlopen. Niet alle respondenten zijn in staat geweest het transcript terug te kunnen lezen vanwege analfabetisme. De transcripten zijn daar waar nodig, mondeling voorgelezen om toch enige aanvullingen te kunnen geven. Uit beide respondentengroepen zijn echter geen aanvullingen meer naar voren gekomen. Om de geldigheid van de resultaten te vergroten is er gebruik gemaakt van triangulatie. De triangulatie heeft plaatsgevonden door interviews af te nemen onder twee verschillende respondentengroepen en door gebruik te maken van een literatuurstudie. Op deze wijze is de onderzoeksvraag vanuit verschillende kanten belicht en konden hierdoor concrete aanbevelingen worden geformuleerd. Door het tijdpad aan te houden zijn er geregeld momenten van overleg geweest met de opdrachtgever waarin de voortgang van het onderzoek is voorgelegd aan de opdrachtgever. Deze momenten worden ook wel ‘peer-debriefing’ genoemd en worden door Baarda (2014) als belangrijk aangeduid om daarmee zo dicht mogelijk bij de kern van het onderzoek te blijven.

### Validiteit

Het begrip validiteit hangt samen met de geldigheid en de zuiverheid van onderzoeksresultaten.

Het is belangrijk om te kijken hoe er met alle technieken in het onderzoek gemeten gaat worden.

De resultaten dienen overeen te komen met het oorspronkelijke doel van wat er gemeten moest worden. Op deze manier kunnen systematische fouten voorkomen worden (Verhoeven , 2011).

Om het begrip verder te verduidelijken worden in de literatuur de drie belangrijkste vormen van validiteit weergegeven. De interne, externe en de begripsvaliditeit. De interne validiteit is in dit onderzoek gewaarborgd door het doen van een literatuurstudie. Voor de literatuurstudie zijn enkel wetenschappelijke artikelen, boeken en artikelen gebruikt. Door de half-gestructureerde interviewlijst is het niet altijd haalbaar geweest om steeds dezelfde vragen te stellen echter stonden de hoofdvragen wel vast. De wijzigingen die voortgekomen zijn vanuit verdiepende- en verklarende vragen zijn vastgelegd in het logboek. De geformuleerde topics en subtopics hebben als leidraad gediend om duidelijk te meten wat er gemeten moest worden. Aan het einde van alle interviews is er gevraagd naar op- of aanmerkingen en naar andere thema’s die wellicht niet aan de orde zijn gekomen tijdens het interview. Een aantal respondenten hebben hier gebruik van gemaakt. Hierdoor is de kans kleiner geworden dat er belangrijke informatie gemist is in de interviews. De externe validiteit kan worden gewaarborgd door een duidelijke afbakening te maken van de populatie. Er hebben alleen interviews plaatsgevonden onder jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking en een lage sociaal-emotionele ontwikkeling. Begripsvaliditeit wordt ook wel constructvaliditeit genoemd. Het begrip gaat over welke meetinstrumenten gebruikt worden. In dit onderzoek is de topiclijst een manier geweest waarop begripsvaliditeit gewaarborgd is. De begrippen hebben geleid tot topics en subtopics die als meetinstrument hebben gefungeerd gedurende het onderzoek (Verhoeven , 2011).

### Bruikbaarheid

De bruikbaarheid van dit onderzoek is hoog. Momenteel is een belangrijke maatschappelijke ontwikkeling dat de samenleving aan het veranderen is naar een participatiesamenleving (Timmer, 2011). De overheid wil burgers stimuleren om zelf meer oplossingen te creëren en initiatieven te nemen om richting te kunnen geven aan het eigen leven (Brink, 2013). Mensen met een lichte verstandelijke beperking hebben dezelfde behoeften als ieder ander ten aanzien van eigen keuzes maken en het mee willen participeren in de maatschappij (Timmer, 2011).

De Social Worker speelt hierin een belangrijke rol omdat deze vanuit een veilige relatie de doelgroep kan laten ontwikkelen (Deci & Ryan, 2006). Om de bruikbaarheid van dit onderzoek te vergoten zijn verschillende deskundigen en de opdrachtgever zelf actief betrokken geweest in het gehele proces.

Hierdoor kon er gericht onderzoek gedaan worden om dichter bij de gewenste resultaten te komen. Dit onderzoek zal bijdragen aan bewustwording van de hulpverleners; hoe deze een veilige relatie tot stand kunnen brengen en behouden. Daarnaast draagt dit onderzoek bij doordat inzichtelijk is gemaakt welke mogelijkheden en onmogelijkheden de doelgroep heeft om een veilige relatie aan te gaan, maar vooral hoe de hulpverlener kan aansluiten op dit proces. Tevens is dit onderzoek bruikbaar doordat het perspectieven biedt vanuit welke kaders hulpverleners werken en welke elementen van de huidige werkwijze van Arduin bijdragen aan het tot stand brengen en in stand houden van een veilige relatie. Daarnaast is de conceptuele bruikbaarheid van het onderzoek hoog doordat er getracht wordt een discussie over deze thema’s tot stand te brengen.

# Resultaten

*In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek beschreven. De eerste paragraaf geeft het verloop van het veldwerk weer. In de paragrafen twee, drie, vier en vijf worden de belangrijkste resultaten weergegeven aan de hand van kernbegrippen en vervolgens uitgediept per topic. In de laatste paragaaf worden de overige resultaten beschreven. Deze resultaten staan los van de weergegeven thema’s en topics, maar zijn wel van belang voor het onderzoek.*

## Verloop veldwerk

In totaal hebben twaalf respondenten meegewerkt aan het onderzoek. De respondenten werden onderverdeeld in twee respondentengroepen namelijk de hulpverleners en de cliënten. Om het veldwerk tijdig te kunnen voorbereiden is er eind januari gestart met het mondeling uitnodigen van de respondenten. In de uitnodigingen is het doel van het onderzoek benoemd, zijn de privacy regels toegelicht en is er aangegeven dat het interview opgenomen zou worden.

Alle zes geselecteerde hulpverleners waren bereidwillig om mee te werken. Er waren echter enige obstakels bij het uitnodigen van de zes cliënten. Er was één cliënt die in een moeilijke psychische staat verkeerde. Hierdoor is er aan de gedragsdeskundige van de organisatie gevraagd of deze een andere cliënt op het oog had om mee te kunnen werken aan het onderzoek. Deze cliënt is niet persoonlijk door de onderzoeker uitgenodigd, maar door de gedragsdeskundige. Hierdoor liep het onderzoek in het begin vertraging op, omdat dit interview later plaats kon vinden dan gepland. Dit heeft geen gevolgen gehad voor het verdere verloop van het onderzoek.

De interviews hebben in week zes, zeven, acht en tien van 2017 plaatsgevonden. Om de respondenten de ruimte te geven om zich te kunnen voorbereiden op de interviews zijn de interviewvragen een week van te voren opgestuurd. De interviews met de hulpverleners hebben plaatsgevonden op de praktijklocatie en de academie van Arduin. De interviews met de cliënten waren in eerste instantie ook ingepland op de academie, echter om de omgeving zo veilig mogelijk in te richten werd er verzocht vanuit de cliënten om de interviews thuis af te nemen. Alle interviews zijn opgenomen met een voicerecorder-app van een smartphone.

De interviews zelf verliepen niet allen even soepel. Er werd door beide respondentengroepen alvorens de start van de interviews opheldering gevraagd over de vragen. Deze zijn door de onderzoeker vooraf toegelicht en gedurende het onderzoek nogmaals getoetst zodat de respondenten tot een duidelijker antwoord konden komen. De interviews duurden bij de hulpverleners allen rond de 45 minuten. De interviews met de cliënten duurden maximaal 35 minuten. Dit omdat gedurende het interviewen al snel duidelijk werd dat sommige cliënten soms moeite hadden met het concentratievermogen. Er is bij de respondentengroep van cliënten getracht diepgaande vragen te stellen over het gedrag en gevoelens. De gehele respondentgroep was echter niet in staat deze te beantwoorden. Dit is veelvoorkomend bij de doelgroep, omdat er vaak een gebrek te zien is in de adaptieve vaardigheden van de doelgroep. Hierdoor is de respondentengroep niet overal zichtbaar bij de resultaten van bepaalde topics. Aan het einde van de interviews hebben beide respondentengroepen een kleine attentie gekregen. Hierop werd enthousiast gereageerd.

Het verwerken van alle gegevens uit het veldwerk, met name het transcriberen en het coderen van de interviews, heeft meer tijd in beslag genomen dan gepland. Deze uitloop heeft geen gevolgen gehad voor het verdere verloop van het onderzoek, omdat er vooraf in de planning ruimte was ingecalculeerd voor mogelijke vertragingen.

## Lichte verstandelijke beperking

**Adaptieve vaardigheden**

Respondentengroep hulpverleners

Alle respondenten hebben aangegeven dat er beperkingen te zien zijn in de adaptieve vaardigheden van de doelgroep. Deze respondenten gaven aan dat dit onder andere komt door een verminderende kans tot het ontwikkelen van de adaptieve vaardigheden*. ‘Cliënten komen vaak uit beschadigde gezinssituaties, waar het bij de opvoeders geregeld ontbreekt aan opvoedingsvaardigheden en vaak hebben ze zelf ook een verstandelijke beperking’,* aldus een hulpverlener.

**Overschatting**

Respondentengroep hulpverleners

Volgens alle respondenten wordt de doelgroep continu door de doelgroep zelf en anderen overschat. Vier van de zes respondenten gaven aan dat één van de oorzaken van overschatting ligt in het feit dat de adaptieve vaardigheden groter lijken, doordat het aan de uiterlijke kenmerken van de doelgroep niet altijd direct af te leiden is dat er sprake is van een lichte verstandelijke beperking. Deze respondenten gaven tevens aan hierdoor moeite te hebben met het inschatten van de beperking. Daarnaast werd door twee andere respondenten aangegeven dat de doelgroep de lichte verstandelijke beperking vaak niet accepteert. ‘*Cliënten willen hun beperking vaak niet accepteren, hierdoor overschreeuwen ze zichzelf continu’,* aldus een hulpverlener*.* Een andere respondent voegde toe dat door het overschatten van de doelgroep er te hoge verwachtingen vanuit de omgeving worden gesteld.

Respondentengroep cliënten

Vijf van de zes respondenten gaven aan dat er sprake is van een lichte verstandelijke beperking en dat ondersteuning nodig is op verschillende gebieden. De andere respondent gaf echter stellig aan geen lichte verstandelijke beperking te hebben. Geen van alle respondenten gaven aan eenvoudig situaties in te kunnen schatten.

**Informatieverwerking**

Respondentengroep hulpverleners

Naast het overschatten van zichzelf en door anderen gaven alle respondenten nog een andere factor aan, namelijk het zien van beperkingen in de informatieverwerking. Deze respondenten gaven aan dat door de verbale vaardigheden van de doelgroep het lijkt alsof de doelgroep alles snapt en aankan, terwijl de doelgroep eigenlijk niet snapt wat er gezegd wordt. Volgens vier van de zes respondenten bestaat de kans dat de verbale communicatie van de hulpverlener te hoog ingezet wordt.

Respondentengroep cliënten

Vijf van de zes respondenten gaven aan taal moeilijk te vinden. Deze respondenten gaven aan vaak niet te begrijpen wat er gezegd wordt door anderen. *‘Het duurt bij mij gewoon heel lang voordat iets binnen komt’,* aldus een cliënt. Eén respondent gaf echter aan geen problemen te hebben met taal en kan communicatie in het algemeen gemakkelijk volgen. Drie respondenten gaven aan vaak ‘*ja’* te zeggen, terwijl de boodschap niet begrepen wordt. Deze respondenten gaven aan dit te doen door een gevoel van schaamte. Daarnaast gaven vier van de vijf respondenten aan een gevoel van onbegrip te ervaren doordat anderen de eigen communicatie van de respondenten ook niet snappen. *‘ Er gaat van alles door mijn hoofd heen, maar soms kan ik het gewoon niet goed zeggen’*, aldus een cliënt. Deze respondenten gaven dan ook aan zich vaak niet gehoord te voelen.

**Reflecterend vermogen**

Respondentengroep hulpverleners

Tot slot hebben alle respondenten aangegeven dat de doelgroep het eigen aandeel in relaties niet kan zien, het ontbreekt de doelgroep aan het vermogen om te kunnen reflecteren. Er werd door vijf van de zes respondenten benoemd dat het aan de hulpverlener is om te reflecteren op het eigen gedrag om op deze manier goed aan te kunnen sluiten op de adaptieve vaardigheden van de cliënt. Dit om een relatie tot stand te kunnen brengen en te kunnen behouden.

## Veilige relatie

**Acceptatie en respect**

Respondentengroep hulpverleners

Alle respondenten gaven aan, dat het begint in de veilige relatie met het accepteren van de cliënt met al zijn gedragingen en beperkingen. *‘Het is belangrijk de cliënt het gevoel te geven dat ze zichzelf mogen zijn’,* aldus een hulpverlener*.* Hierbij gaven alle respondenten aan te werken vanuit een emotionele, verwachtingsloze houding om de cliënt het gevoel te geven geaccepteerd en gerespecteerd te worden.

Respondentengroep cliënten

Alle respondenten gaven aan gerespecteerd en geaccepteerd te willen worden. Deze respondenten gaven aan gezien te willen worden als mens en niet als iemand met een verstandelijke beperking. Vijf van de zes respondenten stelde hier de eis aan dat dit gebeurt vanuit de hulpverlener met een open houding. De hulpverlener moet volgens deze respondenten de eigen meningen en opvattingen niet projecteren op de cliënt. Een andere respondent gaf duidelijk aan dat hulpverleners het werk niet als werk moeten zien, maar als een plaats waar deze naar toe gaan om anderen te helpen.

**Basisvertrouwen**

Respondentengroep hulpverleners

Alle respondenten gaven aan dat het creëren van vertrouwen bij de cliënt de grootse voorwaarde is om een veiligheid te kunnen creëren in de relatie*. ‘Zeggen wat je doet en doen wat je zegt’,* aldus alle hulpverleners. Vijf van de zes respondenten gaven aan dat het van groot belang is om in het begin van de veilige relatie veel tijd te investeren en beschikbaar te zijn. ‘*Door beschikbaar te zijn voor de cliënt, toon je aan dat je een anker bent om op terug te vallen en creëer je een gevoel van vertrouwen bij de cliënt’,* aldus een hulpverlener.

Respondentengroep cliënten

Vijf van de zes respondenten gaven aan moeite te hebben om de hulpverlener in het begin van de veilige relatie te kunnen vertrouwen. Een andere respondent gaf aan hier totaal geen moeite mee te hebben. Om vertrouwen te kunnen creëren moeten hulpverleners volgens vijf van de zes respondenten *‘zeggen wat ze doen en doen wat ze zeggen’*. Dit gebeurt volgens drie van de vijf respondenten nu nog te weinig. Daarnaast gaven vier van de zes respondenten aan dat ‘*De hulpverlener* *er gewoon altijd voor mij moet zijn’*. Volgens deze respondenten ontstaat er dan pas een gevoel van vertrouwen.

**Houdingsaspecten hulpverlener**

Respondentengroep hulpverleners

Door vier van de zes respondenten werd als belangrijkste houdingsaspect aangegeven dat het belangrijk is te kijken naar de ‘*vraag achter de vraag’*, actief te luisteren naar de cliënt en hierbij de eigen mening op te schorten.

Deze respondenten gaven aan door te kijken naar wat de daadwerkelijke behoefte is van de cliënt, er goed aangesloten kan worden op de cliënt om een veilige relatie aan te gaan. Een ander belangrijk houdingsaspect is volgens vijf van de zes respondenten om een groot reflecterend vermogen te hebben op het eigen gedrag. Volgens deze respondenten kan de cliënt zelf niet reflecteren op het eigen aandeel in de veilige relatie. Reflecterende zinnen zoals: *‘sluit ik nog aan bij de cliënt, ‘doe ik nog steeds wat ik beloofd heb’, ‘luister ik nog aandachtig naar de cliënt’ en ‘laat ik mij niet leiden door eigen verwachtingen’* behoeven volgens deze respondenten steeds aan de persoon zelf gesteld te worden.

**Sociaal-emotionele ontwikkeling**

Respondentengroep hulpverleners

Alle respondenten gaven aan dat er sprake is van een lage sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau bij de doelgroep. Deze respondenten gaven allen aan dat het ontwikkelingsniveau van de doelgroep te vergelijken is met het niveau van een vierjarige. Er werd door deze respondenten aangegeven dat er van een kind van vier jaar andere vaardigheden worden verwacht dan van een jongvolwassene met een lichte verstandelijke beperking. ‘*Het vraagt van de hulpverlener in de veilige relatie een continu alerte houding om aan te kunnen sluiten bij wat ze sociaal-emotioneel aankunnen, niet zozeer wat ze cognitief aankunnen’,* aldus een hulpverlener.

**Behoeften van de doelgroep**

Respondentengroep hulpverleners

Alle respondenten gaven aan dat de doelgroep een grote behoefte heeft in de veilige relatie om een competent gevoel te ervaren. Dit wordt geuit door de respondenten in het vertrouwen krijgen in eigen kunnen en tevens de mogelijkheid hebben om te laten zien welke competenties er al aanwezig zijn. *‘Door het gedrag en de sterke eigenschappen van de cliënt constant positief te blijven bekrachtigen, kan iemand zich competent gaan voelen’,* aldus een hulpverlener. Daarnaast werd door alle respondenten aangegeven dat het van belang is om acute lusten te begrenzen. Wanneer dit niet gebeurt kan de cliënt volgens de respondenten te snel uit de bocht vliegen. Faalervaringen kunnen dan ontstaan in tegenstelling tot het competent voelen.

Een andere behoefte van de doelgroep volgens vier van de zes respondenten is dat de cliënt behoefte heeft een autonoom gevoel te ervaren. Hierbij werd aangegeven dat het belangrijk is dat de cliënt de eigen stem mag laten horen. Alle respondenten gaven daarnaast aan dat de cliënt de ruimte moet kunnen krijgen om het leven naar eigen wens en behoeften te kunnen invullen. Verder is het van belang volgens alle respondenten dat er gewerkt wordt vanuit een gelijkwaardige positie naar de cliënt toe. *‘Iedereen is gelijk en van gelijke waarde, ook mensen met een lichte verstandelijke beperking’* aldus een hulpverlener.

Tot slot werd er door vijf van de zes respondenten aangegeven dat er een grote behoefte is vanuit de cliënt om een verbonden gevoel te ervaren met anderen. Hierbij werd door deze respondenten aangegeven dat de doelgroep kwetsbaar is in het aangaan van sociale relaties. ‘*Het is belangrijk dat de cliënt een geliefd en vertrouwd gevoel ervaart in relaties met anderen’,* aldus een hulpverlener. Daarnaast gaven vier van de zes respondenten aan dat het van belang is bij het creëren van verbondenheid, aandacht te hebben voor het verhaal van de cliënt. *‘Als je niet aandachtig luistert naar het verhaal van de cliënt kan er een groot gevoel van wantrouwen in anderen ontstaan’, aldus een hulpverlener.*

Respondentengroep cliënten

Vijf van de zes respondenten gaven aan gehoord te willen voelen en het gevoel willen krijgen zelf te mogen bepalen in het leven. Deze respondenten gaven tevens aan gelijkwaardig behandeld te willen worden *‘net als mensen zonder een beperking’,* aldus een cliënt.

Vier van de vijf cliënten gaven aan behoefte te hebben aan sociale contacten, zoals vrienden, familieleden en een goede relatie met de hulpverleners. Volgens deze respondenten is het hebben van een veilige omgeving van groot belang. Wat dat precies inhoudt konden deze respondenten niet goed benoemen.

## Zelfbeschikking

**Zelfbeschikkingsrecht**

Respondentengroep hulpverleners

Alle respondenten gaven aan dat de cliënt het recht heeft om het leven naar eigen wens in te vullen. Vijf van de zes respondenten gaven aan dat werken aan zelfbeschikkingsrecht door samen met de cliënt te zoeken naar mogelijkheden waarin de cliënt zelfbeschikkend in kan zijn.

Respondentengroep cliënten

Alle respondenten gaven aan net als ieder ander de mogelijkheid te willen krijgen om eigen keuzes te kunnen maken in het leven. *‘Ik wil zelf kunnen beslissen en het vertrouwen kunnen geven dat ik het kan’,* aldus een cliënt.

**Afhankelijkheid**

Respondentengroep hulpverleners

Vier van de zes respondenten gaven aan dat er altijd sprake is van een zorgrelatie. Dit brengt volgens deze respondenten een groot spanningsveld mee. Het spanningsveld ligt volgens vijf van de zes respondenten uit de groep van hulpverleners in het enerzijds creëren van ruimte om van daaruit de cliënt ervaringen op te kunnen laten doen en keuzes te kunnen laten maken. Anderzijds in het ingrijpen tijdens gevaarlijke situaties die de cliënt vanuit overschatting van eigen competenties creëert. Deze respondenten gaven allen aan wanneer beschermende maatregelen nodig zijn en dit aangegeven wordt aan de cliënt, er een grote mate van weerstand ontstaat bij de cliënt.

Respondentengroep cliënten

Vier van de zes cliënten ervaren het recht te hebben om keuzes te maken. Dit werd echter door de respondenten anders gevoeld. Deze respondenten gaven aan minder ruimte te ervaren om keuzes te maken, dan leeftijdsgenoten zonder een lichte verstandelijke beperking. Een andere respondent gaf aan een beperkt gevoel te ervaren omdat de respondent onder curatele staat. Het afhankelijk zijn van anderen speelt volgens deze respondenten een grote rol in het kunnen maken van keuzes. Vijf van de zes respondenten gaven aan dat doordat zij afhankelijk zijn er soms keuzes gemaakt worden door de hulpverleners. Een andere respondent had geen gevoel van afhankelijk, maar ervaarde wel dat er soms keuzes gemaakt worden voor de persoon zelf. Alle respondenten gaven aan boos te worden wanneer er keuzes gemaakt worden zonder te overleggen. Vier van de zes respondenten gaven aan dat wanneer dit gebeurt al snel uit de relatie te willen stappen.

**Dialoog**

Respondentengroep hulpverleners

Alle respondenten gaven aan dat het steeds van belang is om in dialoog te gaan met de cliënt over de kansen en mogelijkheden die aanwezig zijn en hoe de cliënt zich hierin kan bewegen.

Respondentengroep cliënten

Alle respondenten gaven aan graag met de hulpverlener te willen praten over het maken van keuzes. Vier van de zes respondenten ervaren in de praktijk dat dit gebeurt. Twee andere respondenten gaven aan dat niet gebeurt en missen de dialoog. *‘Er wordt vaak over mij gepraat in plaats van met mij’,* aldus twee cliënten.

**Autonomie**

Respondentengroep hulpverleners

Vier van de zes respondenten gaven aan dat het om een cliënt zo autonoom mogelijk gevoel te laten ervaren, het van belang is om samen met de cliënt op zoek te gaan naar de eigen identiteit. *‘Om te achterhalen hoe je als persoon je leven wil inrichten moet je eerst weten wie je zelf bent’,* aldus een hulpverlener*.* Eén respondent gaf aan dat de eigen identiteit vergeleken kan worden met een landkaart. Hiermee bedoelde de respondent dat de eigen identiteit van de cliënt in de opvoeding gevormd is door de opvoeders en dat het van belang is om steeds samen met de cliënt te onderzoeken waar mogelijk ‘*nieuwe wegen’* worden ingeslagen.

**Begrenzen**

Respondentengroep hulpverleners

Vijf van de zes respondenten gaven aan dat om te kunnen werken aan de autonomie van de cliënt het temperen van de cliënt van groot belang is. *‘Vaak weet de cliënt prima wat hij wil in de toekomst, maar wil hij echter deze weg te snel bewandelen’,* aldus een hulpverlener.Het werken vanuit een stappenplan is volgens deze respondenten een efficiënt middel om dit proces inzichtelijk te maken. Deze respondenten stuiten allen eerst op weerstand vanuit de cliënt wanneer een dergelijk stappenplan wordt aangegeven. Door te erkennen van de wens, en de cliënt op het eigen niveau mee te nemen in dit proces *‘groeit er een stukje acceptatie’,* aldus een hulpverlener.

## Huidige werkwijze Gentle Teaching

**Leermiddelen**

Respondentengroep hulpverleners

Alle respondenten gaven aan dat van alle leermiddelen, aanwezigheid het belangrijkste leermiddel is in de veilige relatie met de cliënt. Van groot belang werd door de respondenten aangegeven dat het in de beginfase van de relatie belangrijk is om fysiek bij de cliënt aanwezig te zijn. ‘*Een telefoontje is dan niet voldoende, de cliënt wil je zien’,* aldus een hulpverlener. Hierdoor ontstaat volgens deze respondenten een gevoel van voorspelbaarheid en vertrouwen. Vijf van de zes respondenten gaven daarbij aan dat het in de veilige relatie van belang is om constant te balanceren tussen afstand en nabijheid, tussen aanwezig zijn en afstand kunnen nemen. Wanneer een stevige veilige relatie tot stand is gebracht kan er volgens deze respondenten gespeeld worden met deze thema’s. Het vertrouwen is dan dusdanig sterk dat de hulpverlener ook op afstand kan blijven, zodat het de relatie niet schaadt. Eén respondent benoemde dat als een veilige relatie dusdanig sterk is opgebouwd de hulpverlener jaren later bij een wederontmoeting, op dezelfde manier, direct weer verder kan gaan met de ondersteuning.

Het werken met ‘*handen’* werd door vijf van de zes respondenten niet als ideaal gezien. ‘*Het werken met je handen kan bij de cliënt een vervelende situatie op roepen uit het verleden’,* aldus een hulpverlener*.* Er werd aangegeven door deze respondenten dat aanrakingen met de handen soms wel kunnen werken om de cliënt kort te troosten bij verdriet. Dit kan volgens deze respondenten echter ook met ‘*aanwezigheid’*. Het werken met de leermiddelen ‘*woorden’* en ‘*ogen’* werd door alle respondenten gekoppeld aan het werken vanuit een open houding*. ‘Door jezelf bewust te zijn van je taalgebruik en de manier waarop je je mimiek inzet creëer je een open houding’,* aldus een hulpverlener.

**Evaluatie van ‘Gentle Teaching’ in de organisatie**

Respondentengroep hulpverleners

Alle respondenten waren van mening dat de methodiek binnen de organisatie niet duidelijk is. ‘Gentle Teaching’ werd omschreven door de respondenten als een ‘*ietwat zweverige methodiek’*.

Vier van de zes respondenten gaven aan dat ‘Gentle Teaching’ een basishouding is en geen methodiek waar bepaalde maatstaven aan afgelezen kunnen worden. Het is meer een basishouding van waaruit waar de hulpverlener een onvoorwaardelijke relatie aangaat met de cliënt. Vijf van de zes respondenten gaven aan dat naast deze methodiek er meerdere methodieken nodig zijn om een veilige relatie aan te kunnen gaan met deze doelgroep. Methodieken zoals de ‘VAT’ (Volgen, Aansluiten, Toevoegen), ‘Nieuwe Autoriteit’, ‘Geweldloos verzet’ en de ‘Transactionele analyse’ werden als aanvullend aangedragen door deze respondenten. Met name de methodiek ‘VAT’ zou meer toepasbaar zijn, aldus drie van de zes respondenten.

## Verantwoordelijkheden hulpverlener

**Verantwoordelijkheden hulpverlener**

Respondentengroep hulpverleners

Vijf van de van de zes respondenten gaven aan moeite te hebben met het balanceren tussen enerzijds de wens van de cliënt en anderzijds wat goed is voor de cliënt, zoals de verantwoordelijkheden die er zijn rondom professionele en organisatorische verantwoordelijkheid en de verantwoordelijkheid voor het welbevinden van de cliënt. Deze respondenten gaven als grootste speerpunt aan dat het soms lastig is om in gevaarlijke situaties te bepalen waar de grenzen liggen in de verantwoordelijkheden van de hulverlener. *‘In hoeverre laat ik dingen gebeuren bij de cliënt en waar grijp ik pas in’,* aldus een hulpverlener. Deze respondenten gaven allen aan de veilige relatie met de cliënt niet op het spel te willen zetten, maar toch ook de plicht voelen om verantwoord hulp te verlenen. Eén andere respondent gaf aan wel de balans te hebben, doordat deze steeds met de cliënt en de leidinggevende van de organisatie in dialoog gaan.

**Kwetsbaarheden hulpverlener**

Respondentengroep hulpverleners

Vijf van de zes respondenten gaven aan dat menselijkheid als grootste kwetsbaarheid wordt gezien.

Deze respondenten gaven aan dat *‘je jezelf moet laten zien’* om een veilige relatie op te kunnen bouwen, echter behoort er ook een ‘*professioneel laagje’* aanwezig te zijn. ‘*Deze doelgroep kan niets met onze eigen emoties, het kan de relatie zelfs schaden of breken’,* aldus een hulpverlener.

Twee andere respondenten gaven aan een kwetsbaar gevoel te ervaren door de huidige bezuinigingen. Deze gaven beiden aan niet meer transparant te kunnen werken naar de cliënt toe, mede doordat deze respondenten voorheen beloftes hebben gedaan die nu niet meer waargemaakt kunnen worden vanwege de bezuinigingen. Eén andere respondent ervaart soms een kwetsbaar gevoel in het uiten van de eigen mening. Deze respondent gaf aan soms bang te zijn om in conflict te raken met de organisatie en de baan hierdoor te verliezen.

**Beroepscode**

Respondentengroep hulpverleners

Alle respondenten gaven aan niet te werken met de beroepscode ‘Sociaal Pedagogisch Hulpverlener’. Twee daarvan kennen de beroepscode helemaal niet. Deze respondenten gaven aan hier wel behoefte aan te hebben en na uitleg van de beroepscode tijdens het interview de essentie hiervan in te zien. Vier van de zes respondenten gaven echter wel aan kritisch om te gaan met het eigen handelen. Deze respondenten gaven aan te reflecteren op het eigen gedrag om nieuwe inzichten te krijgen op het eigen handelen.

# Discussie vanuit het onderzoek

## Analyse: Adaptieve vaardigheden

Tussen adaptieve vaardigheden en een veilige relatie lijkt er een groot verband te zijn. Uit het veldwerk komt naar voren dat het aansluiten op de adaptieve vaardigheden van de cliënt een grote rol speelt bij het tot stand laten komen en behouden van een veilige relatie. De respondenten uit de groep van hulpverleners gaven aan dat het van groot belang is op welke manier de hulpverlener de adaptieve vaardigheden van de cliënt inschat en op welke manier de hulpverlener communiceert met de cliënt.

Oomen (2009) benoemt in de theorie dat ouders met een verstandelijke beperking de peilen niet goed kunnen richten op de belangen van het kind, waardoor bepaalde opvoedingsvaardigheden om adaptieve vaardigheden aan te leren, om bijvoorbeeld relaties aan te gaan met anderen, ontbreken.

Alle respondenten uit de groep van hulpverleners bevestigden deze theorie. Deze respondenten gaven aan dat door onder andere de omstandigheden waarin de doelgroep is opgegroeid, de adaptieve vaardigheden minimaal ontwikkeld zijn.

Het overschatten van de cliënt en het overschatten van eigen adaptieve vaardigheden is verreweg als belangrijkste bevinding naar voren gekomen uit het veldwerk. Vanuit het veldwerk worden een aantal factoren aangegeven waardoor dit mogelijk komt. Allereerst werd door de respondenten uit de groep van hulpverleners aangegeven dat de doelgroep de beperkingen niet onder ogen wil zien. Dit werd echter door vijf van de zes cliënten ontkracht. Deze gaven allen aan dat er sprake is van een lichte verstandelijke beperking, maar wel op verschillende gebieden ondersteuning nodig te hebben. Hierin lijkt allereerst een discrepantie te zijn met de theorie. Brake (2011) stelt dat jongeren met een lichte verstandelijke beperking irrealistische hoge gevoelens hebben van eigenwaarde, hierdoor overschat deze doelgroep het eigen gedrag regelmatig. Hiermee bedoelt Brake (2011) dat de realiteit vaak te teleurstellend en frustrerend is, en soms zo bedreigend dat het gemoedsrust biedt voor de jongere om situaties toch te kunnen hanteren. Desalniettemin gaven alle respondenten uit de groep van cliënten aan situaties moeilijk in te kunnen schatten. Met name op dit gebied komt het overschatten duidelijk naar voren.

Uit het veldwerk komt naar voren dat de adaptieve vaardigheden van de doelgroep groter lijken, doordat het op het eerste gezicht aan de uiterlijke kenmerken van de cliënt niet direct af te leiden is dat er een lichte verstandelijke beperking aanwezig is. Een aantal respondenten uit de groep van hulpverleners gaven hierdoor aan soms moeite te hebben met het inschatten van de beperking. Zoon (2013) beaamt dit in de theorie en voegt toe dat door het ontbreken van uiterlijke kenmerken waaraan de beperking te zien is, het niveau van jongeren met een lichte verstandelijke beperking te hoog wordt ingeschat door de omgeving.

Zoals Zoon (2013) aangeeft verloopt de informatieverwerking en het werkgeheugen bij mensen met een lichte verstandelijke beperking trager. Uit het veldwerk komt naar voren dat hulpverleners aangaven dat de doelgroep regelmatig reageert met bevestigende antwoorden, terwijl de doelgroep vaak niet snapt wat er daadwerkelijk bedoelt wordt. Hierdoor kan volgens meerdere respondenten uit de groep van hulpverleners de verbale communicatie te hoog worden ingezet. Deze uitspraken werden bevestigd door een aantal cliënten die benoemden vaak niet te begrijpen wat er gezegd wordt. Deze respondenten zeggen vaak ja, uit schaamte voor afwijzing. Leeuwen (2013) beaamt dit in de theorie en stelt dat schaamte en een gebrek aan zelfvertrouwen een rol spelen in de zichtbaarheid van de beperking.

Daarnaast gaven vier van de vijf respondenten uit de groep van cliënten aan, dat doordat de eigen communicatie vaak niet begrepen wordt door de ander, deze respondenten een gevoel van onbegrip ervaarden. Deze respondenten voelden zich hierdoor tevens vaak niet gehoord. Boertjes en Lever (2007) stellen dat door het ontbreken van reflectieve vaardigheden van de doelgroep opgedane ervaringen niet gegeneraliseerd worden. Het is daarom volgens vijf van de zes respondenten uit de groep van hulpverleners van groot belang dat de hulpverlener reflecteert op het eigen gedrag. Dit om goed aan te kunnen sluiten op de adaptieve vaardigheden van de cliënt om zo een veilige relatie tot stand te kunnen brengen en te kunnen behouden.

## Analyse: Veilige relaties

Profi-leren (2011) stelt dat de kern van een veilige relatie inhoudt dat de ander een fysiek en psychisch veilig gevoel ervaart binnen de relatie. Dit kan gerealiseerd worden door het aannemen van een natuurlijke houding van de hulpverlener waarin deze laat zien respect te hebben voor de persoon en diens overtuigingen. Uit het veldwerk komt naar voren dat beide respondentengroepen het een voorwaarde vinden om elkaar volledig te accepteren en te respecteren om een veilige relatie aan te kunnen gaan. Tevens gaven beide respondentengroepen aan dat acceptatie van de ander bereikt kan worden door vanuit een open houding samen in gesprek te gaan. Vijf van de zes respondenten uit de groep van cliënten stelde hier de eis dat de hulpverlener de eigen mening en opvattingen in gesprekken niet projecteert op de cliënt. De overige respondent gaf aan dat hulpverleners het werk niet als werk moeten zien, maar als een plaats waar deze anderen gaan helpen.

Om een veilige relatie tot stand te kunnen brengen wordt door Leeuwen (2013) als belangrijkste houdingsaspect het creëren van basisvertrouwen genoemd. Dit werd door beide respondentengroepen beaamd. Opmerkelijk was wanneer het in het veldwerk ging over het begrip vertrouwen, er door elf respondenten benoemd werd dat de hulpverlener moet ‘*zeggen wat hij doet en doen wat hij zegt’*. Zoals Profi-leren (2011) aangeeft is het van belang consequent om te gaan met gemaakte beloftes. Hierdoor ontstaat er volgens Vignero (2011) een gevoel van rust en vertrouwen. Daarnaast werd door het merendeel van de respondenten uit de groep van hulpverleners benoemd dat het van groot belang is om veel tijd te investeren en beschikbaar te zijn tijdens het tot stand laten komen van de veilige relatie.

Došen (2014) beschrijft dat het van belang is om achter de verlangens te komen van de cliënt, om zo tot de kern te kunnen komen van de hulpvraag en de wensen van de cliënt. Vier van de zes respondenten uit de groep van hulpverleners gaven als belangrijkste houdingsaspect aan steeds onderzoek te doen naar de ‘vraag achter de vraag’. Hierdoor komen volgens deze respondenten belangrijke behoeften naar voren en kan er op deze manier beter aangesloten worden op de cliënt om een veilige relatie tot stand te kunnen brengen en te kunnen behouden. Deze respondenten gaven aan dat de sociaal-emotionele ontwikkeling een grote rol speelt in dit proces en dat het ontwikkelingsniveau van de doelgroep te vergelijken is met het niveau van een vierjarige, waardoor dus ook de wensen van de doelgroep overeenkomen met dit niveau. De theorie onderstreept dit verband. Zoals Vignero (2011) aangeeft is het van belang om gericht te kijken naar het sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau om aan te kunnen sluiten op de belevingswereld van de cliënt.

Als laatste belangrijke houdingsaspect werd door vijf van de zes respondenten uit de groep van hulpverleners aangegeven, dat een veilige relatie niet tot stand kan komen en behouden kan worden wanneer het bij de hulpverlener ontbreekt aan een groot reflecterend vermogen. Deze respondenten gaven aan dat de doelgroep zelf niet in staat is om te kunnen reflecteren op het eigen aandeel in een veilige relatie. Groen (2011) beaamt dit in de theorie en stelt dat door te reflecteren de hulpverlener het handelen kan overdenken en opheldering kan krijgen over het eigen gedrag.

Profi-leren (2011) voegt hier aan toe, dat het aan de hulpverlener is om initiatief te tonen inzake het tot stand te kunnen laten komen van de veilige relatie.

Deci en Ryan (2006) stellen dat er drie psychologische basisbehoeften zijn om te komen tot persoonlijke ontwikkeling. Deze behoeften gaan over het ervaren van competent, autonoom en verbonden gevoel. Uit het veldwerk is bij het merendeel van beide respondentengroepen naar voren gekomen dat de grootste behoefte van de doelgroep ligt in het competent voelen. Dit wordt geuit volgens beide respondentengroepen in het vertrouwen krijgen in eigen kunnen en tevens kunnen laten zien welke competenties er al aanwezig zijn. Eén respondent voegde hier aan toe dat het van belang is om constant het gedrag van de cliënt positief te blijven bekrachtigen. Daarnaast werd door vijf van de zes respondenten uit de groep van hulpverleners aangegeven dat het van belang is om acute lusten van de cliënt te begrenzen. Wanneer dit niet gebeurt kan de cliënt volgens de respondenten te snel uit de bocht vliegen. Faalervaringen kunnen dan ontstaan in tegenstelling tot het ervaren van een competent gevoel. Zoals Deci en Ryan (2006) aangeven is het van belang om vanuit duidelijke kaders te werken om het competente gevoel te kunnen vergroten.

Deci en Ryan (2006) stellen dat om een autonoom gevoel te kunnen ervaren, iemand het gevoel moet krijgen het gedrag te mogen bepalen vanuit eigen interesses en waarden. Vier van de zes respondenten uit de groep van cliënten hebben aangegeven gehoord te willen worden en het gevoel willen krijgen zelf te mogen kiezen in het leven. Daarnaast komt uit beide respondentengroepen naar voren dat gelijkwaardigheid een grote rol speelt in de veilige relatie.

Tot slot werd er door vijf van de zes respondenten uit de groep van hulpverleners aangegeven dat er een grote behoefte is vanuit de cliënt om zich verbonden te voelen met anderen. Hierbij werd door deze respondenten aangegeven dat de doelgroep kwetsbaar is in het aangaan van sociale relaties. Vier van de zes respondenten uit de groep van cliënten gaven aan behoefte te hebben aan sociale contacten zoals vrienden, familieleden en een goede relatie met de hulpverleners. Volgens deze respondenten is het hebben van een veilige omgeving van groot belang. Wat dat precies inhoudt konden deze respondenten niet goed benoemen. Dit kan wellicht verklaard worden door te kijken naar de theorie. Zoon (2013) stelt namelijk dat mensen met een lichte verstandelijke beperking door belemmeringen in het cognitieve vermogen moeite hebben om emoties goed te kunnen verklaren en te kunnen uitleggen.

## Analyse: Zelfbeschikking

Zoals Lever (2010) aangeeft heeft ieder mens het recht om het leven in te richten naar eigen wens en moet het de ruimte krijgen om hier zelf beslissingen over te nemen. Deze theorie werd krachtig door beide respondentengroepen bevestigd. Door allen werd aangegeven dat het van belang is dat de cliënt evenveel recht heeft als ieder ander om zelf beslissingen te mogen nemen in het leven.

Loon (2006) benoemt in de theorie dat bij het zelfbeschikkend kunnen zijn, mensen met een verstandelijke beperking ondersteuning nodig hebben en afhankelijk zijn van anderen. Dit werd in het veldwerk door beide respondentengroepen bevestigd. Vier van de zes respondenten uit de groep van cliënten ervaren wel het recht te hebben om keuzes te maken, echter wordt dit anders gevoeld. Deze respondenten gaven ook aan minder ruimte te ervaren om keuzes te maken dan leeftijdsgenoten zonder een lichte verstandelijke beperking. Het afhankelijk zijn van anderen speelt volgens deze respondenten een grote rol hierin.

Lever (2010) beschrijft, dat wanneer er te veel aandacht uitgaat naar het zelfbeschikkingsrecht, dit kan leiden tot overschatting van de cliënt. Anderzijds benoemt Lever (2010) dat wanneer er sprake is van te veel bescherming dit kan leiden tot onderschatting van de doelgroep. Dit spanningsveld werd door vijf van de zes respondenten uit de groep van hulpverleners herkend. Deze respondenten gaven aan dat er altijd sprake is van een zorgrelatie. Het spanningsveld ligt volgens vijf van de zes respondenten uit de groep van hulpverleners in het enerzijds creëren van ruimte om daar vanuit de cliënt ervaringen op te kunnen laten doen en keuzes te kunnen laten maken. Anderzijds ligt het spanningsveld in het ingrijpen tijdens gevaarlijke situaties die de cliënt vanuit overschatting van eigen competenties creëert. Deze respondenten gaven allen aan dat wanneer beschermende maatregelen nodig zijn en aangegeven worden aan de cliënt, er een grote mate van weerstand ontstaat bij de cliënt. Dit werd door alle respondenten uit de groep van cliënten bevestigd. Deze respondenten geven aan boos te worden wanneer keuzes gemaakt worden zonder te overleggen. Vier van de zes respondenten gaven aan dat wanneer dit gebeurt deze al snel uit de relatie wilden stappen.

Zoals Lever (2010) aangeeft is het van belang om de dialoog aan te gaan met de cliënt over het maken van keuzes waardoor het zelfbeschikkingsrecht bevorderd kan worden. Dit komt tevens naar voren uit het veldwerk. Het merendeel van de respondenten uit de groep van hulpverleners gaven aan constant in dialoog te zijn met de cliënt over de kansen en mogelijkheden die aanwezig zijn en hoe de cliënt hierin kan bewegen. Twee respondenten uit de groep van cliënten vonden dat dit echter nog te weinig gebeurt in de praktijk. Deze respondenten geven aan dat er vaak gepraat wordt ‘over’ hen in plaats van ‘met’ hen.

Om de cliënt zo autonoom mogelijk door het leven te laten gaan is het volgens Schuurman (2006) van belang dat de cliënt op zoek gaat naar de eigen identiteit. Van daaruit kan de cliënt blijven vereenzelvigen met wie die is en met hetgeen deze doet. Vanuit het veldwerk komt naar voren dat hulpverleners het van belang vinden om samen met de cliënt te werken aan het vinden van de eigen identiteit. Eén respondent gaf aan dat de eigen identiteit vergeleken kan worden met een landkaart. Hiermee bedoelde de respondent dat de eigen identiteit van de cliënt in de opvoeding gevormd is door de opvoeders en dat het van belang is om steeds samen met de cliënt te onderzoeken waar mogelijk ‘nieuwe wegen’ worden ingeslagen.

Loon (2007) beschrijft dat het voor de autonomie van de cliënt van belang is om vanuit heldere kaders te werken aan een realistische toekomst. Daarbij moet volgens Loon (2006) het ontwikkelingsniveau van de cliënt in acht genomen worden. Hierin is wederom een parallel te trekken met het topic ‘sociaal-emotionele ontwikkeling’. Hulpverleners dienen niet alleen naar de sociaal-emotionele ontwikkeling te kijken met betrekking tot het inschatten van de adaptieve vaardigheden, maar ook rondom het werken vanuit kaders aan de autonomie. Vanuit het veldwerk komt naar voren dat vijf van de zes respondenten uit de groep van hulpverleners deze kaders vertalen naar concrete stappenplannen. Er werd door deze respondenten aangegeven dat de cliënt vaak wel weet wat deze wil bereiken in de toekomst, maar de weg er naar toe te snel wil bewandelen. Dit komt overeen met het subtopic ‘overschatting’ waarin naar voren komt dat de doelgroep moeilijk in staat is om situaties in te schatten. Wanneer aangegeven wordt aan de cliënt dat de wens van de cliënt vertaald dient te worden in kleine stappen, stuiten vijf van de zes respondenten geregeld op weerstand vanuit de cliënt. Door het erkennen van de wens en de cliënt op zijn niveau mee te nemen in dit proces kan er een stukje acceptatie groeien. Zoals Loon (2007) aangeeft is het van belang is dat de cliënt een actieve rol moet krijgen in het bedenken en uitvoeren van een plan.

## Analyse: Huidige werkwijze ‘Gentle Teaching’

Volgens Gentle Teaching (2016) gaat deze methodiek uit van een onvoorwaardelijke relatie: een relatie waarin iemand een verbonden en gelijkwaardig gevoel ervaart met de ander. De leermiddelen, zoals ‘*aanwezigheid’, ‘handen’, ‘woorden’ en ‘ogen’* worden door Gentle Teaching (2016) als belangrijk aangeduid om een onvoorwaardelijke relatie tot stand te kunnen brengen en te kunnen onderhouden. Uit het veldwerk komt naar voren dat vier van de zes hulpverleners het meeste werken met het leermiddel ‘*aanwezigheid’*. Dit leermiddel wordt met name in de begin fase van de veilige relatie ingezet. Deze respondenten gaven in het algemeen aan dat door fysiek aanwezig te zijn er een gevoel van voorspelbaarheid en vertrouwen ontstaat bij de cliënt. Zoals Gentle Teaching (2016) aangeeft creëert aanwezigheid een gevoel van onvoorwaardelijke steun.

Het werken met de ‘*handen’* werd door vijf van de zes respondenten over het algemeen afgeraden. Deze respondenten gaven aan dat het werken met ‘*handen’* bij deze doelgroep vaak niet als een teken van liefde gezien wordt, maar dat het de cliënt meer doet herinneren aan onveilige situaties uit het verleden. Er werd aangegeven door deze respondenten dat aanrakingen met de ‘*handen’* soms wel kunnen werken om de cliënt kort te troosten bij verdriet. Hierin lijkt een discrepantie te zijn met de theorie. Gentle Teaching (2016) stelt namelijk dat het werken met ‘*handen’* als een concreet teken van liefde gezien kan worden. Aanwezigheid vanuit een open houding, met een open mimiek en met koesterende woorden worden door deze respondenten als betere leermiddelen gezien om ‘liefde’ te kunnen overbrengen. Als laatste werd door vier van de zes respondenten uit de groep van hulpverleners aangegeven dat het van belang is om te balanceren tussen de thema’s ‘afstand’ en ‘nabijheid’. Wanneer een stevige veilige relatie tot stand is gebracht kan er volgens deze respondenten gespeeld worden met deze thema’s.

Op de vraag hoe de ‘Gentle Teaching’ methodiek zich verhoud binnen de organisatie komt uit het veldwerk naar voren dat dat deze niet concreet genoeg wordt doorgevoerd. Volgens vier van de zes respondenten werd ‘Gentle Teaching’ niet goed begrepen door hulpverleners van Arduin en werd het gezien als een ‘ietwat zweverige methodiek’ waar geen duidelijke kaders aan verbonden zijn.

Dit zou kunnen samen hangen met de cultuur en structuur van Arduin. Gentle Teaching (2016) stelt dat het wenselijk is dat de methodiek ook zichtbaar moet zijn in de cultuur en structuur van de organisatie. Op de vraag of de ‘Gentle Teaching’ methodiek dan nog wel voldoende is om een veilige relatie aan te kunnen gaan en in stand te kunnen houden met de doelgroep binnen Arduin, werd door vijf van de zes respondenten benoemd dat de methodiek alleen niet meer voldoende is. Eén respondent was het hier niet mee eens en bleef van mening dat ‘Gentle Teaching’ wel voldoende is. De andere vijf respondenten gaven aan dat ‘Gentle Teaching’ wel prima fungeert als basishouding voor de hulpverleners, maar dat er ook aanvullende methodieken nodig zijn. Methodieken zoals de ‘VAT’ (Volgens, Aansluiten, Toevoegen), ‘Nieuwe Autoriteit’, ‘Transactionele Analyse’ en ‘Triple C’ werden door deze respondenten als aanvullend benoemd.

## Analyse: Verantwoordelijkheden hulpverlener

De hulpverlener kent verschillende verantwoordelijkheden in het beroep, maar is ook kwetsbaar. Uit het veldwerk komt naar voren dat deze verantwoordelijkheden van grote invloed zijn op de manier waarop de hulpverlener een veilige relatie tot stand brengt en onderhoudt. Zoals Leijsen (2006) aangeeft balanceert de hulpverlener in het beroep tussen ‘professionele verantwoordelijkheid’, wat inhoudt dat de hulpverlener zich houdt aan gedragsregels uit de beroepscode en wetgevingen, de organisatorische verantwoordelijkheid waarbij het gaat over kaders die de organisatie biedt voor de uitvoering van het professioneel handelen.

Daarnaast is de hulpverlener ook verantwoordelijk voor het welbevinden van de cliënt (Leijsen, 2006). Volgens Unen (2007) kunnen deze verschillen in niveaus leiden tot een verantwoordelijkheidsdilemma bij de hulpverlener. Enerzijds dient de hulpverlener te werken vanuit protocollen en richtlijnen, zowel vanuit de beroepscode als vanuit de organisatie. Anderzijds dient de hulpverlener het welbevinden van de cliënt te waarborgen. Vier van de zes hulpverleners erkennen dit dilemma. Deze respondenten gaven aan moeite te hebben met het balanceren tussen de wens van de cliënt en de verantwoordelijkheden die er zijn vanuit bovenstaande niveaus. Deze respondenten gaven in zijn algemeenheid aan zich kwetsbaar te voelen in het naleven van verantwoordelijkheden, omdat deze allen de veilige relatie met de cliënt geen schade aan willen doen. Eén andere respondent gaf echter aan wel de balans te voelen door steeds de dialoog aan te gaan met de cliënt en de leidinggevende van de organisatie.

Een andere kwetsbaarheid vanuit de literatuur genoemd is het direct in contact staan met de cliënt. Deze contacten kunnen volgens Timmer (2011) gecompliceerd, onvoorspelbaar en meestal ethisch geladen zijn. Uit het veldwerk werd dit door vijf van de zes respondenten bevestigd. Deze gaven allen aan dat menselijkheid als grootste kwetsbaarheid wordt gezien. Enerzijds moeten de hulpverleners iets van het eigen laten zien om een veilige relatie op te kunnen bouwen, anderzijds dient er een ‘professioneel laagje’ aanwezig te zijn. Dit wordt door Profi-leren (2011) bevestigd, daarin komt naar voren dat het van belang is voor de hulpverlener om een deel van zichzelf te laten zien om een veilige relatie tot stand te kunnen brengen en te behouden.

De Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (2016) beschrijft dat de beroepscode gezien kan worden als een belangrijke ethische leidraad en tevens als een middel is om te kunnen reflecteren op eigen gedrag en handvatten biedt om het handelen te kunnen verantwoorden. Daarnaast geeft de beroepscode inzicht in wat cliënten en andere belanghebbende organisaties kunnen verwachten van de hulpverlener en op welke gebieden de Sociaal Pedagogisch Werker aangesproken kan worden. Opmerkelijk was dat alle zes respondenten uit de groep van hulpverleners niet werken met de beroepscode binnen de organisatie. Twee van de zes respondenten kenden de beroepscode zelfs helemaal niet. Deze respondenten geven allen aan dat hier wel een grote behoefte aan is. Het merendeel van de respondenten uit de groep van hulpverleners gaf echter wel aan kritisch om te gaan met het eigen handelen. Deze respondenten gaven aan dat het reflecteren op eigen handelen een belangrijk onderdeel is om niet alleen verantwoording af te kunnen leggen over het eigen gedrag, maar ook om nieuwe inzichten te verkrijgen op het eigen handelen. Hierin is een parallel te trekken met betrekking tot het subtopic ‘reflecteren’. Hulpverleners lijken op meerdere gebieden behoefte te hebben om te reflecteren op het eigen gedrag. Deze manier van werken wordt door de literatuur bevestigd. Groen (2011) beschrijft dat om verantwoording over het eigen handelen af te kunnen leggen het van belang is om te reflecteren. Door te reflecteren kan de hulpverlener kritisch kijken naar eigen functioneren en opheldering krijgen over het eigen gedrag. Het vertrouwen is dan dusdanig sterk dat de hulpverlener ook op afstand kan blijven, zonder dat dit de relatie schaadt. Eén respondent benoemde zelfs dat als een veilige relatie dusdanig sterk is opgebouwd de hulpverlener jaren later bij een wederontmoeting, op dezelfde manier, direct weer verder kan gaan met de ondersteuning.

# Conclusies en aanbevelingen

*In dit hoofdstuk wordt er vanuit de discussie antwoord gegeven op de deelvragen en op de centrale onderzoeksvraag. Ook worden er vanuit de discussie concrete en haalbare aanbevelingen gedaan.*

## Beantwoording deelvragen

**Welke wensen hebben jongvolwassenen ten aanzien van een veilige relatie?**

Jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking hebben als grote wens om volledig geaccepteerd en gerespecteerd te worden. Elke cliënt zal acceptatie en respect anders ervaren, daarom is het van belang dat de hulpverlener werkt vanuit een open houding: een houding waarin de hulpverlener de eigen mening en opvattingen niet projecteert op de cliënt. Hierdoor kan de cliënt tevens gehoord voelen, dit is namelijk ook een grote wens van de cliënt en lijkt in de praktijk nog onvoldoende naar voren te komen. Daarnaast heeft de cliënt een grote wens rondom basisvertrouwen in de veilige relatie. Basisvertrouwen kan gecreëerd worden door de hulpverlener wanneer deze ‘zegt wat hij doet en doet wat hij zegt’. Dit lijkt een essentieel houdingsaspect te zijn voor de hulpverlener om de veilige relatie tot stand te brengen en te kunnen behouden. Op deze manier kan er voor de cliënt veiligheid, voorspelbaarheid en duidelijkheid ontstaan in de veilige relatie, waar in de praktijk vanuit de cliënt een grote wens ligt. Wanneer er een veilige relatie is ontstaan geeft de cliënt aan een grote behoefte te hebben om een competent, verbonden en autonoom gevoel te ervaren. Deze doelgroep wil vertrouwen krijgen in het eigen kunnen en wil kunnen laten zien welke competenties al aanwezig zijn. Daarom is het van belang dat de hulpverlener het gedrag van de cliënt continu positief dient te bekrachtigen.

Tevens is het van belang in de veilige relatie dat de hulpverlener constant onderzoekt wat de daadwerkelijke behoeften zijn van de cliënt. De doelgroep heeft als wens een verbonden gevoel te ervaren met anderen. Ook wil de doelgroep competent zijn en een autonoom leven leiden. Kennis hebben van de sociaal-emotionele ontwikkeling speelt een grote rol in dit proces. Er worden andere verwachtingen gesteld van een vierjarig kind, dan van een jongvolwassen persoon met een lichte verstandelijke beperking. Het niveau waarop deze jongere functioneert en diens behoeften zijn echter wel hetzelfde als een vierjarig kind. Tot slot lijkt de cliënt weinig reflecterend vermogen te hebben om het eigen aandeel in een veilige relatie te kunnen zien. Dit betekent dat de hulpverlener een groot reflecterend vermogen nodig heeft om het eigen handelen te toetsen aan de wensen van de cliënt ten opzichte van de veilige relatie.

**Welke invloed hebben de adaptieve vaardigheden van de jongvolwassene op het aangaan en**

**onderhouden van een veilige relatie?**

Het inschatten van de adaptieve vaardigheden bij de doelgroep en de manier waarop de hulpverlener communiceert met de doelgroep lijken van groot belang in het tot stand brengen en behouden van een veilige relatie. Doordat het aan de uiterlijke kenmerken van de doelgroep niet altijd zichtbaar is dat er sprake is van een lichte verstandelijke beperking lijkt de doelgroep het eigen kunnen te overschatten en tevens overschat te worden door anderen. Dit betekent dat de hulpverleners ook op dit gebied moeten reflecteren op het eigen gedrag om het niveau van de adaptieve vaardigheden van de cliënt goed in te kunnen schatten.

De manier waarop de hulpverlener communiceert met de cliënt lijkt tevens een grote rol te spelen in het tot stand brengen en behouden van een veilige relatie. Dit houdt in voor de hulpverleners dat deze de communicatie niet te hoog moeten inzetten, vanwege het trage werkgeheugen en de informatieverwerking van de cliënt.

Het toetsen of het communiceren door de hulpverlener helder overkomt en of deze begrepen wordt is een essentiële factor in dit proces. Hierdoor kunnen de intenties van de cliënt en de hulpverlener goed begrepen worden in de veilige relatie.

**Wat betekent zelfbeschikking voor de jongvolwassene in een veilige relatie?**

Het thema ‘zelfbeschikking’ lijkt een overstijgende factor te zijn in het tot stand brengen en behouden van een veilige relatie. De doelgroep heeft een grote behoefte om het leven in te richten naar eigen wens, net zoals ieder ander in de maatschappij. Echter lijkt er in de praktijk sprake te zijn van een groot spanningsveld rondom dit thema. Enerzijds willen de hulpverleners ruimte creëren voor de cliënt om ervaringen op te kunnen doen en eigen keuzes te maken. Anderzijds moet er soms door de hulpverlener ingegrepen worden, met name in gevaarlijke situaties die de cliënt vanuit overschatting van het eigen vermogen voor zichzelf creëert. Het kunnen balanceren van de hulpverlener door middel van het aangaan van de dialoog met de cliënt over het maken van keuzes lijkt een essentiële factor in dit spanningsveld te zijn. Volgens het merendeel van de cliënten gebeurt dit nu nog te weinig. Er worden geregeld keuzes gemaakt voor de doelgroep in plaats van met de doelgroep. Wanneer dit gebeurt kan dit ernstige gevolgen hebben voor de veilige relatie. De doelgroep kan dan de behoefte krijgen om de relatie te willen beëindigen.

Daarnaast lijkt de cliënt een grote behoefte te hebben om zich autonoom te voelen. Het vinden van een eigen identiteit lijkt hierin een essentiële factor te zijn. Dit betekent dat de hulpverleners constant moeten kijken naar de identiteit die in de vroege jeugd gevormd is en van daaruit samen met de cliënt mogelijkheden onderzoekt om de eigen identiteit te kunnen laten groeien. Daarnaast heeft de doelgroep een helder toekomstbeeld en lijkt er een grote behoefte te zijn om hier op versneld tempo aan te werken. Echter ligt er een ondersteuningsvraag in het waarborgen van de autonomie in dit proces. Dit betekent dat de hulpverlener kaders moet aanbrengen aan de wensen van de doelgroep rondom het toekomstbeeld zodat dit ook realistisch kan blijven. Het werken vanuit persoonlijke stappenplannen is van groot belang in dit proces. Het is echter van uiterst belang dat de cliënt een actieve rol krijgt in dit proces. Wanneer dit niet gebeurt lijkt er weerstand te ontstaan bij de cliënt.

**Welke invloed heeft de huidige werkwijze van Arduin (Gentle Teaching) op een veilige relatie?**

‘Gentle Teaching’ gaat uit van een onvoorwaardelijke relatie. Een relatie waarin iemand een verbonden en gelijkwaardig gevoel ervaart met de ander. ‘Gentle Teaching’ wordt vanuit het veldwerk gezien als een basishouding en niet als een echte methodiek. Vanuit deze basishouding is het van belang dat de hulpverlener werkt met de volgende leermiddelen: ‘*aanwezigheid’, ‘handen’, ‘woorden en ogen’*. Het meest passende leermiddel bij deze doelgroep is het werken vanuit ‘*aanwezigheid’*. Er daadwerkelijk zijn voor de cliënt wanneer deze een beroep doet op de hulpverlener zorgt voor een gevoel van voorspelbaarheid en vertrouwen. Het werken met ‘*handen’* lijkt het minst toepasbare leermiddel te zijn. Door te werken met ‘*handen’* kunnen er onveilige situaties uit het verleden opgeroepen worden. Uit het veldwerk lijkt alleen ‘Gentle Teaching’ als methodiek te kort te schieten, meerdere methodieken zoals de ‘VAT’ (Volgen, Aansluiten, Toevoegen), ‘Nieuwe Autoriteit’, ‘Transactionele Analyse’ en de ‘Triple C’ worden benoemd als belangrijke toevoeging om een veilige relatie tot stand te brengen en te behouden.

**Welke professionele verantwoordelijkheden en kwetsbaarheden heeft de hulpverlener van Arduin in de veilige relatie met de jongvolwassene?**

De hulpverleners van Arduin lijken geregeld te maken te hebben met verantwoordelijkheidsdilemma’s. Deze dilemma’s spelen zich af rondom de professionele verantwoordelijkheid, wat inhoudt dat de hulpverlener de gedragsregels uit de beroepscode en wetgeving naleeft, de organisatorische verantwoordelijkheid waarbij het gaat over kaders die de organisatie biedt voor de uitvoering van het professioneel handelen. Daarnaast zijn de hulpverleners ook verantwoordelijk voor het welbevinden van de cliënt. De hulpverleners gaven aan moeite te hebben met het balanceren tussen de wens van de cliënt en de verantwoordelijkheden die er zijn op bovenstaande niveaus. Daarnaast gaven hulpverleners in het algemeen aan een kwetsbaar gevoel te ervaren in het nemen van deze verantwoordelijkheden, omdat allen de veilige relatie met de cliënt geen schade aan willen doen. Het merendeel van de hulpverleners lijkt een kwetsbaar gevoel te ervaren in het directe contact met de cliënt. Enerzijds moeten de hulpverleners iets van de eigen persoon laten zien om een veilige relatie op te kunnen bouwen, anderzijds dient er een ‘professioneel laagje’ aanwezig te zijn.

Wat lijkt te missen bij de hulpverlener in het verantwoorden van de verantwoordelijkheden is het werken met en vanuit de beroepscode. Geen van alle hulpverleners van Arduin gaven aan te werken met de beroepscode. Twee hulpverleners kenden de beroepscode zelfs helemaal niet. Hulpverleners gaven aan dat hier wel behoefte aan is. Het merendeel van de hulpverleners gaven echter wel aan kritisch om te gaan met het eigen handelen. De hulpverleners gaven aan dat het reflecteren op eigen handelen een belangrijk onderdeel is om niet alleen verantwoording af te kunnen leggen over het eigen gedrag, maar ook om nieuwe inzichten te verkrijgen op het eigen handelen.

## Beantwoording onderzoeksvraag

**Welke factoren zijn van invloed, op het tot stand brengen en in stand houden van een veilige relatie tussen de hulpverlener en de jongvolwassene in de leeftijdscategorie 18 tot en met 25 jaar, met een lichte verstandelijke beperking en een laag sociaal-emotionele ontwikkeling binnen stichting Arduin?**

De doelgroep jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking is een kwetsbare doelgroep. Deze doelgroep heeft in het leven verschillende negatieve ervaringen opgedaan die voortdurend onveiligheid bevestigen. Deze factor is van invloed op welke manier de doelgroep relaties aangaat. Het is daarom van belang dat de hulpverlener basisvertrouwen creëert bij deze doelgroep. Vanuit basisvertrouwen kan er een sterke veilige relatie ontstaan. Basisvertrouwen creëren begint met het accepteren en respecteren van de cliënt vanuit een open emotionele verwachtingsloze houding van de hulpverlener. Deze houding kan ondersteund worden door de ‘Gentle Teaching’ methodiek. Daarnaast ligt de kern in basisvertrouwen in het ‘ *zeggen wat je doet en doen wat je zegt’*.

Een andere belangrijke factor die naar voren is gekomen is dat cliënt continu wordt overschat door de persoon zelf en door anderen. Daarom is het van groot belang dat de hulpverlener probeert aan te sluiten op verschillende gebieden. De kern ligt in het aansluiten bij de sociaal-emotionele ontwikkeling van de cliënt. Hierdoor kan de hulpverlener achter de daadwerkelijke behoeften komen van de cliënt. Daarnaast is het van belang dat de hulpverlener gericht blijft kijken op welk niveau deze de communicatie inzet. Het reflecteren op het eigen gedrag speelt hierin een grote rol. Hierdoor blijven de intenties van zowel de cliënt als de hulpverlener helder.

De cliënt heeft een grote behoefte om het leven net als ieder ander in de maatschappij naar eigen wens te vervullen. Deze factor is van groot belang in het tot stand brengen en behouden van een veilige relatie. Hier ligt echter ook een groot spanningsveld. Enerzijds willen de hulpverleners ruimte creëren voor de cliënt om ervaringen op te kunnen doen en eigen keuzes te kunnen laten maken. Anderzijds moet er soms door de hulpverlener ingegrepen worden, met name in gevaarlijke situaties die de cliënt vanuit overschatting van het eigen vermogen creëert. De verantwoordelijkheden van de hulpverlener spelen hierin een belangrijke rol. Hulpverleners lijken geregeld te maken te hebben met verantwoordelijkheidsdilemma’s. Het kunnen balanceren van de hulpverlener door middel van het aangaan van de dialoog met de cliënt over het maken van keuzes en een beroep kunnen doen op de beroepscode lijken essentiële factoren te zijn in dit spanningsveld. Daarnaast heeft de cliënt een grote wens om een autonoom gevoel te ervaren. De hulpverlener kan aan de autonomie van de cliënt werken door het toekomstbeeld en de wensen daar omheen van de cliënt te vertalen in een persoonlijk stappenplan. Het is echter essentieel dat de cliënt vanuit de eigen identiteit hierin een actieve rol krijgt.

## Aanbevelingen

**Zelfreflectie**

Het kunnen reflecteren op het eigen handelen van de hulpverlener lijkt een essentiële factor om een veilige relatie met de doelgroep tot stand te brengen en te behouden. Binnen Arduin liggen er nog geen concrete handvatten voor de hulpverlener om kritisch te kunnen reflecteren. Als aanbeveling wordt gedaan om het kritisch reflecteren onder drie verschillende onderdelen terug te laten komen.

* **Reflectie aan het eind van de gewerkte dienst**

Het eerste onderdeel heeft betrekking op hoe de hulpverlener gewerkt heeft in de dienst. Aan het einde van de dienst rapporteert de hulpverlener aan de hand van de acht domeinen van ‘kwaliteit van bestaan’ aan welke ondersteuningsvragen er is gewerkt. Er wordt aanbevolen om in deze rapportage een onderdeel ‘reflectie’ toe te voegen. Dit kan de hulpverlener doen middels het invullen van het reflectie format (zie bijlage vier) die vervolgens kort en bondig kan worden toegevoegd aan de huidige rapportage. Door het invullen van het format wordt het eigen handelen van de hulpverlener inzichtelijk waardoor deze beter in staat is om te reflecteren op het eigen gedrag. Tevens wordt de reflectie voor alle andere betrokkene professionals inzichtelijk en kan er een kruisbestuiving ontstaan rondom de onderdelen die essentieel zijn om de cliënt te kunnen ondersteunen.

* **Het uitschrijven van casuïstiek als leidraad voor intervisies**

Het tweede onderdeel heeft betrekking op complexe situaties die kunnen ontstaan in de praktijk. Te denken valt aan de verantwoordelijkheidsdilemma’s waar de hulpverleners dagelijks mee te maken hebben. Als aanbeveling wordt gedaan om deze verantwoordelijkheidsdilemma’s uit te schrijven op papier zodat deze een leidraad kunnen vormen voor de intervisies binnen Arduin. Collega’s kunnen aan de hand van de uitgeschreven casus reflectieve vragen stellen waardoor de ander tot nieuwe inzichten kan komen.

* **Reflectie binnen het functioneringsgesprek**

Het laatste onderdeel heeft betrekking op de functioneringsgesprekken die twee keer per jaar binnen Arduin plaatsvinden. Als aanbeveling wordt gedaan om het thema ‘reflectie’ terug te laten komen in de functioneringsgesprekken.

De werkgever kan in dit gesprek samen met de hulpverlener onderzoeken of deze nog voldoende reflecteert op het eigen handelen en met betrekking tot de veilige relaties die tot stand gebracht worden en behouden worden.

Al bovengenoemde onderdelen zijn van belang, omdat de cliënt een afhankelijkheidspositie heeft ten opzichte van de ondersteuning die de hulpverlener verleent in de veilige relatie. Door bewust te zijn van het eigen handelen kan er beter geanticipeerd worden op de wensen die de doelgroep heeft ten aanzien van een veilige relatie. Deze aanbeveling sluit aan bij alle belangrijke factoren die genoemd worden in het onderzoek.

**Multidisciplinair Overleg**

Binnen Arduin wordt er gewerkt met een multidisciplinair overleg. Bij dit overleg zijn de cliënt, een gedragsdeskundige, een persoonlijk regisseur, een hulpverlener en eventueel iemand uit het sociale netwerk van de cliënt aanwezig. In dit overleg staan de ondersteuningsbehoeften en de wensen van de cliënt centraal. Er wordt gericht door alle partijen geëvalueerd op deze punten en aan de hand daarvan worden er concrete afspraken gemaakt. De aanbeveling die wordt gedaan is om het onderwerp ‘veilige relaties’ aan dit multidisciplinair overleg toe te voegen. Een veilige relatie is tenslotte de basis om iemand te kunnen laten ontwikkelen. Door gericht de dialoog aan te gaan met de cliënt over dit onderwerp kunnen de wensen en behoeften in kaart worden gebracht om de veilige relatie met de hulpverlener tot stand te laten komen en te kunnen behouden. Dit kan worden uitgevoerd door de persoonlijk regisseur. Deze is altijd aanwezig bij het multidisciplinair overleg en is verantwoordelijk voor het cliëntproces van de cliënt. De persoonlijk regisseur staat naast de cliënt vanuit een onafhankelijke positie binnen de organisatie.

**Beroepscode Sociaal Pedagogisch Werker**

Uit het veldwerk is naar voren gekomen dat de hulpverleners van Arduin niet met een concrete beroepscode werken. Er wordt door de hulpverleners aangegeven dat hier wel behoefte aan is.

De beroepscode vormt een belangrijke ethische leidraad en is tevens een middel voor de hulpverlener om te kunnen reflecteren op het eigen gedrag en de code biedt handvatten om het handelen te kunnen verantwoorden. Als aanbeveling wordt gedaan om de beroepscode te implementeren binnen Arduin, juist omdat vanuit het veldwerk en de theorie naar voren is gekomen dat hulpverleners geregeld te maken hebben met verantwoordelijkheidsdilemma’s. De organisatie kan op verschillende manieren de beroepscode inzichtelijk maken. Allereerst zou er een folder ontwikkeld kunnen worden waarin naar voren komt wat de beroepscode voor de hulpverlener kan betekenen. Deze folder kan gekoppeld worden aan de teamoverleggen die maandelijks plaatsvinden op de locaties. De beroepscode vormt op deze manier een ethische leidraad om het handelen te kunnen verantwoorden. Daarnaast kan de beroepscode gepresenteerd worden op de website van Arduin. Door de beroepscode te integreren in de organisatie ontstaat er niet alleen een handvat voor de hulpverlener, maar wordt tevens voor de cliënt, ouders en andere belanghebbenden inzichtelijk wat deze kunnen verwachten van de hulpverlener en op welke gebieden deze aangesproken kunnen worden. Het is op beide onderdelen essentieel dat de beroepscode voldoende visueel gemaakt wordt. Het implementeren van de tekst van de beroepscode op zichzelf, kan ervoor zorgen dat deze niet uitnodigend genoeg is om te lezen.

# Evaluatie

## Evaluatie onderzoeksproces

Het doen van praktijkgericht onderzoek heeft mij vanaf het begin af aan al bezig gehouden. Het is daarom dat ik in de voorafgaande zomer van het zevende semester al druk bezig was met het zoeken van onderwerpen. Door gesprekken aan te gaan met de opdrachtgever, collega’s en andere professionals kreeg ik in eerste instantie een overvloed aan onderwerpen gepresenteerd. Onderwerpen zoals sociale media, seksualiteit en geweldloos verzet passeerden allen de revue. Er lag voor mij een grote uitdaging in het filteren van deze onderwerpen. Wat was nu echt een stevig praktijkprobleem waar meerdere partijen last van ondervonden? Al snel dacht ik het probleem bij de horens gevat te hebben, echter kreeg ik op het eerste startdocument een no-go. Het probleem was niet duidelijk genoeg. Vervolgens heb ik keer op keer verdiepende vragen moeten stellen, aan zowel mijzelf, docenten, collega’s en de opdrachtgever om het probleem nog duidelijker en concreter te kunnen formuleren. Dit startproces heeft het uiterste van mij gevergd en verliep het minst soepel. Mocht ik in de toekomst nog een praktijkgericht onderzoek moeten doen dan zal ik langer de tijd nemen en mijzelf meer verdiepende vragen stellen om de probleemstelling duidelijk en concreet te maken.

In dit onderzoek heb ik doelbewust gekozen voor twee respondentengroepen. Zes hulpverleners en zes cliënten hebben meegewerkt aan het onderzoek. Op deze manier wilde ik trachten om een heldere beeldvorming van beiden groepen te krijgen. Dit is echter bij de respondenten uit de groep van cliënten niet geheel gelukt. Alhoewel ik een duidelijk beeld heb gekregen van de wensen en behoeften van de cliënt, bleven de antwoorden op verdiepende vragen over het gedrag en het gevoel uit. Mocht ik in de toekomst een ander onderzoek doen naar de doelgroep jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking en een laag sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau, dan zal ik wellicht meer interviews afnemen om tot een hoger verzadigingspunt te komen.

Eén van mijn kernkwaliteiten is het methodisch en planmatig kunnen werken. Hier heb ik in het onderzoeksproces mee geworsteld. Dit komt omdat het doen van onderzoek letterlijk een proces is en een proces past soms niet in op voorhand gemaakte planningen. Ik heb geleerd dat het van belang is om de onderzoeksresultaten zo nu en dan even weg te leggen. Door mijn planning aan te passen heb ik mijzelf de ruimte kunnen geven om te evalueren en reflecteren. Hierdoor kon ik dichter bij de kern blijven van het onderzoek en de onderzoeksresultaten sorteren op relevantie.

## Evaluatie onderzoeksresultaat

De onderzoeksresultaten zijn naar mijn mening van grote waarde. Verschillende belangrijke factoren uit het onderzoek zijn naar voren gekomen en zijn omgezet tot efficiënte handvatten die terug komen in de aanbevelingen. Tevens zijn de onderzoeksresultaten naar mijn mening grotendeels betrouwbaar en valide. Er zijn echter wel een aantal verschillende aspecten die kritisch belicht kunnen worden. Als volgt kunnen de onderzoeksresultaten deels als matig betrouwbaar gezien worden, omdat dit onderzoek zich heeft gericht op 6 jongvolwassenen met een lichte verstandelijke beperking en een laag sociaal-emotionele ontwikkeling, van de 39 cliënten waar Arduin ondersteuning aan geeft. Daarnaast valt de betrouwbaarheid deels te betwisten rondom de afgenomen interviews. Dit uitte zich onder andere door de onduidelijkheden die sommige respondenten hadden over de hoofdvragen van de half-gestructureerde interviewlijst. Ik heb meerdere vragen moeten toelichten aan beide respondenten groepen, zowel aan het begin en tijdens het interview om zo dicht mogelijk bij de topics te kunnen blijven.

Rondom sommige respondenten uit de groep van cliënten blijft de vraag bestaan of de antwoorden betrouwbaar zijn, omdat zowel uit het veldwerk als uit de literatuur naar voren komt dat deze doelgroep soms schaamte heeft om verduidelijking in communicatie te vragen en daarnaast moeilijk gedrag en emoties kunnen uitten. Naar mijn idee is hierdoor de betrouwbaarheid en validiteit groter bij de groep van hulpverleners. De betrouwbaarheid van het onderzoek had wellicht vergroot kunnen worden door meer interviews af te nemen onder de respondenten groep van cliënten om te komen tot een nog hogere verzadiging. Daarnaast ben ik als hulpverlener betrokken bij een aantal respondenten uit beide respondentengroepen. Dit kan er voor gezorgd hebben dat de respondenten wellicht op sommige vragen wenselijke antwoorden hebben gegeven.

Verder kijkend naar de validiteit van het onderzoek heb ik niet altijd kunnen meten wat ik wilde meten. Dit komt doordat ik gebruik heb gemaakt van half-gestructureerde interviewlijsten. Alhoewel de hoofdvragen aan de hand van topics vast stonden, heb ik niet altijd dezelfde vragen gesteld met betrekking tot de subtopics. Hierdoor kunnen mogelijk andere resultaten naar voren komen wanneer het onderzoek herhaald zou worden. Ook varieerde de onderzoekssituaties van locatie, aangezien de respondenten uit de groep van cliënten de interviews thuis wilde laten afnemen. Hierdoor is de vraag of de interne validiteit gewaarborgd kon worden.

## Evaluatie onderzoeksgedrag

Voorafgaande aan het onderzoek heb ik een aantal kernwaarden opgeschreven waaraan ik wilde voldoen gedurende het onderzoek. Eén van deze kernwaarden was respecteren en het zorgdragen voor de wensen van de respondenten die mee hebben gewerkt aan het onderzoek. Dit uitte zich voornamelijk door het creëren van een veilige omgeving waar de interviews zouden plaatsvinden. Op voorhand wilde ik de interviews laten plaatsvinden in de academie van Arduin. De respondenten uit de groep van cliënten gaven echter aan de interviews op de thuislocatie te willen houden. Deze wensen zijn gehonoreerd. De respondenten uit de groep van hulpverleners gaven aan op de academie van Arduin meer veiligheid te ervaren.

De tweede kernwaarde was om transparant en integer om te gaan met de onderzoeksgegevens. Hiervoor heb ik allereerst aan alle respondenten in stappen uitgelegd hoe de onderzoeksgegevens verzameld zouden worden, met name door het opnemen van de interviews. Vervolgens heb ik uitgelegd wat er zou gaan gebeuren met de onderzoeksgegevens en op welke manier deze verwerkt zouden worden. Ook heb ik alle transcripten waar mogelijk laten lezen aan de respondenten zodat eventuele wijzigingen aangebracht konden worden. Daarbij heb ik aangegeven dat alle namen om anonimiteit te kunnen waarborgen vervangen zouden worden door fictieve namen.

De derde kernwaarde had betrekking op het kunnen verantwoorden van mijn keuzes en gedrag en de controleerbaarheid van het onderzoek. Dit heb ik gedaan door verschillende keren een overleg in te plannen met de opdrachtgever, om te toetsen of ik echt aan het doen was wat ik op voorhand had afgesproken. Door alle stappen vast te leggen in een audit-trail en alle onderzoeksresultaten nauwkeurig te documenteren is dit onderzoek controleerbaar.

Tot slot wilde ik betrouwbaar over komen, zowel met betrekking tot de inhoud van het onderzoek als mijn eigen onderzoeksgedrag. Met betrekking tot de inhoud van het onderzoek heb ik gewerkt vanuit een open, nieuwsgierige kritische houding. Dit is tot uiting gekomen door kritisch te zoeken naar relevante literatuur, met een nieuwsgierige houding de interviews in te gaan en als laatste heb ik getracht de onderzoeksresultaten zo objectief mogelijk te analyseren en te beschrijven. Kijkend naar de betrouwbaarheid rondom mijn onderzoeksgedrag ben ik alles wat op voorhand was afgesproken met de opdrachtgever en de respondenten nagekomen. Ook had ik mijzelf goed voorbereid op alle afspraken. Ik heb ervoor gezorgd dat alle locaties goed waren ingericht voor het afnemen van de interviews en dat ik op tijd was.

# Bronnenlijst

Arduin. (2016, november 4). *Over Arduin*. Opgehaald van Arduin: www.arduin.nl

Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek! Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek.* Houten: Noordhoff Uitgevers.

Belie, E. de., & Morisse, F. (2007). *Gehechtheid en gehechtheidsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking.* Antwerpen: Garant.

Boertjes, M., & Lever, M. (2007). *LVG en jeugdcriminaliteit.* Diemen: Expertisecentrum Jeugdzorg – Gehandicaptenzorg William Schrikker.

Brake, N. (2011). *De samenhang tussen gevoel van eigenwaarde en internaliserende & externaliserende problemen en reactieve & progressieve agressie bij jongeren met een lichte verstandelijke beperking geplaatst in residentiële instelling.* Utrecht: Universiteit Utrecht.

Brink, C. (2013). *Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid de begrippen ontward.* Utrecht: Movisie.

Caulfield, R. (1996). Social and Emotional development in the first two years . *Early Childhood Education Journal*, 55-58.

Deci, E. L., & Rayan, R. M. (2006, december). Self-Regulation and the Problem of Human Autonomy: Does Psychology Need Choice, Self-Determination, and Will? *Journal of Personality, 6*(74), 30.

Deci, E., & Ryan, R. (2012). Self-determination theory in health care and its relations to motivational interviewing: a few comments. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6.

Diepenhorst, C., & Hollander, M. (2011). *Zorg voor licht verstandelijk gehandicapten: Aard en omvang van LVG-zorg.* Zoetermeer: Ministerie van VWS.

Došen, A. (2014). *Psychische stoornissen, gedragsproblemen en verstandelijke handicap.* Assen: Koninklijke van Gorcum b.v.

Gentle Teaching. (2016, november 1). *Wat is Gentle Teaching*. Opgehaald van Gentle Teaching: www.gentleteaching.nl

Groen, M. (2011). *Reflecteren: de bais, Op weg naar bewust en bekwaam handelen.* Houten: Noordhoff Uitgevers .

Hornain, K., Meijer, I., & Barnhard, I. (2010). *Hou me vast maar raak me niet aan: verstandelijke beperking, hechtingsproblematiek en ernstig probleemgedrag.* Aalsmeer: Ons Tweede Thuis.

Leeuwen, M. van. (2013). *Heel gewoon en toch bijzonder: Aandacht voor kinderen met een licht verstandelijke beperking in de gemeente.* s.l: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport .

Leijsen, M. (2006). *Gids Beroepsethiek.* Leuven: ACCO.

Lever, M. (2010). *Kinderwens bij mensen met een verstandelijke beperking.* Diemen: Expertisecentrum William Schrikker .

Loon, J. van. (2006). *Arduin van zorg naar ondersteuning: Kiezen voor kwaliteit leidt tot ontmanteling van instituutszorg.* Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

Loon, J. van. (2007, maart 1). *Inlcusiezeeland.* Opgehaald van Inzicht krijgen in wensen van mensen: www.inclusiezeeland.nl

McGee, J., & Brown, M. (2012). A Gentle Teaching. SAI .

Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers. (2016, december 6). *Beroepscode voor de Sociaal Agogisch Werker.* Opgehaald van issuu: www.issuu.com

Nieuwenhuijzen, M. van. (2010). *De (h)erkenning van jongeren met een lichte verstandelijke beperking.* Amsterdam: SWP.

Nijgh, L., & Bogerd, A. (2007). *Basisboek: Ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking.* Soest: Nelissen.

Oomen, K. (2009). *Kwetsbaar ouderschap en hulpverlening: samen kansen creëren.* Gent: Universiteit Gent.

Profi-leren. (2011). *Methodisch begeleiden.* Arnhem: Angerenstein.

Regenmortel, T. van., & Embregts, P. (2012). Regie over het eigen leven voor mensen. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperking, 4*(2), 120-127.

Schuurman, M. (2006). *Zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid van mensen met een verstandelijke handicap.* Den Haag: Centrum voor Ethiek en Gezondheid.

Timmer, W. (2011). *Autonomie en een verstandelijke beperking: Een zorgetische reflectie .* Tilburg: Universtiteit van Tilburg .

Unen, C. van. (2007). *De professionals: Hulpverleners tussen kwetsbaarheid en beheersing .* Delft: Eburon .

Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs.* Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Vignero, G. (2011). *De draad tussen client en begeleider: De emotionele ontwikkeling als inspiratiebron in de begeleiding van personenen met een verstandelijke handicap. .* Apeldoorn: Garant.

Zaal, S. (2008). *Sociaal emotionele ontwikkeling: omschrijving fasen en bijbehordende begeleidingsstijl.* Amsterdam: Cordaan.

Zoon, M. (2013). *Wat werkt bij jeugdigen met een licht verstandelijke beperking?* Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.

# Bijlage 1: Feedback opdrachtgever

Middelburg, 21 april 2017

Ik heb Anne de afgelopen jaren leren kennen als iemand die met passie en enthousiasme in haar werk staat en voor de volle honderd procent voor de cliënten gaat. In haar werk is ze vooral ‘in het moment’, is ze emotioneel beschikbaar en toegankelijk voor anderen, waarbij er vooral aandacht gaat naar het opbouwen en onderhouden van een onvoorwaardelijke relatie, mogen zijn zoals je bent, gelijkwaardigheid en het inschatten en aansluiten bij datgene dat de cliënt nodig heeft. Ze is steeds actief bezig met het creëren van een zo veilig mogelijke omgeving voor de cliënt, waardoor er ruimte ontstaat voor ontwikkeling en zelfstandigheid, maar er ook altijd aandacht en warmte blijft. Ik heb bij Anne een enorme drijfveer opgemerkt om het beste uit zichzelf en anderen te halen en om ook anderen enthousiasmeren dit te doen door onder andere te reflecteren en te kijken naar wat er wél kan. Tevens is er sprake van een groot doorzettingsvermogen en geeft ze niet op, maar blijft ze samen met de cliënt en anderen zoeken naar mogelijkheden om toch een stapje vooruit te kunnen zetten om de wensen van de cliënt op verantwoorde wijze te realiseren. Op deze manier werkt ze actief mee aan de ontwikkeling van de cliënt, maar blijft ze tegelijkertijd ook zichzelf ontwikkelen.

Het onderwerp van het onderzoeksverslag sluit naadloos aan op de wijze waarop Anne in haar werk staat, waardoor dit onderzoek ook daadwerkelijk tot leven komt en het iets wezenlijks toevoegt aan de praktijk. Gedurende dit onderzoek heeft ze collega’s en cliënten uitgedaagd en de ruimte gegeven om nadrukkelijk stil te staan bij wat er nodig is in het vormen van een relatie en welke hindernissen dit met zich mee kan brengen. Als hulpverlener ben je je eigen instrument en vormt het contact, de relatie, de basis voor de wijze waarop je iemand kunt ondersteunen. Dit onderzoek bevestigt hoe belangrijk het is om een veilige relatie op te bouwen en de invloed die dit heeft op het leven van een cliënt.

Ik heb het als erg prettig ervaren om samen met Anne te brainstormen over de veilige relatie tussen de hulpverlener en de cliënt en steeds opnieuw de koppeling te maken van theorie naar praktijk en andersom. Het was geen statisch onderzoek, het onderwerp kwam écht tot leven; het heeft bijgedragen aan het bewustwordingsproces rondom ‘de veilige relatie’ en zal een positieve bijdrage gaan leveren aan de wijze waarop de ondersteuning van de cliënten verder wordt vormgegeven.

Rondom het onderzoek is Anne open geweest over het proces en heeft er regelmatig overleg plaatsgevonden waarin ideeën en feedback gedeeld zijn. Anne stelde zich actief op en greep gedurende de gehele onderzoeksperiode feedback met beide handen aan en is op positieve wijze met de feedback omgegaan. Feedback werd ervaren als een kans om te leren en te groeien. Ik kijk terug op een mooie onderzoeksperiode en een fijne samenwerking!



# Bijlage 2: Topiclijst hulpverlener

In onderstaande tabel 1, worden de kernbegrippen, topics en subtopics weergegeven met betrekking tot de hulpverlener.

Tabel 1: Topiclijst met betrekking tot de hulpverlener

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kernbegrip  | Topic | Subtopic |
| Kenmerken lichte verstandelijke beperking | Adaptieve vaardigheden  | Informatieverwerking Taalgebruik ReflecterenSociaal emotionele vaardighedenOplossingsvaardighedenOverschatten  |
| Veilige relatie  | Basisvertrouwen  | RespectAcceptatie Vertrouwen Veiligheid  |
| Houdingsaspecten hulpverlener  | Communicatie Emotionele beschikbaarheidAfstand-nabijheid Voorspelbaarheid  |
| Basisbehoeften  | Competent Autonoom Verbonden  |
| Zelfbeschikking  | Zelfbeschikkingsrecht  | Beslissen Controle  |
| Autonomie  | Zelfontplooiing Keuzes makenAfhankelijkheidCompetent Rationaliteit  |
| Gentle teaching | Relatie  | VerbondenheidOnvoorwaardelijk Gelijkwaardig  |
| Leermiddelen | AanwezigheidHandenWoordenOgen  |
| Verantwoordelijkheden | Kwetsbaarheden | ContactBeroepscodeReflecterenHandelen Verantwoorden |
|  | Kwalitatieve zorg | Protocollen Richtlijnen Kwaliteit  |

# Bijlage 3: Topiclijst cliënt

In de onderstaande tabel 3, worden de kernbegrippen, topics en subtopics weergegeven met betrekking tot de cliënt.

Tabel 3: Topiclijst met betrekking tot de cliënt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kernbegrip  | Topic | Subtopic |
| Kenmerken lichte verstandelijke beperking | Adaptieve vaardigheden  | Informatieverwerking Taalgebruik ReflecterenSociaal emotionele vaardighedenOplossingsvaardighedenOverschatten  |
| Veilige relatie  | Basisvertrouwen  | RespectAcceptatie Vertrouwen Veiligheid  |
| Houdingsaspecten hulpverlener  | Communicatie Emotionele beschikbaarheidAfstand-nabijheid Voorspelbaarheid  |
| Basisbehoeften  | Competent Autonoom Verbonden  |
| Zelfbeschikking  | Zelfbeschikkingsrecht  | Beslissen Controle  |
| Autonomie  | Zelfontplooiing Keuzes makenAfhankelijkheidCompetent Rationaliteit  |

# Bijlage 4: Reflectie format hulpverlener

**Werkwijze:**

Na elke dienst reflecteer de hulverlener de dienst middels een stappenplan welke wordt weergegeven in dit formulier. De hulpverlener reflecteert aan de hand van een aantal thema’s die samenhangen met de ondersteuningsvragen van de cliënt. Hieronder staan de thema’s die voor een bepaalde cliënt belangrijk zijn.

**Stap 1:Stemming en welbevinden**

Hierbij wordt zo concreet mogelijk door de hulpverlener benoemd wat de stemming van de cliënt is. Oogt deze vrolijk of juist somber? Gespannen of ontspannen? Wat op welk moment? Wat doe jij als hulpverlener om de cliënt zich prettig te laten voelen? Hoe reageert deze daarop? Etc.

**Stap 2: Contact en communicatie**

Hierbij stelt de hulpverlener de vraag hoe het contact verloopt met de cliënt. Is hij open of gesloten? Hoe maak jij als hulpverlener contact met de cliënt? Hoe reageert deze daarop?  Hoe bied jij als hulpverlener de cliënt duidelijkheid/voorspelbaarheid? Hoe reageert de cliënt hierop? Etc.

**Stap 3: Huishouden**

In dit onderdeel reflecteert de hulpverlener wat er gedaan is in de ondersteuning naar de cliënt toe met betrekking tot het huishouden. Hoe heb jij als hulpverlener de cliënt gestimuleerd? Etc.

**Stap 4: Vrije tijd:**

Hierbij wordt zo concreet mogelijk door de hulpverlener benoemd welke activiteiten er hebben plaatsgevonden met betrekking tot de invulling van diens vrije tijd. Hoe is de cliënt gestimuleerd door de hulpverlener? Hoe reageerde de cliënt daarop? Etc.

**Stap 5: Individuele reflectie**

In dit laatste onderdeel reflecteert de hulpverlener nog een keer in zijn algemeenheid op de gehele dienst. Hierbij kan de hulpverlener gebruik maken van de onderstaande vragen.

* Wat was/waren je doel(en)?
* Hoe heb je aan je doel(en) gewerkt?
* Ben je tevreden met het eindresultaat?
* Liep alles zoals je vooraf had gepland?
* Wat verliep goed?
* Wat vond je moeilijk/lastig/gemakkelijk en waarom?
* Was je teleurgesteld dat het niet lukte/zo lastig was?
* Loop je hier vaker tegenaan?
* Wat zou je de volgende keer anders doen?
* Wat neem je jezelf voor wanneer je weer in een dergelijke situatie terechtkomt?
* Hoe was je werkhouding; heb je plezier gehad in wat je hebt gedaan?

Heb je in problemen gedacht of in oplossingen? Was je taakgericht of relatiegericht?
Leg uit waaruit dit blijkt.

* Welke beoordeling zou je jezelf geven en waarom?
* Eigen toevoeging

De punten 1 t/m 4 kunnen vervolgens toegevoegd worden de Rapportage van het Individueel supportplan.

**Overige informatie**

Maak éénmalig een map aan via Google Drive en noem deze Reflectie dienst. Kopieer vervolgens dit format naar de map. De hulpverlener kan nu zijn reflectie beschrijven en wordt tevens inzichtelijk voor alle belangrijke betrokkenen.

# Bijlage 5: Transcript interview

Interview: Zesde respondent

Respondentengroep: Hulpverlener

Functie: Persoonlijk regisseur

Interviewer: Anne Schuurman-Koops

Locatie: Academie Arduin

Datum: 21 februari 2017

A= Anne Schuurman- Koops

H= Hulpverlener

A: Goedemorgen

H: Goedemorgen

A: Klopt het dat ik net samen met jou de privacy regels heb doorgenomen en de interviewvragen aan je hebt voorgelegd?

H: Ja dat klopt

A: Wat zijn jou ervaringen met betrekking tot adaptieve vaardigheden van de doelgroep om relaties aan te kunnen gaan?

H: Mijn ervaring hiermee is dat ze graag relaties aan willen gaan maar dat ze eigenlijk niet in staat zijn of niet of nauwelijks in staat zijn om te reflecteren op hun eigen aandeel in hun relaties. Dus je gaat de relatie aan maar ze kunnen dan niet inzien wat hun deel daarin in is en wat ze van de hulpverlener in dit geval kunnen verwachten, wat het lastig maakt wanneer de relatie niet gaat zoals het zou moeten gaan dan ligt eigenlijk de verantwoording volledig bij de hulpverlening omdat de jongere niet kan reflecteren wat dan zijn aandeel is in dat geheel is. En ik denk dat dat ook wel aansluit bij de sociaal emotionele ontwikkeling van veel van deze cliënten, want als je daar naar kijkt dan kan je ook niet van ze verwachten dat ze hun eigen aandeel in kunnen zien in een situatie.

A: En wat bedoel je met de sociaal-emotionele ontwikkeling?

H: Nou vaak zie je dat cliënten uh in deze doelgroep sociaal-emotioneel eigenlijk niet verder gekomen zijn dan een peuter van een jaar of 4 hé en die is ook niet in staat om zijn eigen aandeel in bepaalde situaties te zien. En bij een peuter van 4 vinden we dat allemaal normaal maar wanneer het over jongeren gaat tussen de 18 en de 25 dan verwacht je eigenlijk van ze dat ze dat wel kunnen. Mede omdat ze vaak wel de indruk wekken dat ze dat wel aankunnen. Maar ze kunnen het eigenlijk niet aan en daar ligt ook overschatting op de loer. Zeker op het gebied van het aangaan van relaties.

A: En heb je het dan over dat de doelgroep zichzelf overschatten en de hulpverlener?

H: Ik denk dat dat in beide gevallen voortkomt, ja. Ik denk dat zowel dat ze zichzelf vaak zullen overschatten en dat is dan gelijk het lastige want je wil ze niet afvallen, maar je moet ze daarin wel sturen. Maar daarnaast denk ik zeker als die relatie nog tot stand moet komen dat je door de verbale soms kennis die zo’n jongere dan heeft dat je ze toch te snel nog overschat.

A: Dan heb je het over taalgebruik?

H: Ja dat ze door hun verbale vaardigheden lijkt het soms dat ze alles snappen en heel veel aan te kunnen terwijl dat je dan gaande weg erachter komt dat het eigenlijk puur verbaal is. Maar dat ze van binnen eigenlijk niet snappen wat er allemaal gebeurt. En daardoor ga je ook hé want we hebben het over informatieverwerking dat je eigenlijk zelf ook je verbale communicatie denk ik te hoog in ga zetten waardoor informatie niet binnenkomt. Je moet continu checken de informatie die ik geef wordt die nu ook gesnapt, zitten we op 1 lijn. Of zeg ik iets en zegt die jongere ja maar ondertussen snapt hij helemaal niet precies wat ik bedoel.

A: Dus je toetst eigenlijk steeds wat de behoefte is of welke signalen je krijgt of als jij iets wil overbrengen dan toets je dat?

H: Ja, je toets wat je gezegd hebt ook op dezelfde manier geïnterpreteerd is door de jongere en of je dan ook dus allebei op 1 lijn zit. Dat je over hetzelfde praat. Omdat de kans groot is dat het lijkt dat je over hetzelfde praat maar eigenlijk praat je dan op verschillende niveaus. Dus dat vraagt van de hulpverlener wel continu alert daarop zijn en jezelf daarop aanpassen.

A: Dus eigenlijk zeg je daarmee probeer ik aan te sluiten?

H: Ja, aansluiten bij voornamelijk bij uh de sociaal-emotionele ontwikkeling want dat is wat ze uiteindelijk aankunnen en niet zozeer qua iq of wat ze cognitief allemaal aankunnen. Het gaat echt over wat ze sociaal-emotioneel aankunnen en als je daarbij aansluit dan kom je het verste in de relatie.

A: Dan kun je ook gaan werken aan de ontwikkelingsdoelen aan competenties. Dus jij zegt je zal echt eerst moeten verbinden, aansluiten vooral bij de sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau en niet zo zeer bij het IQ wat iemand op dat gebied aan kan.

H: Ja, ja

A: Hoe kijk jij aan tegen het zelfbeeld van de doelgroep?

H: Ik denk dat ik dat net al een beetje benoemde hé, zelf denk ik dat ze zichzelf vaak overschatten. Ze willen zo normaal mogelijk zijn en dat is absoluut een goed streven en dat moeten we zeker ook aan werken, maar..

A: Wat is zo normaal mogelijk wat voor wensen hebben ze dan?

H: Nou jongeren vinden zo normaal mogelijk dat ze het liefst eigenlijk zoals ik het zie huisje, boompje beestje dat is wat ze vaak willen en eigenlijk uh een baan, inkomen en het liefst dan allemaal ook nog kinderen op langere termijn of korte termijn soms ook. Dus eigenlijk wat voor hun beeld het plaatje wat in de samenleving van je verwacht wordt daar willen ze eigenlijk ook altijd aan voldoen.

Ja, en vaak vinden ze ook wel dat ze dat moeten kunnen.

A: Hm hm Denk je dat dat een verwachtingspatroon is vanuit de maatschappij waar ze aan willen voldoen of dat ze het ook daadwerkelijk ook echt willen?

H: Ik denk in de meeste gevallen dat de cliënt het zelf ook echt willen want dat is wat ze om zich heen zien en dat is wat ze meten zichzelf ook aan. Ze willen dan ook echt zo zijn, ze willen net zo zijn als anderen.

A: Zoals anderen.

H: Ja, ja ik ken weinig jongeren die zeggen nou laat mij maar gewoon binnen de instelling wonen met een beetje hulp dan vind ik het wel prima zeg maar.

A: Hm hm

H: Er zijn er weinig die dat kunnen noemen en die dat zo ervaren

A: Dus jij vindt dat echt typerend voor deze doelgroep anno 2017

H: Ja, ja dat denk ik zeker. Ze willen gewoon wat ze om zich heen zien dat willen hun ook ja

A: Ok, Waar liggen volgens jou uitdagingen in het ontwikkelen van adaptieve vaardigheden bij deze doelgroep om relaties aan te kunnen gaan?

H: Hm, uitdaging ligt voornamelijk denk ik in het aansluiten bij de sociaal-emotionele ontwikkeling wanneer je aansluit bij wat iemand aankan dan kan je stapjes gaan maken naar een stukje hoger zeg maar. Er zijn hele mooie theorieën over dus dan kan je daar ook inzien wat het volgende stapje bijvoorbeeld is in je eigen deel ergens in zien hé wat bijvoorbeeld een stapje daarin kan zijn. Dus je moet aansluiten wat ze met SEO aankunnen en dan uh onderzoeken, kijken wat dan een volgend stapje zou kunnen zijn daarin en dat stapje dan ook zetten en niet gelijk verwachten waar ze nu zitten dat ze dan tot aan de top gaan zeg maar. En uhm ik denk dat het belangrijkste is dat als je wil dat cliënten zich ontwikkelen dat je aansluit bij hun en ze ook zelf laat meedenken op wat voor gebied ze dan wat ze het liefst zouden willen ontwikkelen zodat het ook hun eigen wens is en niet aan onze verwachting als hulpverlener, maar dat het ook de wens is van de cliënt zelf op dat gebied te ontwikkelen.

A: Hm hm nou heb je het over wensen. Wensen kunnen ook wel eens doorschieten, hoe ga je daar mee om?

H: Ik denk dat je daarin heel reëel naar de cliënten toe moet zijn wanneer het een wens is waarvan je echt denkt, dit is wel heel hoog gegrepen dan kan je dat benoemen naar je cliënt. Dat vraagt wel hoe doe je dat, een de ene kant moet je duidelijkheid bieden aan de andere kant ga je ook niet gelijk zeggen dat gaat jou nooit lukken hé. Je kan wel schetsen van nou nu zijn we hier je wil daarheen wat zitten er allemaal nog voor stappen tussen die we dan zouden moeten we doen. En wat is dan het eerste dat we gaan doen. En dat je ook kan laten zien van nou je wil daarheen maar als je daar bent dan betekent dat ook… hé je probeert inzicht te geven wat die wens dan verder voor consequenties en inhoud zou hebben en dat je met ze gaat kijken wat daartussen wat is de stand nu en die wens inzit dus dat je dan kijkt wat voor tussenstapjes er allemaal zijn en misschien is dan een tussenstapje wel uiteindelijk het einddoel omdat het niet meer wordt dan een tussenstap maar dat je wel gaat kijken wat is de eerste stap die we samen kunnen gaan zetten.

A: Dus je in die zin hoor ik jou zeggen je kadert de wens, je stelt grenzen, in ieder geval je beschermt de wens hé, je koestert wat ze aankunnen en je maakt daarin kleine stapjes. Maar soms is het einddoel een klein stapje.

H: Ja, ja

A: Ik hoor je ook zeggen als je maar transparant bent, duidelijk

H: Ja als je maar laat zien aan je cliënt van nou dit is wat jij wenst, dit is waar we nu zijn dit is het eerst volgende stapje, hoe kunnen we hier aan gaan werken.

Dat je dat samen met je cliënt doet, maar dat je ook niet tegen die cliënt zegt van oh ja hoor we gaan die wens doen voor jou realiseren maar ondertussen tegen je collega zegt van nou dat gaat hem nooit worden hé het is heel belangrijk dat je je cliënt daarin meeneemt. Want vaak kunnen ze het heel goed aan als je daar eerlijk over bent en met ze over in gesprek gaat.

A: Toch wel?

H: Ja, als je maar aansluit bij hun zowel de kans geeft om vragen te stellen en te uiten waarom ze dat wel willen. Het gesprek erover aan gaan, als je het als mededeling geeft dan gaan ze dat niet accepteren. Maar als je dat in een gesprek giet en met ze nadenkt en praat en ook benoemen van wat denk je dan wat die wens allemaal met zich meebrengt wat verwachten andere mensen er van als je dat misschien wel doet. Want vaak als je ze dan zelf laat praten dat ze dan ook in inzichten komen dat het toch wel te hoog gegrepen kan zijn. Maar ik denk dat wij als hulpverleners te snel geneigd zijn om te zeggen nee hoor dat gaat niet. En dan zit je niet op relatie niveau dan leg je jij iets op en dan gaat de cliënt dat niet inzien.

A: Wat gebeurt er dan?

H: Dan gaat ze dat des te liever willen en dan gaan ze alles op alles zetten om dat wel te halen denk ik. Ten koste van..

A: Dus weerstand ontstaat

H: Ja, weerstand ontstaat en ze gaan uh eigenlijk een soortje in de aanval waardoor je niet samen aan kleine stapjes gaat werken, maar ze in 1 keer naar dat doel willen waardoor..

A: Het wordt een soort welles, nietes spelletje

H: Ja en waardoor denk ik het juist mislukt omdat je zo graag en te snel wilt als cliënt zijnde en dan heb je niet de verbinding om samen daaraan te gaan werken.

A: En dus zeg jij dat dan ten koste gaat van de relatie

H: Absoluut, want dan sta je eigenlijk tegenover elkaar in plaats dan dat je samen aan doelen aan het werken bent.

A: Wanneer zich er dan zo een moment opdoet ik weet niet of je het wel eens ervaren hebt, hoe ga je die relatie dan weer aan?

H: Als je tegenover elkaar hebt gestaan dan is het uhm sowieso ook benoemd van joh jij wilde ik dit, ik zei dat ik zie daardoor zijn we nu hetzelfde aan het doen en dat je als hulpverlener dan ook op jezelf gaat reflecteren en dat je ook naar je cliënt toe ook wel eerlijk bent van ik zei inderdaad tegen je dat het niet kon, jij wilt dit wel graag sorry dat ik dat zo heb gezegd hé we gaan samen kijken wat we zouden kunnen gaan doen. Dat begint met als hulpverlener ook op jezelf reflecteren en durven toegeven dat je misschien te bot was te direct en dat je weer een opening maakt om samen te gaan uh. Je moet dan echt als hulpverlener de verbinding gaan zoeken en niet verwachten dat een jongere weer die verbinding met jou gaat zoeken.

A: Dus jij zegt ook het is die hulpverlener die daar stappen in moet maken.

H: Ja, ja

A: Die cliënt..

H: Nou die is niet in staat om dat stapje terug te gaan doen, dat vraagt echt van de hulpverlener dan weer uhm

A: Aansluiting

H: Ja, ja opnieuw verbinding zoeken en je hebt kans dat het dan even duurt voordat je op hetzelfde punt zit in die relatie.

A: Dus het kost veel tijd, ruimte, aansluiten

H: Ja die relatie opbouw kan sowieso per cliënt heel verschillend zijn. Er zijn cliënten waar je misschien wel een jaar mee bezig bent voordat je stappen kan gaan maken. En bij een ander gaat dat sneller. Maar als je die relatie niet hebt dan is het moeilijker om stappen te gaan maken.

A: Dus eigenlijk zeg jij van goh om iemand echt te laten groeien, ontwikkelen is er heel veel tijd en ruimte nodig, maar ook die eenduidigheid van diezelfde hulpverlener.

H: Ja zeggen wat je doet en doen wat je zegt, wees altijd jezelf. Dat je niet een of andere rol speelt want dat hebben ze snel door. Dus tuurlijk je hebt je professionele afstand nabijheid maar toch moet je ook een stukje van je zelf zijn in die rol anders ga je die relatie niet kunnen krijgen met die cliënt. Dus dat vraagt als professional altijd een goede balans zoeken tussen wel iets van jezelf geven maar ondertussen ook toch een professionele afstand bewaren. En dat is voor professionals een hele uitdaging denk ik maar wel essentieel als je een relatie aan wil gaan met je cliënt.

A: Duidelijk. Waar denk jij dat de behoeftes van de doelgroep liggen in de veilige relatie met de hulpverlener?

H: Ik denk dat dat voornamelijk ligt op het gebied van dat ze gehoord worden en geaccepteerd worden hé dat wat ze zeggen dat dat goed is, dat er niet gelijk een ja maar komt wanneer zij iets zeggen, maar dat ze gehoord worden en dat hun wens of dat hun ervaring erkent wordt en dat je vanuit daar verder gaat kijken van wat we dan kunnen. Dus ik denk dat de behoefte voornamelijk ligt op het gehoord worden en het gewaardeerd voelen in wat ze zeggen. En dat ze ondersteund worden daarin en niet overgenomen worden. Dus dat je aansluit bij je cliënt en samen iets gaat doen in plaats van dat je het aanhoort en je het volledig over gaat nemen van een cliënt.

A: Want dan zie je die weerstand weer terug komen?

H: Ja, ja ze willen allemaal hun eigen dingen doen en het is goed om ze daarin zo goed mogelijk in te ondersteunen. Voor hun zelfwaardering en hun zelfrespect is het heel belangrijk dat ze wel het gevoel hebben dat ze wel zichzelf kunnen zijn en mogen zeggen wat ze vinden en dat dat niet gelijk allemaal van de tafel wordt geveegd.

A: Dus een eigen stem krijgen, mogen zijn wie je bent

H: Ja

A: Waardoor ze het zelfbeeld omhoog gaat, meer zelfvertrouwen omhoog gaat, het creëren van succesmomenten?

H: Ja, absoluut zeker. Het is heel belangrijk dat je succeservaringen met ze creëert. Doordat je kleine stapjes maakt kan je sneller succeservaringen krijgen hé en dan kan je daarop terug komen kan je dat benoemen en kan je daar complimenten over geven waardoor een cliënt groeit.

A: Dus heel duidelijk ook op terug komen zeg je?

H: Absoluut, dat die successen die behaald zijn dat je die ook echt gaat benoemen dat je benoemd wat je ziet en dat waar je eerst was en waar de cliënt nu is. Dat je dat verschil ook weer laat inzien bij cliënten waardoor ze zelf kunnen groeien en dat je dan niet gelijk benoemd van ja we moeten nog zoveel maar dat je laat zien wat al wel gerealiseerd is.

A: Dus echt de focus leggen op de kracht, de eigen mogelijkheden van de cliënt.

H: Ja, ja

A: Welke houdingsaspecten zet jij in om een veilige relatie tot stand te brengen en te kunnen behouden?

H: Ja, dat zijn er best wel veel denk ik. Maar voornamelijk wat je doet is luisteren, horen wat je cliënt zegt. Dat ook beamen van ik hoor dat je dit en dit zegt

A: Dus beamen?

H: Ja dat je echt zegt van ik heb je echt gehoord, ik weet wat je bedoeld, en dat je met ze in gesprek blijft gaan dat je niet iets voor ze gaat doen maar dat je samen met de cliënt gaat denken dat je samen met de cliënt denkt hoe zouden we dit dan samen eens kunnen gaan doen? Wat zou jij vinden. Een open houding, dat je niet al met je eigen mening en je eigen plan daar binnen komt. En natuurlijk zeggen cliënten dingen of komen ze met een eigen plan waarvan je denkt nou dat hadden we wel anders, dat had anders gekund, maar wanneer het plan van de cliënt is werkt het beter dan wanneer het mijn plan is. Dus het is echt met een open houding je eigen mening, in principe schort je die op hé. Je luistert naar je cliënt en je gaat samen kijken hoe je daar gaat komen en je laat de cliënt aan de ene kant heel erg leiden daarin, maar je bent er wel om op te passen dat ze daar dan niet in overvraagd worden. Dus dat is altijd een spanningsveld waar je tussen zit. Tussen het aan de ene kant de cliënt zelf laten doen en aan de andere kant ze niet te veel overvragen. Maar ik denk wanneer je heel erg aansluit bij de cliënt en je met een openhouding veel vragen stelt dat je overvraging ook kan voorkomen doordat je je cliënt goed kent, dat je er alert op bent van wat zie ik nu, wat gebeurt er en dat je ook weer kan kaderen wanneer je ziet dat het wel gaat gebeuren of dat wanneer er een cliënt is waarvan ik weet die kan lastig keuzes aan. Dan ga je al kaderen van zou je het zo willen of zou je het zo willen. Waardoor je..

A: Dan maak je het nog een stukje kleiner.

H: Ja dan maak je het nog een stukje kleiner. Je geeft nog wel altijd een keus waardoor de cliënt toch keuzes kan maken.

A: En dan toch zeggen ze heel vaak, je luistert niet naar mij, ik wordt niet gehoord. Toch die boosheid hoe ze hun frustraties uiten, dat is ook wel iets van alledaags. Ik zit een beetje te vissen naar de draaideur cliënt waar het zo moeilijk mee is om een relatie mee aan te gaan en die blijft zeggen ik voel me niet gehoord, niet gesteund, deze cliënten belanden dan weer bij een andere instelling. Wat is jou kijk daarop?

H: Ik denk dat dat als professional, hoe moeilijk het ook is dat het toch inderdaad toch gebeurt dat je soms toch te veel met je eigen blik naar een cliënt kijkt, dat je eigenlijk je eigen verwachtingen soms toch nog projecteert op een cliënt. En ik denk dat dat ervoor zorgt dat die cliënt niet gehoord wordt, want wat hij zegt spiegel je eigenlijk aan wat je zelf verwacht en dan ik denk dat cliënten daar ook gevoelig voor zijn ze voelen direct aan dat je zegt ik heb je gehoord maar ondertussen denkt

A: Maar, maar toch die maar

H: Ja ik denk dat er toch best vaak maar’s gezegd worden tegen die cliënt. Ja ik hoor je maar.. Of ik hoor je maar dat wordt hem niet hé. Ik denk dat we te vaak nog in de maar fase zitten. En dat doe je uit je volle overtuiging omdat je het beste wil voor je cliënt. Want ik denk dat je ze soms gewoon te veel beschermt of omdat je soms gewoon heel realistisch wil zijn. Maar < glimlach> daardoor ontneem je ze een stukje respect denk ik. Als jij gelijk een maar erachteraan werpt.

A: Dus jij zegt skip de maar ik heb je gehoord hoe gaan we het doen.

H: Ja want alles wat je voor de maar zegt dat heeft geen nut meer hé. Ik denk dat je dat zelf ook ervaart wanneer iemand iets tegen je zegt nou goed gedaan maar.. Dat je dat daarna weer vergeten bent zeg maar. Dus ik denk ik dat hulpverleners daar nog wel stappen in kunnen maken. En dat je voornamelijk gewoon moet blijven reflecteren op je eigen handelen als hulpverlener van heb ik echt naar mijn cliënt geluisterd, heb ik echt gehoord wat ik zei, heb ik mijn eigen uh verwachtingen aan de kant gezet en gewoon daar naar geluisterd en daar naar gekeken. Of heb ik toch eigenlijk geluisterd met in mijn achterhoofd mijn eigen verwachtingen en die gelijk geprojecteerd op de cliënt.

A: En dat toets je dan ook weer als je gereflecteerd hebt?

H: Ja, ja en ik denk ook dat het goed is dat je dat tegen je cliënt benoemd van goh we hadden toen dat gesprek, maar misschien heb ik toch misschien iets te veel gezegd van wat ik vind. Ik denk dat je daar je relatie met je cliënt mee kan opbouwen. Als jij ook kan laten zien dat jij ook nadenkt over wat je doet en dat jij ook toegeeft dat je soms verkeerde dingen zegt dat je daardoor je relatie wel door versterkt.

A: Helder, welke mogelijkheden zie jij ten aan zien van zelfbeschikking in de relatie die je hebt met de doelgroep? We hebben het er net al een beetje overgehad. En zelfbeschikking gaat dan echt over het controle mogen hebben over het leven en de manier waarop de cliënt zelf kan beslissen hoe hij of zij het leven zo optimaal mogelijk kan invullen.

H: Uhm, ja ik vind het een lastige in die zin dat ik even, ik zit te denken… < stilte > Ik denk dat die mogelijkheden er zijn wanneer je ze goed aanhoort. Dan kunnen ze sowieso zeggen wat ze vinden, daar hebben ze recht op om hun wens duidelijk te maken. Daarnaast hebben ze ook recht op alles wat er binnen de hulpverlening over wat er over hun gezegd, geschreven en gedaan wordt. En ik denk dat je ook de relatie met de cliënt beter maakt wanneer je daar ook in heel transparant in bent en ook gewoon dat recht benut. Ga maar met ze zitten me het persoonlijke plan, van dit hebben we over jou geschreven dit is het, wat vind je ervan, wat klopt er, wat mist er, wat zou er volgens jou anders moeten. Ik denk dat we nog snel geneigd zijn om te denken nou we schrijven over iemand hé of in plaats van dat je ze daarin meeneemt waar ze recht hebben op inzage in alles over wat er over hun gezegd wordt. En wanneer je daar transparant in bent dan komt dan ten goede van je relatie.

A: Dus transparantie in gegevens. < Stilte > Ja, toch veel cliënten hebben ook een rechtelijke machtiging een curator die over hun leven beslissingen maakt. Die verschillen zien ze ook wel bij de een en bij de ander. Uhm hoe ga jij daarmee om als cliënten toch beperkt zijn in hun controle en beslissingsmomenten?

H: Het belangrijkste is dat je altijd aansluit bij de cliënt in mijn functie. Dus dat je hoort wat hun wensen zijn hé en dat je zegt ik heb je gehoord als ik je goed begrijp dan bedoel je dit en dit en dit en dat je dan ook daarover het gesprek met de curator over kan aangaan. Dus dat de cliënt wel het gevoel heeft dat je naar ze luistert en dan ondertussen wel het gesprek met de curator aangaat om ook daar de wensen van de cliënt duidelijk te maken en dat je gesprekken organiseert tussen de curator en de cliënt. Zodat de cliënt wel continu het gevoel heeft dat hun stem gezegd wordt en gehoord wordt. Maar ja uh het beschikkingsrecht ligt op dat moment bij een curator. Maar ik denk dat zelfs als je onder curatele staat wel het gevoel kan hebben dat je nog invloed hebt op je leven. Maar dat ligt heel erg aan of je daar de kans voor krijgt of je de dingen kunt zeggen die je zou willen.

A: Dus wederom de ruimte geven

H: Ja, ruimte geven om aan te geven wat je wil, wat je wensen zijn, waar je naar toe wilt. En ook denk ik dat er voor ons een rol ligt om die wens te vertalen naar een curator wanneer die niet helder is of uh wanneer daar het onbegrip is tussen die twee zeg maar. Nu zie ik vaak over het algemeen dat de curator en de cliënt redelijk een soort professionele relatie hebben waardoor die wel samenwerken. Wanneer die er niet is denk ik dat het als hulpverlener echt de taak is om te zorgen dat daar ook een professionele relatie tot stand komt. Dat de curator er echt werkt voor de cliënt. Niet boven de cliënt ergens en alleen af en toe een mailtje stuurt, of een telefoontje doet met wat wel en niet mag.

A: Hm hm. Welke mogelijkheden zie je nog meer ten aanzien van zelfbeschikking?

H: Hm < stilte >

A: In de maatschappij zie jij dat voor je dat deze doelgroep net als ieder ander kunnen leven?

H: Uhm ik denk dat er absoluut heel veel ruimte is dat ze zoveel mogelijk gewoon kunnen leven mits er op bepaalde gebieden toch wel ondersteuning geboden wordt. Ze zijn competent op sommige stukken hé, ze hebben best wel competenties om heel veel dingen uit het gewone leven zelf te doen. Je ziet vaak dat ze heel veel cognitieve vaardigheden hebben hé die ze wel kunnen inzetten hé. Alleen is het belangrijk dat er ook ondersteuning is op de gebieden dat het lastig is of iemand die in de gaten houd loopt het nog zoals het zoals het zou moeten lopen of is er ergens extra ondersteuning nodig, wordt de cliënt niet overvraagd. Dus ik denk zeker dat daar mogelijkheden voor zijn.

A: Hm hm

H: Aan de ene kant moet je ze de ruimte bieden aan de andere kant moet je daar voorzichtig in handelen.

A: Ze zijn ook afhankelijk

H: Ja ze zijn ook afhankelijk van wat voor ondersteuning ze dan wel nog nodig hebben en hoe dat dan geboden kan worden ja.

A: Hm hm Kun je nog een klein voorbeeld noemen in de relatie die je hebt met de doelgroep hoe jij werkt aan zelfbeschikking?

H: Ja, nou ik vertaal dus vaak naar een curator. Wat ik ook vaak hoor is dat ze zeggen ja maar jullie typen allemaal over mij en ik weet helemaal niet waar het over gaat. Dus dan ga ik gewoon met ze de plannen doornemen, zorg ik dat ze deze op papier hebben dan zorg ik dat ze daar inzage in hebben of je gaat uhm gesprekken met ze aan, laat ze zelf het woord doen wanneer er ergens iets is.

Het zijn hele simpele dingen je zorgt dat de cliënt eerst weet wat voor afspraak er is voordat je de woning op de hoogte stelt bijvoorbeeld.

A: Transparantie, duidelijkheid

H: Ja, dat is wat ik van veel cliënten terug krijg. Ja, er wordt altijd achter mijn rug van alles geregeld, maar het gaat toch over mij. Na denk ik daar hebben ze het volste recht op. Dus dat je niet met een woning een afspraak gaat maken, maar dat je met je cliënt en een afspraak maakt en dat je dat dan afstemt met de woning, zodat de cliënt wel het gevoel heeft dat de cliënt wel als vol worden aangezien en gewoon behandelt worden als ieder ander mens. Je continu bewust zijn van is dit wat de cliënt wil. Of is dit wat ik wil voor de cliënt. Dat je heel de tijd daar dus afweegt. Je bent er voor de cliënt en niet alleen wat wij wenselijk vinden voor iemand. Het gaat erom wat ze zelf willen.

A: Dus eigenlijk zeg jij in alles wat je doet zet jij die cliënt op je schouder en overleg je eigenlijk zo < glimlacht >

H: < glimlacht > ja tuurlijk want soms zijn er dingen die je voor jezelf misschien anders zou doen, maar het is de wens van de cliënt.

A: En anders ga je terug vraag je het of toets je het op dat moment.

H: Ja, ja

A: Welke leermiddelen zet jij in om de veilige relatie met de doelgroep tot stand te kunnen brengen en te kunnen behouden. En dan gaan de leermiddelen over het gebruik van je aanwezigheid, handen, woorden en ogen.

H: Ik denk dat aanwezigheid heel belangrijk is voor ze, want als ze je niet zien of als je er niet bent en je bent op afstand dan ga je die relatie niet met ze opbouwen. Dus zeker in de beginperiode wanneer je iemand nog niet kent is je aanwezigheid het belangrijkste.

A: En hoe ben je dan aanwezig? Op een fysieke manier?

H: Sowieso, in de begin fase dan is alleen een telefoontje niet voldoende. Dan willen ze je zien daarnaast is aanwezigheid ook wanneer je even een appje doet van goh hoe is het met je of even een telefoontje, maar ook dat je zegt dat je de rapportage leest van wat er gebeurt is en dat als je ziet dat er iets gebeurt is dat je ze dan ook belt van joh ik lees dat dit en dit gebeurt is dat is heftig of dat was.. hoe is het met je hé. Dus zorgen dat je laat weten dat je betrokken bent. Dat ze niet denken nou dat is iemand die zit ergens en die doet ook nog van alles, maar dat ze gewoon weten dat je betrokken bent bij ze dat je ze hoort en dat je ze ziet. En daarin zijn je handen en je ogen denk ik ja essentieel. Je kan iemand aankijken, even een schouderklopje geven. Ik denk dat je die zeker ook inzet. Ik moet eerlijk zeggen dat ik mij daar niet zo bewust van ben denk ik hoe ik dat doe. Dat gaat meer uhm gewoon in de gesprekken dat je automatisch met non-verbale communicatie bezig bent.

A: Maar het is een gevoel, maar met een gevoel kan je soms denk ik er wel heel bewust mee bezig zijn. Dat ligt er bijvoorbeeld aan als je een bepaalde voorgeschiedenis van een cliënt weet uhm bijvoorbeeld misbruik. Werk je dan anders met je ogen, je houding en je aanwezigheid.

H: Absoluut, ja daar ben je je dan van bewust dan zorg je dat je niet iets kan doen wat vervelende situaties, of vervelende gedachten kan oproepen.

A: Dan ben je er wel heel bewust mee bezig toch?

H: Ja dan ben je er wel bewust mee bezig, ja zeker wanneer je weet dat dat een pijnlijk punt is om het zo te zeggen of dat daar een geschiedenis is op dat gebied. Dan ben je daar alert op. Of als je weet dat daar risico’s liggen omdat iemand snel non-verbaal contact anders interpreteert dan ben je daar heel bewust van.

A: Dan zet je andere leermiddelen in.

H: Dan zet je het zeker anders in. Dan zet je misschien geen bewust fysiek contact in omdat je weet dat dat andere associaties oproept. Dat is afhankelijk van je cliënt.

A: Dus jij zegt basisfactor aanwezigheid, zeker om die relatie op te bouwen

H: Ik denk dat aanwezigheid en woorden en oogcontact dat je daar al heel ver mee komt dat je handen niet altijd nodig hebt om die relatie aan te gaan. Maar wanneer er geen belemmerende omstandigheden zijn om het te doen denk ik dat fysiek contact wel kan helpen maar wanneer je weet er risico’s aanzitten dan kan je ook prima wel er zijn zonder dat je fysiek contact maakt.

A: Dus je zegt alle leermiddelen zijn even sterk, het is de manier hoe je ze gebruikt en inzet.

H: Ja

A: En de ene misschien nog wel sterker zoals aanwezigheid dan met je handen

H: Ik denk de aanwezigheid en de woorden die je kiest heel belangrijk zijn, ja

A: Op welke manier sluit de gentle teaching methodiek nog aan bij de huidige doelgroep in het kader van veilige relaties.

H: Ik denk dat gentle teaching nog wel aardig aansluit maar dat die misschien binnen de organisatie niet bekend genoeg is hé dat alle aspecten van gentle teaching nog ingezet worden. De basis van gentle teaching is ook dat je een relatie aangaat dat je onvoorwaardelijk iemand accepteert dat zijn naar mijn idee hele belangrijke begrippen wanneer je een relatie met iemand wil opbouwen.

A: Misschien is gentle teaching te woelig?

H: Het is niet concreet zeg maar hé, gentle teaching is een ruim begrip. Er staan ook weinig specifieke handelingen in wat bij gentle teaching hoort. Je werkt via een plan het is niet echt planmatig werken.

A: Zeg je daarmee het is meer een basishouding?

H: Ik vind gentle teaching niet zo zeer een methodiek maar inderdaad iets wat gaat over de basishouding. Hoe je je als professional opstelt ten opzichte van cliënten. Het is geen methodiek waaraan je je plan van aanpak aan kan leggen of kan meten en dat je gewoon weet we zijn nu hier we willen daar naar toe. Het is ja, het is wat je zegt het is goed voor je basishouding maar het zorgt niet genoeg voor concrete handvatten om je te laten ontwikkelen. Daarnaast denk ik dat er nog een methodiek moet zijn aan de hand waar je plannen maakt waar je wensen en doelen uitwerkt tot concrete leervragen. Ja.

A: En specifiek op die veilige relatie aangaan, uhm wat concreter. Vind je dat daar dan nog andere methodieken voor ingezet kunnen worden?

H: Zeker daar kan ook nieuwe autoriteit bij aansluiten, daar wordt wel iets specifieker beschreven hoe dan jou houding moet zijn voor zo’n veilige relatie en wat je wel kan doen.

Daar wordt ook heel duidelijk in gezegd de ander verander je niet het gaat over je zelf. Ik denk dat dat heel belangrijk is om je te realiseren als je nog verwacht dat je cliënten kan veranderen na ja dan zit je op een heel andere manier te werken dan dat je denkt ok als ik wil dat er iets verandert begin ik bij mezelf. Wat kan ik dan doen. Ik denk dat daar zeker een mix van gentle teaching en uh nieuwe autoriteit, geweldloos verzet dat je dan een mooier completer beeld zou kunnen hebben.

A: Dus met gentle teaching alleen red je het niet binnen arduin.

H: Nee nou in ieder geval niet wanneer dat ooit een keer geïntroduceerd is en verder niet meer onder de aandacht gebracht wordt. Misschien als er nu heel intensief met gentle teaching weer gewerkt zou worden goed op getraind zou worden dat dat dan ook weer zou schelen. Maar ik denk zeker dat je daar ook andere methodieken bij kan gebruiken. Absoluut.

A: Ik hoorde je het al een beetje zeggen Arduin zou Gentle teaching nog meer onder de aandacht kunnen brengen.

H: Absoluut

A: Het steviger op de werkvloer wegzetten.

H: Ja, dat denk ik maar dat denk ik ook met meerdere dingen is. Dat denk ik ook dat dat met meerdere dingen is. We hebben het in het begin gehad over het aansluiten op het sociaal-emotionele ontwikkeling ook daar valt nog winst te behalen. Als het bij medewerkers veel duidelijker is wat is nou sociaal-emotionele ontwikkeling wat betekent het dat iemand in een bepaalde fase zit en wat is dan de vervolg stap. Ik weet dat dat voor veel medewerkers nu nog een beetje ver van hun bed show is en helemaal geen idee hebben wat dat dan concreet inhoudt.

A: Je zegt dus dat is een stukje ontwikkeling, maar is dat ook uh om een relatie aan te gaan. Dat je gewoon kennis moet hebben van de sociaal- emotionele ontwikkeling?

H: Ja dat denk ik wel anders ga je te hoog inzetten op je relatie. Als jij nog denkt van nou dit is gewoon een jongen van 25 jaar en daar kan ik dat en dat van verwachten, maar je hebt niet door dat iemand sociaal-emotioneel maar rond de 2 zit. Terwijl wat ik nu zie als je medewerkers er van bewust maakt dat ze dan zeggen oh ja. Dan gaan ze kijken wie in mijn omgeving is 2 hoe doe ik dat dan. Hoe zou ik dat dan bij mijn cliënt doen. Dan maak je het voor ze veel concreter en dan gaan ze soms het gedrag ook herkennen dat ze denken oh ja dat komt daar dan door.

A: Denk je niet dat dat ook een valkuil kan zijn? Dat door te veel kennis van de sociaal-emotionele ontwikkeling dat mensen te voorzichtig een relatie aan gaan?

H: < stilte > moet ik even over denken

A: Nou dat ze iemand dan bijvoorbeeld als 2 jarige gaan zien in plaats van een volwassen persoon?

H: Ja, ja, ja je moet niet helemaal denken van het is een peuter van 2 ik ga hetzelfde taalgebruik gebruiken. Je moet dan ja nee < glimlacht > Je moet wel enige aanpassing doen.

A: Kennis misschien ook weer, vaardigheden, dat je goed weet waar je het ook over hebt?

H: Ja, je moet weten in je achterhoofd hoe het zit, maar je moet niet ineens woorden gaan gebruiken die je voor een 2 jarige gebruikt. Dan voelen ze zich weer als baby behandelt. Dat vraagt heel veel. Ik denk ook dat daar intervisies voor nodig zijn.

 Om jezelf scherp te houden als medewerker dat mensen je helpen spiegelen van joh je deed nu dit of dat je met iemand moet kunnen sparren van ik zei dit maar hé sluit dit nu wel aan.

A: Hm hm

H: Want dat is echt balanceren, van hoe sluit ik aan de ene kant aan maar aan de andere kant behandel ik iemand wel gewoon als toch een 25 jarige.

A: Met eigen zelfbeeld, dromen

H: Ja dat is absoluut een uitdaging

A: Het kunnen, versus aankunnen

H: Hm, hm ja

A: Helder. Wat zijn jou ervaringen ten opzichte van eigen kwetsbaarheid in de relaties die je hebt met de doelgroep?

H: Je hebt altijd een spanningsveld eigenlijk tussen je verantwoording hé en wat je van wensen en doelen van cliënten bijvoorbeeld wanneer een cliënt een wens heeft of persé iets wil die woont vrijwillig dan kan je daar niet direct altijd zeggen dat het niet mag, maar je hebt ook een verantwoording. Je weet soms dat een relatie van een cliënt niet goed is, maar je kan niet voor die cliënt bepalen, maar dan zit je wel spanning van waar ligt nu mijn verantwoording kan ik nu zeggen ja maar dit is niet veilig dit gaan we niet doen of moet de cliënt dat toch zelf ontdekken en dat er dan misschien eerst vervelende of negatieve ervaringen moeten plaatsvinden. Dus daar zit zeker wel een spanningsveld in hoeverre laat je dingen gebeuren en laat je zelf dingen ontdekken en in hoeverre moet je als professional zeggen nu is het klaar want mijn verantwoording zegt nu dat het genoeg is.

A: Maar hoe maakt dat jou kwetsbaar dan?

H:Uhm nou dat je denk ik als eerste in een spanningsveld met cliënten terecht komt en je relatie met je cliënt die wil je goed houden om het zo te zeggen aan de andere kant wil je ook gewoon doen wat je moet doen als professional moet je ook gewoon professioneel zijn.

A: Wat wordt er van je gevraagd als professional dan?

H: Uh dat je verantwoord hulpverlening schap aflegt dus wanneer je weet dat een cliënt echt naar een plek gaat waar hele vervelende dingen, de kans groot is dat hele nare dingen gebeuren dan heb je ook een plicht om goede hulpverlener te zijn. Maar als je zegt ho stop dit gaan we niet doen dan beschadig je daar dus wel weer de relatie met de cliënt mee. Dus dat is iets waar je tussen moet balanceren.

A: Dat maakt jou zelf kwetsbaar?

H: Ja, ja want je weet ook als ik hier misschien hier nu iets niet doe en er gebeurt iets dat daarna de organisatie zegt van ja maar hallo hier lag jou verantwoording waarom is dit wel gebeurt terwijl je wist wat de risico’s waren. Dat maakt je kwetsbaarder ja.

A: In welke opzichten vind je dat jij of de hulpverleners nog meer kwetsbaar zijn in die relatie?

H: Uhm je laat ook een stukje van jezelf zien in zo’n relatie en daarin moet je ook goed oppassen dat je daar ook niet te veel van je kwetsbaarheid laat zien denk ik. Want je bent ook nog gewoon professioneel en je hebt wel die afstand en nabijheid.

A: Dat professionele laagje

H: Ja aan de ene kant hé laat je iets van jezelf zien stel je je relatief kwetsbaar op ten opzichte van de cliënt aan de andere kant hou je daar bij jezelf altijd wel de grens aan of een kader. Van dit mag je van me weten maar meer ook gewoon niet. Er zitten risico’s aan dat je te kwetsbaar wordt ten opzichte van de cliënt wanneer je die relatie aangaat. Ik denk dat je daar als professional heel bewust van moet zijn van wat ga ik wel en niet met de cliënt delen. Je moet wel professioneel blijven, maar aan de andere kant moet je wel wat van jezelf laten zien anders ga je die relatie niet krijgen natuurlijk.

A: En uhm cliënten kunnen ook veel hulpverleners tegen elkaar uitspelen voel je je daar soms kwetsbaar in?

H: Uhm ja aan de ene kant, aan de andere kant dat is iets wat bij cliënten hoort dat weet ik.

A: Deze doelgroep vind je dat typerend voor deze doelgroep?

H: Jaa vind ik wel, die weten gewoon waar ze wat kunnen halen als ze misschien iets bij de een zeggen en jawel dat splitten is wel een bekend fenomeen binnen deze doelgroep. En dat vraagt als professional dat je transparant bent ook naar collega’s toe wat je afspreekt, wat je hebt gezegd. Dat je tegen die cliënt zegt, ik heb gehoord wat je zegt ik ga het navragen bij die collega. Dat je bewust bent, als je alles klakkeloos overneemt wat de cliënt zegt of wat een collega zegt. Want ook medewerkers onderling zouden nog kunnen splitten maar daar hebben we het nu niet over.

A: < glimlacht >

H: < Lacht > Maar dat je ook benoemd, ik hoor wat je zegt ik ga het navragen bij mijn collega.

En op zich voel ik mijzelf daarin ook niet zo kwetsbaar in omdat ik er redelijk op vertrouw dat al mijn collega’s medewerkers die dat gewoon weten. Dat die ook weten dit is problematiek van de cliënt, we moeten het eerst bij elkaar checken voordat we het voor lief aannemen.

A: Kun je vertellen waar enige spanningsvelden liggen tussen het leveren van kwalitatieve zorg en het aangaan en behouden van een veilige relatie met de doelgroep?

H: Ja dat is wat ik net ook al een beetje benoemde hé, dat je aan de ene kant gewoon goed hulpverlener wil zijn en dat je daardoor aan verschillende eisen moet voldoen

A: Voel je steun in de beroepscode?

H: Eerlijk gezegd heb ik die al heel lang niet meer bekeken, ooit tijdens mijn studie heb ik die goed bekeken maar ik heb dat nu niet. Ik denk wel als ik tegen iets aan zou lopen van wat moet ik nu dat ik er wel een beroepscode op zou naslaan dat ik op zijn minst met een meerdere zou overleggen van joh ik loop nu hier tegen aan wat te doen. Ik weet wel waar ik terecht kan als ik met zo’n spanningsveld te maken krijg. Uhm < stilte >

A: Denk je dat de beroepscode ook een middel is om je handelen nog beter te kunnen verantwoorden ook naar familie toe?

H: Ja, absoluut. Ik denk dat je het aan de hand daarvan zou kunnen onderbouwen van nou ik heb die en die keuze gemaakt om dat en dat en dat in de beroepscode staat. Dus wat dat betreft is het alleen maar goed dat je die wel goed kent hé, dat is echt een leerdoel voor mij.

A: Nou voor jou of organisatie breed?

H: Ik denk dat het ook organisatie breed goed zou zijn als ze die beroepscode veel meer onder de aandacht zouden brengen bij de medewerkers zodat, want het geld voor alle medewerkers. En als je je ergens op kan beroepen of als je je ergens je mening kan onderbouwen, funderen maak je ten eerste je keuze ten opzichte van familie of cliënten kan je dat veel beter duidelijk maken ik denk dat die dan ook eerder geaccepteerd wordt dan wanneer je gewoon zonder onderbouwing of zonder die onderliggende beroepscode. Ja.

A: Dus jij zegt daar kan Arduin zeker nog wel stappen in maken?

H: Ja, want nu ik erover nadenk heb ik in al die tijd dat ik hier werk het nog nooit ergens gezien of gehoord van nou dat moet je daar eens in kijken.

A: Ja, er staan hele concrete dingen in, ook die je handelen legitiem maken.

H: Ja, dat is zeker een goeie, ja.

A: Wat ik in de theorie dan tegenkom is dat het heel steunend kan zijn voor de hulpverlener wanneer je kwetsbaar bent. Het houd je fris.

H: Ja, nou zeker. Ik ga nu wel bij de gedragsdeskundige of de manager overleggen en checken dat ik wel ruggespraak kan zoeken om zo maar een goed onderbouwde mening te kunnen geven maar wanneer het ook al in een beroepscode zomaar al staat. Dan kan je ook als eerste daarin gaan lezen wat zegt die mij en is het dus goed of zou ik het anders moeten doen. Ik denk absoluut dat dat een goed hulpmiddel kan zijn. Ja. Essentiel zelfs.

A: Nog andere spanningsvelden, kwalitatieve zorg, tijd geld hoe zwaar hijgen protocollen en richtlijnen bij jou in je nek?

H: Uhm ja er is altijd een spanningsveld tussen de tijd die je krijgt en nodig zou hebben. Ik heb bijvoorbeeld 1 uur in de week per cliënt en dat kan genoeg zijn wanneer alles gaat zoals het gaat. Maar wanneer er heftige situaties zijn of wanneer er crisis situaties zijn dan red je dat niet met een uur in de week. Persoonlijk kies ik er dan voor dat kwaliteit dat dat ik dan niet op dat uur geef maar dan ga ik gewoon naar wat ik moet doen en dan ga ik over mijn uren heen, wat je dan op een of andere manier later weer zou moeten kunnen compenseren, maar daar ligt een spanningsveld. Er wordt ook administratieve dingen van je verwacht en welke keus ga je dan maken. Je moet altijd balanceren met het persoonlijke contact met je cliënt of ga je meer naar wat de organisatie nog meer van je verwacht meer naar de kant van de administratieve taken.

A: Denk je dat dat uh invloed heeft op de relatie die je hebt met je cliënten?

H: Ik denk dat dat in mijn gevoel meeval omdat ik altijd bewust kies voor de cliënten. Wat er aan de andere kant ook voor zorgt dat ik over mijn uren heen ga waardoor ik uiteindelijk misschien hé dat het teveel wordt dan zijn alsnog de cliënten de dupe omdat je niet je eigen grenzen aanhoud. Uhm ik heb voornamelijk in de beginperiode heel erg op de relatie geïnvesteerd waardoor ik nu makkelijker zou kunnen zeggen van joh het lukt mij van de week gewoon even niet want dit en dit en dit of ik heb het te druk. Ik denk dat voornamelijk in het begin dat je focus echt op je relatie moet zitten dan kan je daarna ook gebruik van maken.

A: De vruchten van plukken

H: Ja

A: Veel tijd investeren in het begin en daarna onderhouden.

H: Ja, zowel in het netwerk als in je cliënt. En dan kan je daarna af en toe mee spelen omdat je dan de credit hebt om gewoon te zeggen van de week lukt niet. Ik kom volgende week of ik kom over 2 weken omdat ze dan al weten wat ze aan je hebben.

A: Je bent voorspelbaar, je hebt vertrouwen opgebouwd, je bent duidelijk door te zeggen wat je doet en doen wat je zegt.

H: Ja

A: Ok, we zijn aan het einde van het interview gekomen heb jij nog iets toe te voegen aan dit hele verhaal?

H: < Stilte > nee volgens mij heb ik alles wel kunnen benoemen wat ik het belangrijkste vind. Je ziet dat het vaak wel over het zelfde neer komt uiteindelijk. Nee ik heb wat dat betreft niets toe te voegen alleen succes voor jou met je uitwerkingen, conclusies < lacht >.

A: < lacht > dank je wel!