Samen sterker?!



Een kwalitatief onderzoek naar de ouderbetrokkenheid binnen de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven.

Door: Naomi Elbers
Studentennummer: 2532778
Onderwijseenheid: Fontys Hogescholen
Opleiding: Sociale studies
Profiel: Jeugdzorgwerker
Code: 78V4J-AFOZ
Docent: Marieke van der Steeg & Rachel van Tellingen- Klaver.
Datum: 20-06-2017

**Samenvatting**
Sinds 2015 is de nieuwe Jeugdwet van kracht (art. 2.1 lid 1 JW 2014). Dit maakt dat de gemeenten verantwoordelijk zijn voor de Jeugdhulpverlening binnen Nederland, deze verschuiving wordt ook wel de transitie genoemd (Rijksoverheid, z.j.). Daarnaast vindt er binnen de jeugdhulpverlening ook een transformatie plaats, dit gaat over de inhoud van deze verandering (van Eijk, Kooijman & van Yperen, 2013). Deze transformatie heeft grote gevolgen voor zowel de pedagogisch medewerkers van organisatie X als voor de in behandeling zijnde kinderen en zijn ouders. Zo speelt het betrekken van het sociale netwerk, waaronder ouders, een steeds belangrijkere rol (Rijksoverheid, z.j.). Daarnaast wordt er binnen de nieuwe Jeugdwet steeds meer uitgegaan van de eigen kracht van de cliënt en zijn ouders (Richtlijnen Jeugdhulp, 2015). Dit vraagt een nieuwe houding van zowel de pedagogisch medewerkers als van het kind en zijn ouders.

Ook voor de naschoolse dagbehandeling van organisatie X hebben deze transitie en transformatie grote gevolgen. De naschoolse dagbehandeling van organisatie X biedt niet alleen behandeling voor het kind, maar richt zich op het hele gezin. Organisatie X streeft er volgens haar visie naar dat het in behandeling zijnde kind en zijn ouders de regie hebben in het hulpverleningsproces (Combinatie jeugdzorg, z.j.). De pedagogisch medewerkers van organisatie X begeleiden het kind en zijn ouders gedurende het hulpverleningsproces. In de praktijk blijkt dat het voor pedagogisch medewerkers vaak lastig is om de ouders volledig te betrekken bij het hulpverleningsproces van hun kind (persoonlijke communicatie, L. van de Kerkhof en E. Dinjens, 20 maart 2018). Omdat het probleem waar pedagogisch medewerkers tegenaan lopen in de praktijk vooral ligt bij het betrekken van ouders bij het hulpverleningsproces, ligt de focus in dit onderzoek op het betrekken van ouders als onderdeel van het netwerk van het kind.

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de manieren waarop de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven middels hun handelen de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar kunnen motiveren om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind zodat zij betrokken kunnen zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind waardoor de behandeling het gewenste resultaat oplevert.

Dit is een kwalitatief onderzoek, waarbij gebruik is gemaakt van interviews om informatie te vergaren van tien verschillende respondenten. Er zijn twee onderzoekspopulaties onderzocht: de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven en de ouders van kinderen die in behandeling zijn bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven.

De pedagogisch medewerkers geven aan dat zij op verschillende vlakken knelpunten ervaren als het gaat om de samenwerking met en het betrekken van ouders. Zij geven aan dat ouders vaak niet bereikbaar zijn en afspraken afzeggen.

De ouders geven aan niet zo betrokken te zijn als zij zouden willen door tijdsgebrek. Ouders geven daarnaast aan dat er teveel van hen wordt verwacht, waaraan zij om praktische redenen niet altijd kunnen voldoen.

De aanbevelingen die worden gedaan richten zich zowel op de pedagogisch medewerkers als op het management van organisatie X. Daarbij is het voor de pedagogisch medewerkers belangrijk om
duidelijk te zijn in de communicatie naar ouders toe, zich flexibel op te stellen en kleine doelen op te stellen voor het kind en zijn ouders. Voor het management van organisatie X is het van belang om te kijken naar opties voor een nieuw werkrooster, zodat er voor de pedagogisch medewerkers meer flexibiliteit gecreëerd kan worden.

**Voorwoord**

Mijn naam is Naomi Elbers en op dit moment ben ik aan het afstuderen aan de Fontys Hogeschool Sociale Studies. De afstudeerrichting die ik volg is jeugdzorgwerker. Naar aanleiding van mijn anderhalf jaar durende stage bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X, merkte ik dat steeds meer collega’s en ikzelf aanliepen tegen het feit dat ouders niet voldoende betrokken zijn bij het behandelproces van hun kind. Ouders reageren niet of te laat wanneer pedagogisch medewerkers hen nodig hebben, komen afspraken niet na en hebben weinig motivatie en inzet om betrokken te zijn. Dit was iets dat meteen mijn interesse wekte. Ik wilde graag gaan onderzoeken op welke manier de ouderbetrokkenheid beter vormgegeven kon worden. Uiteindelijk zal meer ouderbetrokkenheid leiden tot een beter en blijvend effect van het hulpverleningsproces, wat natuurlijk het belangrijkste is voor het kind en zijn gezin.

Ik zou graag mijn twee afstudeerdocenten, M. van der Steeg-Dam en R. van Tellingen-Klaver, willen bedanken voor alle hulp, tijd en feedback die zij mij gegeven hebben. Daarnaast wil ik organisatie X bedanken dat het mogelijk was om mijn onderzoek binnen de organisatie te doen. Tot slot wil ik alle respondenten bedanken die hebben deelgenomen aan de interviews.

Naomi Elbers
Aarle-Rixtel
11 juni 2018

**Inhoudsopgave**

[Inleiding 6](#_Toc516671293)

[Hoofdstuk 1: Context en probleemschets 8](#_Toc516671294)

[1.1 Probleemanalyse 8](#_Toc516671295)

[1.2 Probleemstelling (+ verificatie) 12](#_Toc516671296)

[1.3 Onderzoeksdoelstelling 13](#_Toc516671297)

[1.4 Hoofdvraag en deelvragen 13](#_Toc516671298)

[1.5 Begripsafbakening 14](#_Toc516671299)

[Hoofdstuk 2: Theoretisch kader 16](#_Toc516671300)

[Hoofdstuk 3: Methodologie 24](#_Toc516671301)

 [3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef 24](#_Toc516671302)

[3.2 Dataverzamelingsmethode 26](#_Toc516671303)

[3.3 Meetinstrument 28](#_Toc516671304)

[3.4 Data-analyse 29](#_Toc516671305)

[Hoofdstuk 4: Resultaten 30](#_Toc516671306)

[Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen 39](#_Toc516671307)

[Hoofdstuk 6: Discussie 44](#_Toc516671308)

[6.1 Betekenis en bruikbaarheid 44](#_Toc516671309)

[6.2 Sterkte- en zwakteanalyse 44](#_Toc516671310)

[Literatuurlijst: 47](#_Toc516671311)

[Bijlage 1: Topiclijst pedagogisch medewerkers 52](#_Toc516671312)

[Bijlage 2: Topiclijst ouders 56](#_Toc516671313)

[Bijlage 3: Codeboom Ouders 59](#_Toc516671314)

[Bijlage 4: Codeboom pedagogisch medewerkers 60](#_Toc516671315)

Inleiding
De jeugdzorg doorgaat de laatste jaren een grote verandering. Sinds 1 januari 2015 zijn namelijk de gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdhulpverlening (Nederlands Jeugd Instituut [NJI], 2015). Deze transitie en de daarbij horende transformatie hebben grote gevolgen voor zowel de pedagogisch medewerkers van organisatie X als voor de in behandeling zijnde kinderen en zijn ouders. Zo gaat men steeds meer uit van de eigen kracht van het kind en zijn omgeving en speelt het betrekken van ouders bij het hulpverleningsproces een steeds belangrijkere rol (Rijksoverheid, z.j.). Dit vraagt een nieuwe houding van zowel pedagogisch medewerkers als van de in behandeling zijnde kinderen en zijn ouders.

Dit onderzoek is uitgevoerd naar aanleiding van vragen van pedagogisch medewerkers binnen de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven. Binnen deze naschoolse dagbehandeling worden kinderen in de leeftijdscategorie van 7 tot 13 jaar en hun ouders geholpen bij ingewikkelde vragen op het gebied van opvoeden en opgroeien (Combinatie Jeugdzorg, 2017). Dit zijn kinderen met uiteenlopende gedragsproblematieken. Deze gedragsproblematieken bestaan uit verschillende soorten ongewenst gedrag dat het kind of de jongere vertoont, wat voor het kind en/of zijn omgeving storend is (Prisma, 2014). Het kind en zijn ouders staan centraal binnen deze behandeling en zij hebben ook de regie over hun eigen hulpverleningsproces (Combinatie Jeugdzorg, 2017). Een aantal pedagogisch medewerkers binnen organisatie X te Eindhoven ziet dat de doelgroep binnen de naschoolse dagbehandeling aan het veranderen is. Steeds vaker zijn er gezinnen in behandeling met zeer complexe, vaak meervoudige, problematieken. Dit worden ook wel multiprobleemgezinnen genoemd (persoonlijke communicatie, E. Dinjens en L. van de Kerkhof, 20 februari 2018). Deze gezinnen ervaren op verschillende vlakken problemen waardoor verschillende aspecten van het gezinsleven aangetast zijn (Ghesquière, 2001). Zij zijn overbelast door de vele problemen waarmee zij te maken hebben (Richtlijnen Jeugdhulp, 2017-a). Ook blijkt uit ervaring van de pedagogisch medewerkers dat het mede om die redenen lastig is om ouders volledig te betrekken bij het hulpverleningsproces van hun kind (persoonlijke communicatie, E. Dinjens en L. van de Kerkhof, 20 februari 2018). Dit terwijl het volgens de visie van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X noodzakelijk is dat de ouders betrokken zijn bij het hulpverleningsproces zodat er een blijvende gedragsverandering bij het kind en indien nodig bij zijn ouders kan ontstaan (Combinatie jeugdzorg, z.j.). Daarom is het voor dit onderzoek van belang dat er kennis inzicht wordt verkregen in de manieren waarop de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven middels hun handelen de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar kunnen motiveren om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind zodat zij betrokken kunnen zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind waardoor de behandeling het gewenste resultaat oplevert.

In Hoofdstuk 1 wordt de probleemanalyse beschreven. Hier wordt gekeken naar de veranderingen die de jeugdzorg op dit moment ondergaat. Ook de probleemstelling, onderzoeksdoelstelling, de hoofd- en deelvragen en de begripsafbakening komen in dit hoofdstuk aan bod. In Hoofdstuk 2 is het literatuuronderzoek te vinden. Er is onderzoek gedaan naar verschillende theorieën die van belang zijn voor het thema ouderbetrokkenheid. In Hoofdstuk 3 is de methodologie beschreven. In dit hoofdstuk worden de methodologische keuzes die gemaakt zijn in dit onderzoek verantwoord.

In Hoofdstuk 4 komen de resultaten van dit onderzoek aan bod. Er wordt gekeken naar de resultaten uit de interviews, waarbij een terugkoppeling wordt gemaakt naar de literatuur. In Hoofdstuk 5 komen de conclusies aan bod per deelvraag en volgt het antwoord op de hoofdvraag van dit onderzoek. Ook worden er in dit hoofdstuk aanbevelingen gedaan aan zowel de pedagogisch medewerkers van organisatie X als aan het management van organisatie X. In Hoofdstuk 6 komt de discussie aan bod. Hier wordt de betekenis en bruikbaarheid van dit onderzoek beschreven en worden de sterke en zwakke punten van dit onderzoek toegelicht. Tot slot is er een literatuurlijst volgens de richtlijnen van APA toegevoegd. In Bijlagen 1 en 2 zijn de meetinstrumenten, de topiclijsten, te vinden die als basis zijn gebruikt voor de interviews. In Bijlagen 3 en 4 zijn de codebomen met de resultaten uit de interviews te vinden.

Hoofdstuk 1: Context en probleemschets
De rol van de pedagogisch medewerkers gaat door de transitie en transformatie veranderen.

Binnen de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven zien pedagogisch medewerkers dat de kinderen en gezinnen die worden doorverwezen naar de naschoolse dagbehandeling van organisatie X steeds meer complexe problematieken kennen (persoonlijke Communicatie, E. Dinjens en L. van de Kerkhof, 20 maart 2018). Dit heeft gevolgen voor de mate waarin ouders betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind. Dit beïnvloedt indirect ook de effectiviteit van het hulpverleningsproces. De kennis over hoe deze ouders te motiveren om betrokken te zijn bij de behandeling ontbreekt nog bij de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven (persoonlijke Communicatie, E. Dinjens en L. van de Kerkhof, 20 maart 2018).

De veranderende doelgroep en daarbij de veranderende mate van ouderbetrokkenheid wordt geanalyseerd op verschillende niveaus. Er wordt gekeken naar de invloed van de transitie en transformatie, naar de eigen kracht van de cliënt en zijn ouders. Daarnaast wordt er gekeken naar de ouderbetrokkenheid binnen organisatie X. Tot slot wordt er stil gestaan bij de veranderende doelgroep binnen instelling X en wordt er gekeken naar de rol van de in behandeling zijnde kinderen. Deze probleemanalyse heeft geleid tot een doelstelling voor wat dit onderzoek moet opleveren en een probleemstelling, die is uitgewerkt in een hoofdvraag en deelvragen.

## **1.1 Probleemanalyse**

Jeugdhulp wordt gedefinieerd als de hulp en zorg aan kinderen en hun ouders bij psychische, psychosociale en of gedragsproblemen, een verstandelijke beperking bij het kind of opvoedingsproblemen van de ouders (Centraal Bureau voor de Statistieken [CBS], 2017-a). De pedagogisch medewerkers van organisatie X geven aan onvoldoende kennis te hebben over hoe om te gaan met de veranderingen ingevolge de Jeugdwet. Zij geven aan niet te weten op welke manier zij het beste ouders kunnen betrekken bij het hulpverleningsproces en hen hoe zij hen kunnen motiveren om betrokken te zijn en/of te raken.

* + 1. **Transitie en transformatie**

Vanaf 1 januari 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor alle hulp aan kinderen, hetgeen de transitie wordt genoemd. Deze verandering staat vastgelegd in de Jeugdwet (art. 2.1 lid 1 JW 2014). Dit betekent dat gemeenten de plicht hebben om te adviseren welke hulp het beste past, samen met de jeugdige een goede vorm van jeugdhulp te kiezen en ervoor te zorgen dat de gekozen jeugdhulp ook echt beschikbaar is (Rijksoverheid, z.j.; NJI, 2015).
Naast de transitie is de transformatie ook een belangrijke verandering binnen de jeugdhulpverlening. Het gebruik maken van de eigen kracht van jeugdigen, ouders en hun sociale netwerk is een van de doelen van de transformatie. Het sociale netwerk van een kind bestaat uit iedereen die belangrijk is voor rondom hun opvoeden en opgroeien (Movisie, 2014).

Ook wordt door de transformatie benadrukt dat ouders de plicht hebben hun kind adequaat op te voeden. De ouders van het kind zijn verantwoordelijk voor de opvoeding en zij staan hierbij aan het stuur, tenzij de ontwikkeling of veiligheid van het kind in het geding komt (NJI, 2015). Juist doordat dit de visie is na de transformatie is het van belang dat juist de ouders van het kind betrokken zijn bij het hulpverleningsproces.
Tot slot is een van de doelen van Jeugdwet wet dat er bij de hulpverlening meer uitgegaan wordt van de eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden oftewel eigen kracht van de kinderen en zijn ouders (Rijksoverheid, z.j.).

**Eigen kracht**

De visie op de samenleving, de overheid en de burgers maakt een verandering door. De kosten van de verzorgingsstaat zijn flink gestegen en er is niet voldoende ruimte voor oplossingen en ideeën van burgers zelf. Daarom maakt onze samenleving een verandering door van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving: de rol van de overheid wordt kleiner, burgers gaan meer voor zichzelf en anderen zorgen (Movisie, 2013). Op deze manier krijgt de burger meer ruimte voor eigen initiatief. Deze nieuwe visie gaat uit van de eigen kracht van de burger. Met eigen kracht worden bedoeld de talenten en mogelijkheden van mensen om zelf oplossingen te vinden voor hun problemen (Movisie, 2013). In de jeugdhulpverlening wordt hier ook mee bedoeld dat gezinnen zoveel mogelijk zelf en samen met hun sociale netwerk opgroeien, opvoeden en ontwikkelen (NJI, 2010). Voor de pedagogisch medewerker betekent dit een andere manier van denken, kijken en handelen. De rol van de pedagogisch medewerkers van organisatie X wordt steeds meer ondersteunen in plaats van overnemen. Het doel van eigen kracht is om het kind en zijn ouders zeggenschap te laten houden over hun eigen leven, ook wanneer er problemen zijn (NJI, 2011). De verwachting van de samenleving naar cliënten en hun sociale netwerk toe is dus veranderd. Waar men vroeger de visie had dat de organisatie het probleem van het kind moest oplossen, is nu de visie dat de betrokkenheid van de cliënt en zijn ouders bij het hulpverleningsproces noodzakelijk is voor een blijvende gedragsverandering (Noordegraaf & Vierwind, 2013). Dit komt overeen met de visie van organisatie X.

* + 1. **Organisatie X**

Organisatie X is een organisatie die kinderen en hun ouders ondersteunen bij ingewikkelde vragen die zij hebben rondom de opvoeding (Combinatie jeugdzorg, z.j.). De naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven is een behandelgroep voor kinderen met gedrags- en ontwikkelingsproblemen. Het hulpverleningsproces is gericht op het hele gezin. Onderdelen van de behandeling zijn: groepsactiviteiten, kind trainingen en gezinsbegeleiding (Combinatie Jeugdzorg, 2017). Samen met ouders wordt er zoveel mogelijk gewerkt in de thuissituatie, in combinatie met hulp op een van de locaties van organisatie X. Het kind en zijn ouders zijn het middelpunt van het hulpverleningsproces en hebben zelf de regie over het hulpverleningsproces (Combinatie jeugdzorg, z.j.). Volgens de visie van organisatie X is het belangrijk om samen met de ouders van het kind te werken aan het hulpverleningsproces, zodat een blijvende gedragsverandering kan plaatsvinden. Sinds 2018 wordt er binnen organisatie X te Eindhoven niet alleen maar gewerkt met een medewerkersportaal, maar ook met een cliëntportaal. Dit houdt in dat voorheen alleen medewerkers in het systeem konden kijken en de reflectieverslagen en hulpverleningsplannen online konden inzien, terwijl nu ook de ouders en kinderen die in behandeling zijn boven de 12 jaar kunnen inloggen in dit systeem zodat ook zij deze online kunnen lezen. Hiermee probeert organisatie X de ouderbetrokkenheid bij het hulpverleningsproces van hun kind te vergroten. Ook was het voorheen de taak van de hulpverlener om de hulpverleningsplannen te printen en te geven aan ouders en eventueel andere hulpverlenende instanties, waar dit nu de taak is van de ouders (persoonlijke Communicatie, E. Dinjens en L. van de Kerkhof, 20 maart 2018). Uit deze verandering is op te maken dat de eigen kracht van het kind en zijn ouders ook steeds belangrijker wordt binnen organisatie X. Zij krijgen steeds meer verantwoordelijkheid binnen het hulpverleningsproces van hun kind.

**Ouderbetrokkenheid**
De ouders zijn degenen die op de eerste plaats verantwoordelijk zijn voor de ontwikkeling van hun kind (van Gils, 2013). Wanneer ouders hulp vragen aan een organisatie ontstaat er een gedeelde verantwoordelijkheid. Deze gedeelde verantwoordelijkheid vraagt respect, samenwerking en dialoog, waardoor de ouders en de organisatie dichter bij elkaar komen. Open, duidelijke en directe communicatie is hierbij belangrijk. Samenwerken met de ouders van het kind is een pedagogische noodzaak. Wanneer er een goede samenwerking is tussen de ouders en de organisatie is de kans groter dat het gewenste resultaat van het hulpverleningsproces bereikt wordt en stabiel blijft (van Gils, 2013). Door de samenwerking wordt er gebruik gemaakt van elkaars competenties, dit is het vermogen om een taak met de juiste kennis en vaardigheden te verrichten (Hoekstra & Van Sluijs, 2003) en kennis. Dit maakt het hulpverleningsproces een gezamenlijk leerproces. Het betrekken van de ouders bij het hulpverleningsproces van hun kind is niet alleen effectiever, maar sluit ook aan bij de wensen van de meeste ouders zelf. Uit onderzoek blijkt dat ouders graag betrokken willen zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind, en gezinsgerichtheid in de behandeling willen ervaren (Noordegraaf & Vierwind, 2013).

**De pedagogisch medewerkers**

Er wordt een nieuwe houding verwacht van zowel de cliënt en zijn ouders als van de professional. Steeds meer wordt er uitgegaan van eigen kracht. De pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven geven aan dat de doelgroep die zij binnen krijgen steeds meer en gecompliceerdere problematieken hebben. Ook zien zij terug dat er steeds minder kind-factoren aanwezig zijn (persoonlijke Communicatie, E. Dinjens en L. van de Kerkhof, 20 maart 2018). Met kind-factoren worden de factoren bedoeld die problemen veroorzaken vanuit het kind zelf. Voorbeelden van kind-factoren zijn psychische of psychosociale problemen van een kind inclusief ontwikkelingsproblemen, gedragsproblemen, psychosomatische problemen en verslavingen (Richtlijnen Jeugdhulp, 2017-b). Daarnaast zien zij dat er steeds meer gedragsproblemen zijn ontstaan door tekortkomingen binnen het gezinssysteem en/of dat er steeds meer problemen zijn binnen het gezinssysteem. Deze gezinsfactoren kunnen kinderen belemmeren in hun opvoeding en ontwikkelingskansen (Richtlijnen Jeugdhulp, 2017-a). Volgens Jumelet & Wenink (2013) zijn deze tekortkomingen en problemen logische gevolgen van de veranderingen binnen de samenleving. Vaak hebben de gezinnen die naar de jeugdhulpverlening gaan al hulp binnen hun sociale netwerk gevraagd, en zij gaan pas naar de hulpverleners als ‘laatste redmiddel’. Het gevolg hiervan is dat gezinnen die bij organisatie X terecht komen vaak al te kampen hebben met zwaardere, eventueel multiproblematieken (Jumelet & Wenink, 2013). De pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling binnen organisatie X te Eindhoven geven aan dat het voor hen soms lastig is om de ouders op zodanige manier te betrekken bij de hulpverlening dat dit ook bijdraagt aan het hulpverleningsproces van hun kind. De kennis ontbreekt bij de pedagogisch medewerkers over hoe de ouders van deze veranderende doelgroep te motiveren om betrokken te zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind (persoonlijke Communicatie, E. Dinjens en L. van de Kerkhof, 20 maart 2018).

* + 1. **Veranderende doelgroep**

Binnen de naschoolse dagbehandeling bij organisatie X te Eindhoven worden kinderen in de leeftijdscategorie van 7 tot 13 jaar en hun ouders geholpen bij ingewikkelde vragen op het gebied van opvoeden en opgroeien (Combinatie Jeugdzorg, 2017). Dit zijn kinderen en gezinnen met uiteenlopende problematieken. De pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling binnen organisatie X te Eindhoven geven aan dat zij een verandering van doelgroep zien (persoonlijke communicatie, E. Dinjens, L. van de Kerkhof, 20 maart 2018). Relatief minder kinderen hebben kind-factoren, relatief meer kinderen ervaren problemen binnen het gezinssysteem. Problematieken die steeds meer voorkomen binnen de gezinnen van de kinderen op de behandelgroep zijn: hechtingsproblematieken, psychiatrische problematieken bij ouder(s), lichamelijke problematieken bij ouder(s), licht verstandelijke beperking bij ouder(s), (v)echtscheidingen. Waar eerst veelal kind-factoren een rol speelde bij de gedragsproblemen van het kind, zijn het nu ook veelal omgevingsfactoren. Dit maakt het samenwerken met ouders volgens enkele pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven moeilijker (persoonlijke communicatie, A. Tholen & R. van den Hoven, 28 maart 2018). De multiproblematieken binnen het gezin kunnen de ouderbetrokkenheid belemmeren, waardoor de vertaalslag van de geleerde vaardigheden op de behandelgroep naar thuis, niet optimaal gemaakt kan worden. Hierdoor zien een aantal pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling bij organisatie X te Eindhoven dat het hulpverleningsproces niet het de gewenste gedragsverandering teweegbrengt (persoonlijke communicatie, E. Dinjens en L. van de Kerkhof, 20 maart 2018). Het kind maakt het aangeleerde gedrag niet eigen, waardoor de gedragsverandering niet standhoudt. Uit onderzoek blijkt dat veel pedagogisch medewerkers moeite hebben om samen te werken met ouders, met name wanneer deze laag zijn opgeleid (van Leeuwen, 2013). Ook blijkt dat ruim 25% van de Nederlanders moeite heeft om de informatie en communicatie binnen de zorg te begrijpen (de Jong, 2015). De pedagogisch medewerkers en de ouders kunnen het dus lastig vinden om met elkaar de communiceren, wat de kloof tussen de hulpverlening en de ouders vergroot, terwijl het binnen deze veranderende samenleving juist belangrijk is om deze kloof te verkleinen in het belang van het kind.

**Het kind**

De rol van de cliënt is ook in de loop van de jaren veranderd. Waar eerst de visie heerste dat het kind geholpen werd door de hulpverleners, is nu veelal de visie dat het kind en zijn ouders zelf verantwoordelijk zijn hun hulpverleningsproces (Bröking, 2016). Ook is de vraag van het kind en zijn ouders binnen de jeugdzorg steeds meer centraal komen te staan. Steeds meer wordt er gekeken naar wat het kind wil leren en op welke manier hij dit wil gaan bereiken. Eigen kracht staat dus ook binnen de jeugdzorg steeds meer centraal (Bröking, 2016).
Voor het kind is het belangrijk dat de betrokkenheid van zijn ouders bij het hulpverleningsproces optimaal is. Uit onderzoek is namelijk gebleken dat de behandeling van kinderen meer effect heeft wanneer het gezin van het kind erbij betrokken wordt (Noordegraaf & Vierwind, 2013). Het kind haalt dan meer doelen en de kans is groter dat de gedragsverandering van het kind standhoudt (Noordegraaf & Vierwind, 2013).

## **Probleemstelling (+ verificatie)**

* + 1. Probleemstelling

Betrokkenheid van ouders bij het hulpverleningsproces van hun kind is erg belangrijk, de behandeling heeft dan meer effect (Noordegraaf & Vierwind, 2013). Ook organisatie X vindt het belangrijk om samen met het kind en zijn ouders te werken aan het hulpverleningsproces om zo een gedragsverandering te bewerkstelligen (Combinatie jeugdzorg, z.j.). Het is onduidelijk voor de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven hoe zij de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar kunnen motiveren om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind. Indien de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven deze kennis niet hebben is het hulpverleningsproces van het kind minder effectief.

* + 1. Verificatie

Op 7 maart 2018 is er contact geweest met pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven: E. Dinjens en L. van de Kerkhof. Aan hen is de probleemstelling voorgelegd en zij herkennen de probleemstelling omdat er in de praktijk vaak thuisbegeleidingsafspraken worden afgezegd. Ouders zeggen vaak veel informatie te willen en zich in te willen zetten voor het hulpverleningsproces, maar deze beloften worden lang niet altijd waargemaakt. Ouders hebben vaak zelf veel aan hun hoofd: werk, psychische problemen, et cetera, waardoor zij zich niet 100% inzetten voor het hulpverleningsproces van hun kind. Ook worden er door de pedagogisch medewerkers van organisatie X thema-avonden voor ouders georganiseerd, waar weinig ouders naar toe komen. Doordat deze avonden onder andere bedoeld zijn om ervaringen uit te wisselen met andere ouders en er vaak maar een of twee ouders zijn, zijn deze avonden niet zo effectief als de pedagogisch medewerkers zouden willen. De pedagogisch medewerkers hebben wel ideeën over hoe de ouderbetrokkenheid kan worden vergroot, maar doordat het onduidelijk is voor hen hoe het komt dat ouders weinig betrokken zijn levert dit volgens hen op dit moment niet het gewenste resultaat op. Daarnaast is het voor de pedagogisch medewerkers onduidelijk hoe zij de samenwerking met ouders kunnen versterken.

De naschoolse dagbehandeling van organisatie X heeft overeenstemmend met de Jeugdwet de visie dat de behandeling alleen blijvend effectief is wanneer de ouders van het kind bij het hulpverleningsproces wordt betrokken (Combinatie jeugdzorg, z.j.). Wanneer ouders dus niet voldoende betrokken zijn of worden zal de behandeling niet het gewenste resultaat opleveren.

## **Onderzoeksdoelstelling**

Dit onderzoek heeft als doel inzicht te verkrijgen in de manieren waarop de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven middels hun handelen de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar kunnen motiveren om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind zodat zij betrokken kunnen zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind waardoor de behandeling het gewenste resultaat oplevert.

## **1.4 Hoofdvraag en deelvragen**

1.4.1 Hoofdvraag

Hoe kunnen de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar motiveren om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind?

1.4.2 Deelvragen

Deelvraag 1: Op welke manier betrekken de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar op dit moment bij het hulpverleningsproces van hun kind?

Deelvraag 2: Tegen welke knelpunten lopen de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven aan bij het betrekken van de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar bij het hulpverleningsproces van hun kind?

Deelvraag 3: Wat motiveert de ouders van de in behandeling zijnde kinderen bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind?

Deelvraag 4: Wat hebben de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven nodig om de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar te kunnen motiveren om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind?

## **1.5 Begripsafbakening**

|  |  |
| --- | --- |
| Pedagogisch medewerkers | Pedagogisch medewerkers van Organisatie X te Eindhoven. Zij houden zich bezig met het begeleiden, behandelen en bijstaan van kinderen/kinderen en hun ouders die problemen ervaren op het gebied van opvoeden en opgroeien (Combinatie Jeugdzorg, 2017). |
| Naschoolse dagbehandeling | De naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven. Deze biedt groepsbegeleiding aan kinderen met gedrags- en ontwikkelingsproblemen bij wie problemen in de opvoeding zijn ontstaan. Deze behandeling is gericht op het hele gezin en diens omgeving. Wanneer de kinderen hier in behandeling zijn komen zij vier keer per week van 15:00 tot 19:00 uur naar de behandelgroep. Hier worden door pedagogisch medewerkers handvatten en hulpmiddelen aangereikt waarmee het kind en zijn ouders thuis, aan de slag kunnen. Op de behandelgroep wordt gewerkt middels groepsbehandeling, per groep zijn er ongeveer acht á tien kinderen in behandeling. Ook krijgen de ouders van het kind daarnaast een uur per week thuisbegeleiding van een pedagogisch medewerker (Combinatie jeugdzorg, z.j.). |
| Organisatie X | Organisatie X is een specialist in jeugdhulp. De organisatie helpt kinderen en hun ouders bij complexe vragen over opvoeden en opgroeien (Combinatie Jeugdzorg, 2017). In dit onderzoek wordt verwezen naar de afdeling naschoolse dagbehandeling te Eindhoven. De organisatie is geanonimiseerd.  |
| Te Eindhoven | De naschoolse dagbehandeling van organisatie X bevindt zich op drie verschillende hoofdlocaties: Veldhoven, Helmond en Eindhoven (Combinatie Jeugdzorg, 2017). In dit onderzoek wordt alleen verwezen naar de hoofdlocatie in Eindhoven.  |
| Ouders | De ouders en/of verzorgers van het kind dat in behandeling is bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven. Hieronder worden ook begrepen de meerderjarige gezaghebbende(n) over het kind in de vorm van ouderlijk gezag of voogdij (Richtlijnen Jeugdhulp, z.j.-b). |
| Motiveren | Met motiveren wordt in dit onderzoek verwezen naar het motiveren van ouders van de kinderen die in behandeling zijn bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven. Met het begrip motivatie wordt verwezen naar een staat van gereedheid voor verandering van ouders (Miller & Rollnick, 2014). Het is van belang dat ouders open staan voor verandering en dat zij actief betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind. |
| Betrokken zijn en/of raken  | De manier waarop de ouders van hun in behandeling zijnde kind bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven belangstelling en inzet tonen bij het hulpverleningsproces van hun kind. Voor een positieve ouderbetrokkenheid is het van belang dat er een gelijkwaardige en niet vrijblijvende samenwerking is tussen ouders en pedagogisch medewerkers. Hierbij is het belangrijk dat zij vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid werken aan de ontwikkeling en behandeling van het kind (NJI, 2013). |
| Hulpverleningsproces | Het hulpverleningsproces van kinderen die in behandeling zijn bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven. Met het hulpverleningsproces wordt de zorg bedoeld die wordt verleend aan het kind vanaf het moment dat het in behandeling is bij instelling X te Eindhoven (Combinatie Jeugdzorg, 2017). |
| Kind | Kind of jongere die in behandeling is bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven in de leeftijdscategorie van 7 tot en met 13 jaar (Combinatie jeugdzorg, z.j.).  |
| Knelpunt | Met een knelpunt wordt in dit onderzoek verwezen naar het punt waar de moeilijkheden zitten, waardoor de samenwerking tussen ouders en pedagogisch medewerker(s) van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X niet optimaal verloopt (Zorgwelzijn, 2016). |
| Nodig hebben  | Hiermee wordt gedoeld op de behoeften van de pedagogisch medewerkers (Miller & Rollnick, 2014). Wat voor hen belangrijk is aan ondersteuning vanuit collega’s, ouders en organisatie X om de ouders te kunnen motiveren.  |
|  |

# Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

In dit hoofdstuk worden theorieën en resultaten uit wetenschappelijke onderzoeken gebruikt die een meerwaarde bieden voor het onderzoek. Deze dienen als basis voor de topiclijsten van de interviews. Als eerste wordt ingegaan op systeemgericht werken. De theorie van het systeemgericht werken ligt ten grondslag aan de werkwijze in de jeugdzorg die gericht is op het betrekken van het sociale netwerk van het kind en is daarom van groot belang in dit onderzoek. Vervolgens wordt er dieper in gegaan op het onderwerp ouderbetrokkenheid: het belang van ouderbetrokkenheid, ouders en ouderbetrokkenheid, de professional en ouderbetrokkenheid en het vergroten van ouderbetrokkenheid komen aan bod.

Tot slot wordt er gekeken naar motiverende gespreksvoering en oplossingsgerichtswerken en komt het theoretisch model van Hoover-Dempsey en Sandler aan bod, dat ingaat op de factoren die bepalend kunnen zijn voor in welke mate ouders betrokken zijn.

Over het onderwerp ouderbetrokkenheid bij (naschoolse) dagbehandeling in de jeugdzorg is weinig bekend. Iets meer is bekend, maar nog steeds relatief weinig, over ouderbetrokkenheid bij residentiële jeugdzorg. Omdat er veel onderzoek is gedaan naar ouderbetrokkenheid binnen het onderwijs, is er in dit onderzoek ook gebruik gemaakt van onderzoeken en wetenschappelijke artikelen die zich richten op de ouderbetrokkenheid in het onderwijs. Er zijn overeenkomsten aan te wijzen tussen ouderbetrokkenheid in het onderwijs en ouderbetrokkenheid bij naschoolse dagbehandeling. In zowel het onderwijs als bij de naschoolse dagbehandeling wordt er bijvoorbeeld gewerkt vanuit het idee dat ouderbetrokkenheid positief bijdraagt aan de ontwikkeling van kinderen (Combinatie Jeugdzorg, z.j.; Hair, 2005; Richtlijnen jeugdhulp, z.j.-c.; Geurts, 2010). Verder moet zowel in het onderwijs als in de jeugdzorg rekening worden gehouden met verschillende contexten, zoals de gezinssituatie en de waarden en normen binnen het gezin (Manz, Fantuzzo & Power, 2004; Richtlijnen Jeugdhulp, 2013). Naast bovengenoemde overeenkomsten zijn er ook verschillen te verwachten tussen ouderbetrokkenheid in het onderwijs en ouderbetrokkenheid bij de naschoolse dagbehandeling. Zo krijgen alle kinderen in Nederland onderwijs en maar 11% van de kinderen is in 2017 in aanraking gekomen met jeugdhulpverlening (CBS, 2017-b). Resultaten uit onderzoeken over ouderbetrokkenheid in het onderwijs, gelden niet per definitie voor de specifieke groep ouders waar men bij de naschoolse dagbehandeling mee te maken krijgt.

**2.1 Systeemgericht werken**
Ouders zijn een zeer belangrijk onderdeel van het gezinssysteem van het kind dat in behandeling is bij de naschoolse dagbehandeling van instelling X. Wanneer het gaat om het betrekken van ouders bij het hulpverleningsproces van hun kind is systeemgericht werken een efficiënte methode waarvan ook gebruik wordt gemaakt bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X. Bij systeemgericht werken wordt ervan uit gegaan dat een mens bepaald wordt door zijn omgeving, door zijn context en door de relaties om hem heen (Nabuurs, 2013). Er is altijd een wisselwerking tussen de mens en zijn omgeving. Het is belangrijk dat binnen deze relaties wordt gezocht naar beweging en oplossingen.

De systeemgerichte hulpverlening in de jeugdzorg is niet alleen gericht op het kind of alleen op zijn opvoeders, maar op de betrekkingen tussen alle leden van het gezin (Noordegraaf & Vierwind, 2013). Systeem gericht werken heeft betrekking op circulariteit en niet op oorzaak en gevolg (Nabuurs, 2013).

De afgelopen jaren heeft systeemgericht werken een steeds belangrijkere plek ingenomen in de jeugdhulpverlening. De nieuwe Jeugdwet sluit hierop aan (art. 2.1 lid 1 JW 2014). Niet alleen het kind wordt genoemd in deze wet, maar het gehele gezin (Rijksoverheid, z.j.).

Er zijn verschillende soorten systemen. Als eerste wordt er binnen systeemgericht werken gesproken over het individuele systeem. De mens is voortdurend in interactie met zichzelf. Het lichaam en de psyche zenden voortdurend boodschappen naar elkaar (Nabuurs, 2013).

Een groter systeem dan het individuele systeem wordt een subsysteem genoemd (Nabuurs, 2013). In gezinnen kunnen dit zijn: ouders, partners en kinderen. Om tot een bepaald subsysteem te behoren moet er deelgenomen worden aan interactie binnen het subsysteem. Hierbij horen regels, normen en waarden waaraan men zich dient te houden. Elk subsysteem heeft andere rollen, taken en functies die vervuld moeten worden.
Daarnaast is er een supra familiair systeem (Nabuurs, 2013). Dit bestaat uit bloedverwanten tot in de derde lijn. Het hangt van de interactie tussen de familieleden af hoe sterk dit systeem is.
Tot slot is er ook nog de omgeving als systeem. De omgeving zijn alle interne en externe factoren die het systeem omgeven. De relatie tussen de omgeving en het gezinssysteem is wederkerig (Nabuurs, 2013).

Dit onderzoek richt zich vooral op het gezin als subsysteem. Voor pedagogisch medewerkers is het belangrijk om kennis te hebben over en aandacht te hebben voor het hele gezin. Het gedrag van de ouders beïnvloedt het kind en het gedrag van het kind de ouders (Nabuurs, 2013). Om systeemgericht te kunnen werken is het van belang dat ouders en hulpverleners samenwerken. Zowel de houding van ouders als de houding van de pedagogisch medewerkers is van grote invloed op de mate van ouderbetrokkenheid (Baker & Stevenson, 1986; Bakker, Denessen, Denissen & Oolbekkink-Marchand, 2013). Het is daarom belangrijk voor dit onderzoek om verder in te gaan op het belang van ouderbetrokkenheid, ouderfactoren en ouderbetrokkenheid, de professional en ouderbetrokkenheid en het vergroten van ouderbetrokkenheid. Tot slot is het van belang voor het onderzoek om motiverende gespreksvoering en oplossingsgericht werken toe te lichten.

**2.2 Ouderbetrokkenheid**
Ouderbetrokkenheid wordt in dit onderzoek gedefinieerd als de belangstellende betrokkenheid van ouders bij het hulpverleningsproces van hun eigen kind (NJI, 2013). Het is elke vorm van bezorgdheid om, interesse in en ondersteuning van het eigen kind (‘’Ouderbetrokkenheid als basis’’, 2018). Hiermee wordt bedoeld in hoeverre de ouders zich betrokken voelen bij het hulpverleningsproces van hun kind en de mate waarin ouders zich ook daadwerkelijk inzetten voor het hulpverleningsproces van hun kind. Volgens Dekker en van den Bergh (2002) betekent ouderparticipatie of ouderbetrokkenheid in de jeugdzorg de betrokkenheid van ouders bij de uitvoering van de hulpverlening in zodanige mate dat er sprake is van een gelijkwaardige samenwerkingsrelatie met de pedagogisch medewerkers. Door deze betrokkenheid wordt er recht gedaan aan de verantwoordelijkheid van het ouderschap en aan de hulpvraag die de ouders hebben. Het gaat dus niet alleen over het verkrijgen van kennis en vaardigheden met betrekking tot de opvoeding van het kind, maar vooral over het meepraten en meebeslissen in het hulpverleningsproces van hun kind. Volgens het Nederlands Jeugd Instituut (2013) wordt er een onderscheid gemaakt tussen ouderbetrokkenheid en ouderparticipatie. Bij ouderbetrokkenheid gaat het om de betrokkenheid bij de ontwikkeling van hun kind. Het gaat om de interesse naar en het op de hoogte zijn van de opvoeding en behandeling van hun kind. Daarnaast wordt er in veel onderzoeken gesproken over ouderparticipatie. Dit gaat over het actief deelnemen van ouders aan activiteiten rondom het hulpverleningsproces van het kind (NJI, 2013). Een voorbeeld hiervan is het deelnemen aan thema-avonden die worden georganiseerd door de pedagogisch medewerkers van organisatie X. In dit onderzoek wordt met ouderbetrokkenheid zowel de interesse naar als op het hoogte zijn van het hulpverleningsproces van het kind bedoeld. Ook naar het actief deelnemen van ouders aan activiteiten rondom het hulpverleningsproces van het kind wordt verwezen met het begrip ouderbetrokkenheid.

**2.2.1 Belang van ouderbetrokkenheid**

Binnen de jeugdzorg zijn richtlijnen opgesteld voor de pedagogisch medewerkers. Deze richtlijnen geven onderbouwde aanbevelingen voor het handelen van de professional en zijn dus belangrijk voor alle jeugdzorgwerkers in heel Nederland (Richtlijnen jeugdhulp, z.j.-c).
Er is dan ook een richtlijn opgesteld rondom het samen met ouders en jeugdige beslissen en rondom het belang om ouders en kinderen inspraak te geven in het hulpverleningsproces (Richtlijnen jeugdhulp, z.j.-c). De participatie en betrokkenheid van ouders en jeugdigen in de besluitvorming en het behandelproces hebben een positief effect op de uitkomsten van de behandeling (Richtlijnen jeugdhulp, z.j.-c). Er is een positief verband tussen ouderbetrokkenheid en succesvolle resultaten blijkens verschillende onderzoeken (Hair, 2005, NJI 2015; Richtlijnen Jeugdhulp, z.j.-c; Geurts, 2010). Ook heeft een goede ouderbetrokkenheid bij het hulpverleningsproces van het kind een positief effect op de opvoedingsstress die ouders ervaren, op het aantal behaalde werkdoelen van het kind en op de tevredenheid van ouders over de behandeling (Noordegraaf & Vierwind, 2013). Daarnaast sluit deze manier van werken ook beter aan bij de wensen van de meeste ouders zelf (Noordegraaf & Vierwind, 2013). Het blijkt dat ouders graag een gezinsgerichte behandeling willen ervaren (Geurts, 2010). Zowel de ouders als de pedagogisch medewerkers hebben invloed op de mate waarin ouders betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind.

**2.2.2 Ouderfactoren en ouderbetrokkenheid**

Verschillende ouderfactoren zijn voorspellers van de mate van ouderbetrokkenheid (Baker & Stevenson, 1986). De sociaaleconomische status van ouders is hier een van (Bakker, et al., 2013; Baker & Stevenson, 1986). Het blijkt dat hoe hoger de sociaaleconomische status van de ouders is, hoe groter de mate van ouderbetrokkenheid. Dit komt volgens sommige onderzoekers doordat ouders met een lagere sociaaleconomische status vaak minder flexibele werktijden hebben en vaker problemen ervaren met vervoer, waardoor het voor hen moeilijker is om deel te nemen aan activiteiten die de pedagogisch medewerkers organiseren (Hill & Taylor, 2004; Baker, et al., 2013).

Ook het opleidingsniveau van ouders is van belang. Hoe hoger de opleiding van ouders, hoe meer de ouders betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind (Baker & Stevenson, 1986; Wesseling, 2016).

De burgerlijke staat van ouders speelt ook een rol. Wanneer ouders getrouwd zijn is er over het algemeen meer ouderbetrokkenheid (Baker & Stevenson, 1986; Wesseling, 2016).

Het geslacht van een ouder is ook een bepalende factor voor de mate van ouderbetrokkenheid. Zo ziet men in het onderwijs dat moeders vaker betrokken zijn dan vaders (Vogels, 2002).

De mate waarin ouders door hulpverleners worden betrokken bij het hulpverleningsproces van hun kind heeft ook een belangrijke invloed op de mate van ouderbetrokkenheid. Hoe meer zij betrokken worden door hulpverleners, hoe meer betrokken zij zijn (Baker & Stevenson, 1986).

Uit een ander onderzoek blijkt dat ouders met een laag opleidingsniveau en een lage sociaaleconomische status minder bij het hulpverleningsproces van hun kind betrokken worden door pedagogisch medewerkers (Epstein, 2001). Hulpverleners spelen hierin dus een bepalende rol. Zij hebben de belangrijke taak om de ouders op zo veel mogelijk vlakken te betrekken bij het hulpverleningsproces van het kind.

Volgens Bronfenbrenner & Morris (2006) hangen de sociaaleconomische status van de ouders en het ontstaan van gedragsproblemen bij het kind nauw samen. Zij gaan ervan uit dat de sociaaleconomische status van ouders via verschillende familieprocessen de ontwikkeling van het kind beïnvloeden (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Wanneer de ouders financiële stress ervaren heeft dit invloed op hun relaties binnen het gezin, hun emoties en op hun ouderschap. Deze factoren kunnen ervoor zorgen dat gedragsproblemen bij het kind ontstaan.

Het opleidingsniveau van ouders en de mate waarin kinderen gedragsproblemen vertonen hangen ook met elkaar samen. Het blijkt dat kinderen van ouders met een laag opleidingsniveau vaker gedragsproblemen vertonen en dat deze ouders ook vaker problemen ervaren met het opvoeden van hun kind (Zeijl, Crone, Wiefferink, Keuzenkamp & Reijneveld, 2005).

Uit onderzoek blijkt ook dat de scheiding van ouders ook een belangrijke factor kan zijn bij het ontstaan van gedragsproblemen bij het kind (Richtlijnen Jeugdhulp, 2017-b). Het blijkt dat kinderen van gescheiden ouders vaker gedragsproblematieken laten zien (Zeijl et al., 2005). Er vinden daarnaast percentueel meer scheidingen plaats onder laagopgeleiden dan onder hoogopgeleiden met kinderen (CBS, 2015).

Een lage sociaaleconomische status van ouders, echtscheidingen en een laag opleidingsniveau zijn dus allemaal factoren die een negatieve invloed hebben op het gedrag van hun kind (Zeijl et al., 2005; Bronfenbrenner & Morris, 2006; Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, 2013). Gezinnen met meerdere risicofactoren lopen meer kans op opvoedings- of ontwikkelingsproblemen bij hun kind (Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, 2013). De bovengenoemde risicofactoren worden vaak door hulpverleners aangetroffen bij gezinnen in de jeugdhulpverlening (Zeijl et al., 2005; persoonlijke Communicatie, E. Dinjens, L. van de Kerkhof, A. Tholen, R. van den Hoven, 20 maart 2018 & 28 maart 2018). Al deze ouderfactoren kunnen van invloed zijn op de mate van ouderbetrokkenheid bij het hulpverleningsproces van het kind.

**2.3 De professional en ouderbetrokkenheid vergroten**
Zoals eerder benoemd hebben ook pedagogisch medewerkers een grote invloed op de mate van ouderbetrokkenheid (Baker & Stevenson, 1986; Epstein, 2001). Wat belangrijk is in de samenwerking tussen de professional en de ouders is dat de professional de ouders advies geeft over het probleem waar zij mee kampen in de opvoeding van hun kind (Kitzmann, Dalton, Stanley, Beech, Reeves, Buscemi, et al., 2010). Ook is het voor ouders belangrijk om handvatten te krijgen over hoe zij een gedragsverandering teweeg kunnen brengen bij hun kind. Het vertrouwen van de ouders dat zij ook daadwerkelijk het gedrag van het kind kunnen beïnvloeden speelt daarbij een belangrijke rol (Kitzmann, et al., 2010). Het is voor zowel ouders als pedagogisch medewerkers van belang om duidelijk naar elkaar uit te spreken wat de verwachtingen zijn, zodat hier geen verwarring over ontstaat (NJI, 2017). Ook is het voor het vergroten van de ouderbetrokkenheid vanuit de professional van belang dat er regelmatig wordt gecommuniceerd met ouders via verschillende middelen (NJI, 2017). Het is belangrijk om samen met ouders in gesprek te gaan over welke manier van communiceren voor hen prettig is. Op deze manier is de kans groter dat men respons krijgt.
Het is belangrijk dat de hulpverlener inziet dat het gezin een belangrijke plek is voor het kind die een hele grote bijdrage levert aan de hulp van het kind (Noordegraaf & Vierwind, 2013). Het gezin is de thuisbasis, de hulp wordt verleend zodat het uiteindelijk op deze plek goed kan gaan.

Onderstaande methodieken kunnen worden gebruikt door pedagogisch medewerkers om de positieve samenwerking met ouders te stimuleren.

**2.3.1 Motiverende Gespreksvoering**

Het is steeds belangrijker dat ouders en kind inspraak hebben in hun eigen hulpverleningsproces (Visser 2009; NJI, 2013), dit sluit aan bij de visie van motiverende gespreksvoering. Daarnaast is motiverende gespreksvoering van belang in dit onderzoek omdat het belangrijk is om te weten op welke manier ouders gemotiveerd kunnen worden om actief betrokken te zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind.

Motiverende gespreksvoering gaat over gesprekken die gericht zijn op verandering. Motiveren is het beïnvloeden van het gedrag van de ander (Miller & Rollnick, 2014). Het uitgangspunt bij motiverende gespreksvoering is dat de twijfels die een cliënt of zijn ouders ervaren, mogelijkheden bieden om diegene in beweging te krijgen (NJI, 2013). De hulpverlener kan invloed hebben op de motivatie van de cliënt of belangrijker in dit geval, zijn ouders (NJI, 2013). Volgens motiverende gespreksvoering is het belangrijk dat er volgens een positieve, begripvolle en ondersteunende werkwijze gewerkt wordt. Uit onderzoek blijkt dat deze manier van werken zeer succesvol is (NJI, 2013; Miller & Rollnick, 2014; NJI, 2017). Het blijkt dat een empathische en motiverende houding van pedagogisch medewerkers bijdraagt aan het vergroten van de betrokkenheid bij het hulpverleningsproces (NJI, 2013; Miller & Rollnick, 2014).

**Motiverende gespreksvoering en ouderbetrokkenheid**

Voor hulpverleners is dus de belangrijke rol weggelegd om ouders te motiveren om betrokken te zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind. Volgens Miller & Rollnick (2014) zijn er technieken die kenmerkend zijn voor motiverende gespreksvoering die kunnen bijdragen aan een positieve samenwerking met ouders.
De eerste is reflectief luisteren. Het doel hiervan is het tonen van empathie naar de ouders toe. Ook het bevestigen van zijn gedachten en gevoelens speelt hierbij een belangrijke rol. Het is belangrijk om deze te bevestigen omdat dit ouders kan helpen om door te gaan met het proces van verandering. Daarnaast is het volgens Miller en Rollnick (2014) belangrijk om op een goede manier om te gaan met weerstand bij ouders. Het is hierbij belangrijk dat de professional meebeweegt met ouders om te helpen de weerstand te overwinnen en stappen te zetten in de richting van verandering.

Daarnaast gaat motiverende gespreksvoering ervan uit dat de cliënt en zijn ouders meer accepteren en eerder betrokken zijn wanneer zij zelf iets willen (NJI, 2013; Miller & Rollnick, 2014). Het is dus belangrijk als hulpverlener om uitspraken te ontlokken die laten merken hoe gemotiveerd zij eigenlijk zijn om deel te nemen aan de verandering. Wanneer ouders en kind zelf hebben bijgedragen aan de manier van behandelen, zullen zij eerder intrinsiek gemotiveerd zijn om aan de slag te gaan met het probleem en meer betrokken raken bij het hulpverleningsproces (Visser, 2009; NJI, 2011; Miller & Rollnick, 2014). Ouders zijn intrinsiek gemotiveerd wanneer zij iets doen omdat zij het zelf willen, de beweegredenen om betrokken te zijn ontstaan vanuit hun eigen behoeften, waarden en interesses (Miller & Rollnick, 2014).

Ook is het belangrijk om in gesprek te gaan met ouders over het hulpverleningsproces van hun kind en hun betrokkenheid als ouders hierbij. Tijdens dit gesprek is het belangrijk om de ambivalentie te verkennen: wat maakt dat ouders twijfelen om wel of niet de keuze te maken om actief betrokken te zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind (Miller & Rollnick, 2014). Hierbij is het dan belangrijk om vooral de voordelen van een grotere ouderbetrokkenheid aan bod te laten komen. Wat levert het voor hen als ouders op om meer betrokken te zijn bij hun kind. De kunst is echter om dit als hulpverlener niet zelf te zeggen, maar dit uit de woorden van de ouders op te maken en dit vervolgens als reflectie aan de ouders terug te geven (Miller & Rollnick, 2014).

**2.3.2 Oplossingsgericht werken**

Oplossingsgericht werken is in dit onderzoek van belang omdat deze methode bij kan dragen aan een betere samenwerking tussen pedagogisch medewerkers en ouders. Hierbij is het van belang dat de professional niet alleen kijkt naar de problemen van het gezin, maar juist kijkt naar de kracht van het gezin (Visser, 2014).

Oplossingsgericht werken is een manier van omgaan met problemen waarbij het uitgangspunt is dat datgene wat eerder heeft gewerkt, opnieuw zal werken (Visser, 2014). Bij oplossingsgericht werken staat een positieve grondhouding centraal waarbij cliënten serieus worden genomen en hun uitingen positief worden geïnterpreteerd (Visser, 2014). Er wordt vanuit de kracht van het gezin gewerkt en er wordt in positieve verwachtingen met elkaar gecommuniceerd (Visser, 2014).

**Oplossingsgericht werken en ouderbetrokkenheid**

Oplossingsgericht werken kent drie belangrijke uitgangspunten. Het eerste is dat het benadrukken van de positieve kant van hun situatie mensen perspectief biedt (Visser, 2014). Het is voor een betere samenwerking tussen ouder en hulpverlener van belang dat er een positieve grondhouding is. Wanneer de pedagogisch medewerker op een positieve manier communiceert met ouders en hierbij uitgaat van de kracht van het gezin, draagt dit bij aan een samenwerking die door ouders als prettig wordt ervaren (Visser, 2014; NJI, 2013). Ook is het belangrijk om het positieve uit te vergroten zodat het gezin uiteindelijk meer in balans komt.
Het is van belang om ouders als hoofdverantwoordelijke te zien en te accepteren. Het is belangrijk dat ouders zich gezien, gehoord en serieus genomen voelen (Visser, 2014; NJI, 2013). Hierdoor voelen zij zich meer begrepen en zullen zij zich meer inzetten en openstellen voor de hulpverlening.
Ook is het van belang om te zorgen dat ouders zich realiseren dat succes haalbaar is (Visser, 2014).
Oplossingsgericht werken gaat uit van het feit dat datgene wat al eerder heeft gewerkt, mensen het vertrouwen geeft dat succes bereikbaar is (Visser, 2014). Het is belangrijk om na te gaan en centraal te zetten op welke manier iets in het verleden heeft gewerkt en wat van die ervaring meegenomen kan worden om een oplossing te bereiken.
Tot slot is het van belang om kleine stappen te zetten. Het zetten en bereiken van kleine stappen zorgt ervoor dat mensen invloed en controle hebben en gemotiveerd worden of blijven (Visser, 2014).

**2.4 Theoretisch model van Hoover- Dempsey en Sandler**
Hoover-Dempsey en Sandler (1995) beschreven de factoren die volgens hen bepalen of ouders wel of niet betrokken zijn bij de (leer)ontwikkelingen van hun kind. In 2005 werd dit model herzien en aangescherpt (Hoover-Dempsey, Walker, Sandler, Whetsel, Green, Wilkins & Closson, 2005). Dit model onderscheidt drie factoren die van invloed zijn op de mate van ouderbetrokkenheid en is daarom ook van belang in dit onderzoek:

1. Opvattingen van ouders over ouderbetrokkenheid: Als eerst spelen de opvattingen van ouders over het belang van ouderbetrokkenheid een rol. Wanneer ouders van mening zijn dat ouderbetrokkenheid een positieve bijdrage levert aan het hulpverleningsproces van het kind, zullen zij meer betrokken zijn bij het hulpverleningsproces. Ook wanneer ouders het als hun verantwoordelijkheid beschouwen dat hun kind passend gedrag vertoont, is het waarschijnlijk dat zij meer betrokken zullen zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind (Hoover-Dempsey, et al., 2005).

2. Perceptie van uitnodiging tot ouderbetrokkenheid: De mate waarin ouders openstaan voor ouderbetrokkenheid speelt ook een belangrijke rol. De houding van de pedagogisch medewerkers naar de ouders toe is bepalend voor de uiteindelijke mate van betrokkenheid van ouders. Een hulpverleningsorganisatie met een open sfeer, waarin ouders zich welkom voelen en de pedagogisch medewerkers de ouders het gevoel geven dat hun mening ertoe doet, leidt tot een hogere mate van ouderbetrokkenheid (Hoover-Dempsey, et al., 2005).

3. Perceptie van de eigen leefsituatie: Hierbij gaat het met name om de vrije tijd die ouders hebben Ouders met een fulltimebaan hebben minder tijd om betrokken te zijn dan ouders met een parttimebaan. Daarnaast speelt ook de sociaaleconomische status van ouders een rol. Over het algemeen blijkt dat ouders met een hogere sociaaleconomische status meer betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind (Hoover-Dempsey, et al., 2005).

Dit zijn de drie belangrijkste factoren die bepalen in welke mate ouders betrokken zijn bij de (leer)ontwikkelingen van hun kind (Hoover-Dempsey, et al., 2005).

# Hoofdstuk 3: MethodologieIn dit hoofdstuk wordt beschreven welke keuzes zijn gemaakt binnen het onderzoek. De onderzoekspopulaties, steekproeven en de ethische keuzes komen aan bod. Daarnaast wordt de data-verzamelingsmethode toegelicht. Ook de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek worden verantwoord. Tot slot wordt de data-analyse beschreven.

# 3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef3.1.1 OnderzoekspopulatieOnder de onderzoekspopulatie wordt verstaan alle eenheden samen waarover de onderzoeker een uitspraak wil doen. Deze eenheden bestaan uit personen, instanties of situaties (de Lange, Schumann & Montessori, 2016). In dit onderzoek zijn er twee onderzoekspopulaties.

**Onderzoekspopulatie 1**De eerste onderzoekspopulatie bestaat de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven. Het team van de naschoolse dagbehandeling bestaat uit dit moment uit zeven werkende pedagogisch medewerkers, dit is dus de gehele onderzoekspopulatie. Zij vormen een aparte eenheid als onderzoekspopulatie, omdat het doel van dit onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de manieren waarop de pedagogisch medewerkers middels hun handelen de ouders kunnen motiveren om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind. Om dit doel te bereiken is het van belang om zowel de visie van de pedagogisch medewerkers als de visie van ouders te onderzoeken.
Kenmerken van deze onderzoekspopulatie zijn dat het mannen en vrouwen zijn in de leeftijd 22 tot 60 jaar. Zij hebben allemaal een opleiding afgerond in de richting van psychologie, pedagogiek of jeugdzorg. Voor dit onderzoek is het van belang dat de pedagogisch medewerkers die worden geïnterviewd ervaring hebben met het werken met kinderen op de behandelgroep en daarnaast ook ervaring hebben met de thuisbegeleiding die een keer per week plaatsvindt. Binnen de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven voldoen alle zeven pedagogisch medewerkers aan deze eisen. De gehele onderzoekspopulatie wordt geïnterviewd. Dit wordt ook wel een populatie-onderzoek genoemd (de Lange, et al., 2016).
 **Onderzoekspopulatie 2**De tweede onderzoekspopulatie bestaat uit de ouders van de kinderen die in behandeling zijn bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven. Het is van belang om ook ouders te betrekken bij dit onderzoek omdat het op deze manier duidelijk wordt wat hun visie is op de werkwijze van de pedagogisch medewerkers. Daarnaast weten de ouders het beste wat hen motiveert om betrokken te zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind. De gehele onderzoekspopulatie omvat circa 30 ouders. Dit is een groep met een grote diversiteit aan kenmerken. De leeftijd van deze ouders varieert tussen de 25 en 55 jaar. Een aantal ouders zijn samenwonend of getrouwd, anderen zijn alleenstaand. Er is binnen deze groep ook een diversiteit aan culturele achtergronden. Daarnaast werken enkele ouders wel en anderen niet. Wat alle ouders gemeen hebben is dat zij allemaal een kind hebben dat op dit moment in behandeling is bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven.

**3.1.2 Steekproef**
Omdat het te tijdrovend kan zijn om de gehele onderzoekspopulatie te onderzoeken kan er een steekproef worden genomen uit de onderzoekspopulatie. Een steekproef is een selectie uit alle mogelijke onderzoekseenheden (de Lange, et al., 2016; Migchelbrink, 2014). Dit onderzoek richt zich op twee onderzoekspopulaties.
Onderzoekspopulatie 1 bestaat uit de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven. Dit team bestaat op dit moment uit zeven pedagogisch medewerkers. Al deze zeven pedagogisch medewerkers hebben ervaring met het werken met kinderen op de behandelgroep en daarnaast hebben zij ook alle zeven ervaring met het geven van thuisbegeleiding.
Alle zeven pedagogisch medewerkers voldoen aan de eisen en zij hebben allemaal deelgenomen aan de interviews wat maakt dat onderzoekspopulatie 1 in zijn geheel is geïnterviewd.
Onderzoekspopulatie 2 bestaat uit de ouders van kinderen die in behandeling zijn bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X. Om de representativiteit van de onderzoekspopulatie te vergroten is ervoor gekozen om alleen ouders van kinderen die langer dan zes weken in behandeling zijn, mee te nemen in dit onderzoek. Hiervoor is gekozen omdat de eerste zes weken een observatieperiode is en er in deze periode dus niet gericht gewerkt wordt aan de behandeldoelen met ouders. Ouders van kinderen die nog in deze fase van de behandeling zitten hebben wellicht niet genoeg ervaring met op welke manier zij betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind. Door de onderzoekspopulatie af te bakenen is geprobeerd een doelgerichte steekproef te doen waarbij de respondenten doelgericht en bewust gekozen zijn door de onderzoeker (Baarda, 2014). Door deze selectie te maken zijn er nog circa 28 ouders die voldoen aan de eisen om deel te kunnen nemen aan dit onderzoek.

Bij het werven van respondenten uit onderzoekspopulatie 2 is eerst gebruik gemaakt van zelfselectie door middel van het versturen van een vrijblijvende mail aan de 28 ouders. Hierbij bepalen de respondenten zelf of zij mee doen aan een interview (Baarda, et al., 2013). Op deze mail kwamen geen reacties, dus uiteindelijk is er gekozen voor de sneeuwbalsteekproef. Dit is een selectie van respondenten uit een kennissenkring en vervolgens van kennissen van kennissen (Baarda, et al., 2013). Door mensen persoonlijk te benaderen, uit te leggen wat het interview inhoudt en hen uit te nodigen zijn er twee reacties gekomen. Uiteindelijk is er aan deze twee respondenten gevraagd of zij nogmaals wilden vragen aan andere ouders van kinderen die in behandeling zijn, of zij ook deel wilden nemen aan een interview. Hierdoor heeft zich uiteindelijk nog één respondent aangemeld.

Een kenmerk voor een goede steekproef is dat deze representatief is voor de populatie (Baarda, 2014). Omdat het bij deze onderzoekspopulatie lastig was om respondenten te vinden die bereid waren om deel te nemen aan dit onderzoek, was het lastig om een doelgerichte steekproef te doen waardoor de steekproef niet representatief is voor de gehele onderzoekspopulatie. Zo zijn alle drie de ouders die deel hebben genomen aan het onderzoek gescheiden en alleenstaand. Wel is er binnen deze drie ouders een verschil tussen werkende en niet werkende ouders en een diversiteit aan culturele achtergronden, wat maakt dat deze drie ouders toch nog enigszins representatief zijn.

De anonimiteit van alle respondenten wordt op verschillende manieren gewaarborgd. Alle namen en/of kenmerken van personen die naar een bepaald persoon kunnen leiden zijn geanonimiseerd. De gegevens van de respondenten en de resultaten van het interview worden uitsluitend gebruikt voor dit onderzoek (Migchelbrink, 2014). Ook wordt ervoor gezorgd dat respondenten geen nadelige gevolgen ondervinden door hun deelname aan het onderzoek. Omdat de antwoorden van de respondenten betrouwbare en persoonlijke informatie kunnen bevatten en er in de interviews naar kritische meningen wordt gevraagd is het belangrijk om de anonimiteit te waarborgen (Migchelbrink, 2014; Baarda, et al., 2013).

**3.2 Dataverzamelingsmethode**In dit onderzoek is de keuze gemaakt om een kwalitatief onderzoek te doen aan de hand van semigestructureerde interviews. Kwalitatief onderzoek is geschikt om de aard en de context van verschijnselen te bestuderen. Hierbij staat het achterhalen van achterliggende motieven en meningen centraal (Lucassen & Olde Hartman, 2007; Migchelbrink, 2014). Bij kwalitatief onderzoek wordt er gekeken naar de vraag waarom bepaalde situaties ontstaan zijn en op welke manier men daarbij betrokken is (Baarda, et al., 2013). Bij kwalitatief onderzoek zijn er verschillende mogelijkheden om data-verzameling te doen, waaronder observaties en interviews (Baarda, et al., 2013). In dit onderzoek is ervoor gekozen om informatie te vergaren middels interviews omdat het in dit geval vooral van belang is om erachter te komen welke behoeften, ervaringen en wensen pedagogisch medewerkers en ouders hebben. Dit onderzoek heeft namelijk als doel inzicht krijgen in de manieren waarop pedagogisch medewerkers middels hun handelen de ouders kunnen motiveren om betrokken te zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind. Hierbij is het dus van belang om de achterliggende motieven en meningen van de respondenten te achterhalen. Voor dit onderzoek is het belangrijk dat er kan worden ingegaan op de behoeften en verwachtingen van de respondenten. Ook is het belangrijk dat de respondenten hun gevoelens, gedachten en ervaringen kunnen delen. Daarom is er gekozen voor het afnemen van semigestructureerde interviews. Bij een semigestructureerd interview is het mogelijk om door te vragen en dieper in te gaan op bepaalde onderwerpen (Baarda, et al., 2013). Op deze manier wordt rekening gehouden met de eigen bijdrage van de respondent. Bij een semigestructureerd interview liggen niet alleen de onderwerpen vast, maar ook de belangrijkste vragen van het interviews. Het biedt de onderzoeker de mogelijkheid om af te wijken van de vraagvolgorde en vraagformulering (Baarda, et al., 2013). Bij semigestructureerde interviews staat een open vraagstelling centraal en heeft de respondent ruimte om zijn antwoord toe te lichten (Baarda, et al., 2013). Het voordeel van een semigestructureerd interview is dat er meer informatie kan worden verkregen dan bij een gestructureerd interview (Baarda, et al., 2013). Een nadeel van een semigestructureerd interview is dat er meer tijd en voorbereiding nodig is om het interview succesvol te laten verlopen (Baarda, et al., 2013). Een semigestructureerd interview is minder valide dan een gestructureerd interview omdat men via deze interviewmethode minder gerichte vragen stelt en meer ruimte heeft om af te wijken van de thema’s (Baarda, et al., 2013). Voor dit type interview is toch gekozen omdat in deze vrije ruimte belangrijke informatie kan liggen voor het onderzoek. De interviews zijn opgenomen middels een spraakrecorder, zodat zij teruggeluisterd kunnen worden waardoor er meer aandacht aan de emotie van de respondent besteed kan worden (Baarda, et al., 2013). Ook kan er zo een transcript gemaakt worden van de interviews. Deze opname is beveiligd opgeslagen.

Daarnaast zijn er ethische keuzes in overweging genomen. Het gaat er hierbij om wat wel en niet verantwoord is (Migchelbrink, 2014). Er is in dit onderzoek zorgvuldig tewerk gegaan door namen van respondenten, de organisatie en andere kenmerken die terug te leiden zijn naar een bepaald persoon te anonimiseren. De privacy van de organisatie en de respondenten wordt op deze manier zoveel mogelijk gewaarborgd (Migchelbrink, 2014). Voorafgaand aan de interviews zijn de respondenten op de hoogte gebracht van het onderwerp van het onderzoek, zodat zij weten waaraan zij deelnemen. Alle respondenten werken vrijwillig mee aan de interviews omdat het belangrijk is dat de respondenten autonomie hebben (Migchelbrink, 2014). Voorafgaand aan de interviews is er toestemming gevraagd aan de respondenten om de resultaten van het interview te verwerken in het onderzoek en er is voorafgaand aan het interview toestemming gevraagd voor het opnemen van het interview. Voor dit alles is toestemming gevraagd door middel van een toestemmingsformulier, omdat het belangrijk is dat toestemming altijd expliciet wordt gegeven (Migchelbrink, 2014). Op deze manier worden zowel de respondenten als de onderzoeker beschermd. Het werken met informed consent, toestemming vragen, draagt bij aan de betrouwbaarheid van het onderzoek en aan de ethische verantwoording. Dit komt omdat respondenten op deze manier vooraf op de hoogte zijn van waar het onderzoek over gaat en wat er van hen verwacht wordt (Baarda, et al., 2013). Tot slot is de gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het Hoger Beroeps Onderwijs (HBO) geraadpleegd en is er conform deze gedragscode te werk gegaan (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters & Peij, 2010).

De betrouwbaarheid van het onderzoek gaat over de mate waarin metingen afhankelijk zijn van het toeval. Een betrouwbaar onderzoek leidt tot accurate uitkomsten (Baarda, et al., 2013). De betrouwbaarheid van een onderzoek kan nooit 100% gewaarborgd worden omdat men altijd afhankelijk is van bepaalde toevallige factoren zoals emoties en andere toevalligheden waar men geen controle over heeft (Baarda, et al., 2013; Migchelbrink, 2014). De betrouwbaarheid van dit onderzoek is zoveel mogelijk gewaarborgd door rekening te houden met verschillende factoren. De interviews van de pedagogisch medewerkers vinden plaats in een prikkelarme, bij de respondent bekende ruimte op de locatie van organisatie X te Eindhoven. Hiervoor is gekozen omdat het belangrijk is dat de respondenten vrij kunnen praten en omdat zij in een prikkel-arme ruimte zo min mogelijk worden afgeleid. Ook zal de locatie waar de interviews plaats vinden voor iedere pedagogisch medewerker hetzelfde zijn voor stabiliteit in het onderzoek. Daarnaast is ervoor gekozen om de interviews voor werktijd te laten plaatsvinden. Pedagogisch medewerkers geven aan dat zij dan het meeste tijd en energie hebben (persoonlijke Communicatie, E. Dinjens & L. van de Kerkhof, 12 april 2018). Hierdoor worden de omstandigheden zoveel mogelijk stabiel gehouden. De interviews van de ouders hebben plaatsgevonden op verschillende locaties, wat zorgt voor een lagere betrouwbaarheid. De ouders geven verschillende plekken aan na de vraag waar zij zich het prettigst voelen om het interview te houden, vandaar is deze keuze gemaakt.
Beide onderzoekspopulaties zijn op verschillende dagen geïnterviewd, zodat de respondenten en de interviewer niet afhankelijk waren van eventuele ziekte of stemming. De duur van het interview is beperkt tot 45 minuten zodat de concentratie van de respondenten zo optimaal mogelijk blijft, wat de betrouwbaarheid vergroot.

De interviews zijn mondeling afgenomen waardoor de interviewer de non-verbale communicatie van de respondent kon zien, dit helpt om de informatie die gegeven wordt beter te begrijpen. Een nadeel van een mondeling interview is dat er sprake kan zijn van beïnvloeding door de interviewer (Baarda, et al., 2013). Doordat er een machtsverschil is tussen pedagogisch medewerker en ouder en de interviewer een pedagogisch medewerker is, is het mogelijk dat de antwoorden van ouders hierdoor beïnvloed zijn en zij niet volledig naar waarheid antwoord durven te geven. Dit maakt het onderzoek minder valide. De validiteit van een onderzoek gaat namelijk over of de onderzoeker meet wat hij daadwerkelijk beoogt te meten (Baarda, et al., 2013). Om dit zoveel mogelijk proberen tegen te gaan is er vooraf benoemd dat de informatie die zij geven uitsluitend gebruikt wordt voor het onderzoek en niet aan derden wordt gegeven. Daarnaast is benoemd dat de anonimiteit van de respondenten ten alle tijden gewaarborgd zal worden. Ook is aan hen voorafgaand aan de interviews gevraagd op welke plek zij zich het meest veilig voelen om deel te nemen aan het interview zodat zij zoveel mogelijk open durven te stellen en eerlijk durven te antwoorden.
Tot slot is het waarschijnlijk dat ouders die meer betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind eerder tijd zullen maken om deel te nemen aan een interview dan ouders die in mindere mate betrokken zijn, hetgeen de onderzoeksresultaten kan beïnvloeden.

**3.3 Meetinstrument**
Een meetinstrument is een hulpmiddel waarmee je gegevens verzamelt (Baarda, et al., 2013). Om met een semigestructureerd onderzoek gericht te werk te gaan is er per onderzoekspopulatie een topiclijst opgesteld, dit is het meetinstrument. Een topiclijst is een lijst waarop de belangrijkste thema’s van het interview staan, met uitleg, zodat tijdens het afnemen van het interview doelgericht tewerk gegaan kan worden (Baarda, et al., 2013). Ook de betrouwbaarheid van het onderzoek wordt vergroot door bij elk interview dezelfde thema’s aan bod te laten komen (Baarda, et al., 2013). De topiclijsten zijn leidend geweest tijdens de interviews. De nauwkeurigheid van het meetinstrument, is getoetst door voorafgaand aan de interviews een proefinterview te houden met een medestudent en collega om te kijken of het interview de gewenste informatie oplevert. Naar aanleiding van dit proefinterview zijn enkele topics en vragen aan de topiclijst toegevoegd om meer volledige antwoorden te krijgen op de deelvragen. Een voorbeeld hiervan is het topic over wat de pedagogisch medewerkers zelf denken dat zij kunnen verbeteren in het contact met ouders.
Bij dit onderzoek zijn er twee verschillende onderzoekspopulaties, daarom is er gebruik gemaakt van twee topiclijsten. Beide topiclijsten van dit onderzoek zijn te vinden in bijlagen (pagina 53 en 56). De thema’s en de vragen uit de topiclijsten zijn gebaseerd op informatie uit het theoretisch kader. Zo komen tijdens de interviews bijvoorbeeld de onderwerpen systeemgericht werken, motiverende gespreksvoering en oplossingsgericht werken aan bod. De topiclijsten van zowel de pedagogisch medewerkers als van de ouders, bevatten dezelfde thema’s zodat nadien de resultaten van de interviews goed vergeleken kunnen worden. De topiclijsten zijn opgesteld met zoveel mogelijk open vragen, zodat de onderzoeker door kan vragen op de antwoorden, wat zorgt voor verdieping in de interviews (Baarda, et al., 2013). Om de topiclijsten zo valide mogelijk te maken zijn deze gecontroleerd door een pedagogisch medewerker van organisatie X. Zij heeft gekeken naar de duidelijkheid van de vraagstelling, zodat iedereen de vragen op een goede manier kan beantwoorden. Ook is er nauwkeurig gekeken naar of deze vragen meten wat zij daadwerkelijk willen meten. Wat centraal staat zijn de ervaringen, gevoelens en gedachten van de pedagogisch medewerkers en ouders ten opzichte van de ouderbetrokkenheid binnen de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven.

**3.4 Data-analyse**
De data die is verzameld komen voort uit semigestructureerde interviews met respondenten uit beide onderzoekspopulaties. Na afloop zijn de interviews getranscribeerd en is de informatie geanalyseerd. Eerst is er gekeken naar welke informatie uit de interviews relevant zijn. Alle informatie die niet bijdraagt aan het beantwoorden van de deelvragen is weggestreept (Boeije, 2012). Wat is weggestreept zijn vooral de stukken die niet bijdragen aan het beantwoorden van de hoofd- en deelvragen. Ook zijn de vragen die zijn gesteld door de interviewer doorgestreept. Daarna zijn aan de relevante tekstfragmenten codes gekoppeld. Deze codes geven aan wat het hoofdthema van het fragment is, wat open coderen wordt genoemd (Boeije, 2012). Deze codes bestaan uit woorden die respondenten letterlijk genoemd hebben, voorbeelden hiervan zijn: serieus genomen worden en mij serieus nemen. Daarna zijn alle codes bij elkaar gelegd en met elkaar vergeleken. De codes die nauw verwant zijn aan elkaar, zijn uiteindelijk onder één code benoemd. De codes serieus genomen voelen en mij serieus nemen zijn daarom samengevoegd tot een code: ouders serieus nemen. Dit wordt axiaal coderen genoemd (Boeije, 2012). Omdat deze codes nog heel specifiek zijn worden tussen deze codes verbindingen gelegd, dit wordt selectief coderen genoemd (Boeije, 2012). Zo is de code: ouders serieus nemen, bijvoorbeeld gekoppeld aan de selectieve code: houding van de pedagogisch medewerker. Twee ouders aan geven aan dat zij zich serieus genomen voelen, een ouder geeft aan van niet. Om dit verschil duidelijk te maken is er gewerkt met minnetjes en plusjes. Hierdoor is het in één oogopslag duidelijk is wat de resultaten uit de interviews zijn.
Doordat dit onderzoek twee verschillende onderzoekspopulaties kent zijn de interviews van beide respondentengroepen apart gecodeerd. Zo kunnen de resultaten met elkaar vergeleken worden. Er zijn dan ook twee code bomen gemaakt, deze zijn te vinden in bijlagen 3 en 4.

# Hoofdstuk 4: Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten uit de interviews beschreven. In totaal zijn er tien respondenten geïnterviewd uit twee verschillende onderzoekspopulaties. Uit onderzoekspopulatie 1 zijn zeven pedagogisch medewerkers geïnterviewd. Uit onderzoekspopulatie 2 zijn drie ouders van drie verschillende in behandeling zijnde kinderen geïnterviewd. De resultaten zullen per deelvraag worden geanalyseerd aan de hand van de codes uit de codeboom. De resultaten worden ondersteund door citaten uit de interviews en worden daarnaast gekoppeld aan theorie uit het theoretisch kader.

Deelvraag 1: Op welke manier betrekken de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar op dit moment bij het hulpverleningsproces van hun kind?

**Inspraak van ouders**

Alle zeven respondenten uit onderzoekspopulatie 1 geven aan dat zij ouders betrekken bij het hulpverleningsproces van hun kind. Zij geven aan vooral ouders te betrekken bij het opstellen van werkdoelen voor het kind:

*‘Ik neem de visie van ouders altijd mee. Ik denk echt oprecht uhm, zij kennen het kind het aller beste. Zij weten alles, wij lopen een periode mee, zij weten precies waar het gedrag van hun kind vandaan komt en wat werkt. De doelen zijn altijd in samenspraak met wat ouders denken dat belangrijk is voor hun kind om te behalen.’ (P10)*

Ook alle drie de ouders uit onderzoekspopulatie 2 geven aan dat zij inspraak hebben op de doelen van hun kind. Dit komt overeen met de theorie uit het theoretisch kader. Hierin komt naar voren dat het belangrijk is om samen met de jeugdige en zijn ouders te beslissen (Richtlijnen jeugdhulp, z.j.-c). Het blijkt dat wanneer doelen in samenspraak met ouders en kind worden opgesteld, deze doelen sneller en vaker behaald worden (Noordegraaf & Vierwind, 2013).

**Communicatie met ouders**

Uit de interviews blijkt dat alle pedagogisch medewerkers ouders betrekken door regelmatig contact met hen te hebben, ook alle ouders geven dit aan. De pedagogisch medewerkers geven aan dit belangrijk te vinden. Ook uit de literatuur blijkt dat het voor het vergroten van de ouderbetrokkenheid vanuit de professional van belang is dat er regelmatig wordt gecommuniceerd met ouders via verschillende middelen (NJI, 2017). Dit contact gaat volgens de pedagogisch medewerkers met name over hoe de dag van het kind is verlopen. Zij geven aan dat het belangrijk is om contact hebben met ouders over zowel de dingen die goed zijn gegaan die dag als de dingen die minder goed zijn gegaan. Oplossingsgericht werken sluit aan bij deze visie (Visser, 2014).

Het contact met ouders verloopt volgens hen via verschillende wegen waaronder: face-to-face, telefonisch en WhatsApp. Uit de resultaten blijkt dat de pedagogisch medewerkers het belangrijk vinden af te stemmen met ouders wat zij een prettige manier van communiceren vinden. Echter lopen zij er tegenaan dat het voor hen niet mogelijk is om zich altijd aan te passen aan de wensen van de ouders:

*‘Wanneer een ouder aangeeft liever niet te willen bellen, kun je dit niet altijd vermijden.’ (P3)*

Ook volgens het Nederlands Jeugd Instituut (2017) is het belangrijk om in gesprek te gaan met ouders welke manier van communiceren voor hen het beste werkt.

**Wat verwachten de pedagogisch medewerkers van ouders**
Pedagogisch medewerkers vinden het belangrijk dat ouders betrokken zijn bij het hulpverleningsproces en dat zij inzet tonen. Onder ouderbetrokkenheid verstaan zij dat ouders bereikbaar zijn, afspraken nakomen en dat zij ook initiatief tonen in het onderhouden van het contact met de pedagogisch medewerkers. Zij zien terug dat het resultaat van de behandeling samenhangt met de mate van ouderbetrokkenheid:

*‘Nou sowieso betrekken we natuurlijk altijd de ouders bij de behandeling, daar staat of valt het mee. Ouders moeten commitment tonen en achter de behandeling kunnen staan, anders kunnen we al niet eens beginnen.’ (P2)*

Deze visie komt overeen met de theorie uit het theoretisch kader, uit verschillende onderzoeken blijkt namelijk dat ouderbetrokkenheid een positief effect heeft op de uitkomst van het hulpverleningsproces van een kind (Hair, 2005; Richtlijnen Jeugdhulp, z.j.-c; Geurts, 2010).

Ook blijkt uit de resultaten dat pedagogisch medewerkers van ouders verwachten dat zij meedraaien op de behandelgroep, deelnemen aan thema-avonden en deelnemen aan de gezinsdag. Volgens vier van de zeven respondenten draagt dit bij aan een hogere mate van ouderbetrokkenheid:

*‘Ook de themabijeenkomsten \*hoest\* dat ze gewoon zich inschrijven en ook dan daadwerkelijk daar aanwezig zijn. En ook gewoon op de groep meedraaien, dat ouders dat doen. Dat verlaagt echt de drempel om hier te komen en betrokken te zijn.’ (P1).*

**Houding en vaardigheden pedagogisch medewerker**
Het merendeel van de pedagogisch medewerkers geeft aan dat zij zich bewust zijn van het feit dat zij door middel van hun houding en vaardigheden ouderbetrokkenheid kunnen stimuleren. Zij geven onder andere aan dat het van belang is om actief te luisteren naar de visie van ouders en dat het belangrijk is om ouders serieus te nemen. Door op deze manier te werken proberen zij ouders te betrekken bij het hulpverleningsproces. Dit komt overeen met de werkwijze van motiverende gespreksvoering (Miller & Rollnick, 2014). Deze werkwijze gaat er ook vanuit dat pedagogisch medewerkers door middel van actief en reflectief luisteren ouders kunnen motiveren om betrokken te zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind.

Daarnaast geven zes van de zeven pedagogisch medewerkers aan het belangrijk te vinden om met een positieve houding aan het werk te gaan. Volgens hen draagt dit bij aan de motivatie van ouders om meer betrokken te zijn bij het hulpverleningsproces. Het gebruiken van een positieve grondhouding komt overeen met de visie van oplossingsgericht werken (Visser, 2014). Volgens Visser (2014) draagt dit inderdaad bij aan een hogere mate van ouderbetrokkenheid.

**Werkwijzen pedagogisch medewerkers**Uit de resultaten blijkt dat de pedagogisch medewerkers verschillende methoden en werkwijzen gebruiken om onder andere de ouders te motiveren om betrokken te zijn bij de behandeling. Vier van de zeven pedagogisch medewerkers geven aan motiverende gespreksvoering in te zetten. Zij geven aan zoveel mogelijk de ouders en het kind intrinsiek te motiveren door hen mee te laten denken over de werkdoelen. Twee pedagogisch medewerkers geven aan oplossingsgericht werken in te zetten. Dit doen zij vooral door de focus te leggen op de krachten van het gezin. Vijf pedagogisch medewerkers geven aan dat zij systeemgericht werken inzetten in het samenwerken met ouders. Zij geven aan vooral het gezinssysteem te betrekken bij het hulpverleningsproces. Uit het theoretisch kader blijkt dat oplossingsgericht werken, systeemgericht werken en motiverende gespreksvoering bij kunnen dragen aan het vergroten van de mate van ouderbetrokkenheid (Nabuurs, 2013; Visser, 2014; Miller & Rollnick, 2014).

Bijna alle pedagogisch medewerkers geven aan te werken vanuit een positieve grondhouding, met name vanuit methode positieve psychologie. Dit draagt volgens de theorie bij aan een betere samenwerking tussen ouders en professional (NJI, 2017; Noordegraaf & Vierwind, 2013).

Deelvraag 2: Tegen welke knelpunten lopen de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven aan bij het betrekken van de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar bij het hulpverleningsproces van hun kind?

**Knelpunten in de samenwerking en communicatie met ouders**
Vier van de zeven pedagogisch medewerkers zeggen dat ouders vaak lastig te bereiken zijn. Zij nemen vaak hun telefoon niet op wanneer de pedagogisch medewerkers bellen en vaak bellen de ouders dan ook niet terug. Daarnaast geven de pedagogisch medewerkers aan dat zij vaak geen reactie krijgen op mails. Ook zeggen drie van de vier pedagogisch medewerkers dat ze er tegenaan lopen dat afspraken niet worden nagekomen:

*‘Bijvoorbeeld als ik het hulpverleningsplan, dat doen we voortaan digitaal, heb opgestuurd en ik vraag dan een ouder via dat digitale platform of die het heeft gelezen, dat die dan gewoon helemaal niet reageert. Maar echt gewoon helemaal niet. En als ik er dan vervolgens op terug kom als we elkaar zien dan is het gewoon weer koek en ei: ‘oh ja nee daar heb ik nog geen tijd voor gehad en mhmh’.’ (P3).*

Volgens het Nederlands Jeugd Instituut (2017) is het juist belangrijk dat er regelmatig contact is tussen de pedagogisch medewerkers en de ouders van het kind om goed betrokken te kunnen zijn bij het hulpverleningsproces.

**Knelpunten meenemen visie van ouders**
De pedagogisch medewerkers geven aan dat zij over het algemeen weinig knelpunten ervaren in het meenemen van de visie van ouders. Doordat de ouders en het kind de regie hebben in het hulpverleningsproces beslissen zij aan welke doelen het gezin gaat werken.
Drie pedagogisch medewerkers geven echter aan dat zij wel knelpunten ervaren in het meenemen van de visie van ouders. Zij vinden dit met name lastig om de visie van ouders serieus te nemen wanneer de veiligheid van het kind in het geding is of komt:

*‘Ik merk vooral in de hele zorgelijke casussen waarin de veiligheid niet gewaarborgd kan worden dat je daarin knelpunten ervaart, omdat ouders vaak toch vooral zitten op het stukje dat ze kinderen thuis willen houden en zelf opvoeder willen blijven. En wij dan niet altijd zien dat die mogelijkheden er nog genoeg zijn. En ik merk dat het dan ook moeilijk wordt om de fijne samenwerking te behouden.’ (P5).*

**Knelpunten en ouderfactoren**
Twee van de zeven pedagogisch medewerkers geven aan in de praktijk te zien dat getrouwde ouders over het algemeen meer betrokken zijn bij het hulpverleningsproces dan gescheiden ouders. Als verklaring hiervoor geven zij dat getrouwde ouders, of ouders die samen zijn, elkaar kunnen steunen en motiveren wanneer het lastig is. Ook benoemt een van hen dat het lastig is om de ouder waarbij het kind niet woont te betrekken bij het hulpverleningsproces:

*‘Ik merk ook dat de ouder waarbij het kind niet woont, dat het ook moeilijker is om die te bereiken en te betrekken. Omdat het voor diegene ook moeilijker zichtbaar is wat het effect is als het kind daar niet woont.’ (P7).*
Echter ziet van de pedagogisch medewerkers juist het tegenovergestelde terug in de praktijk. Zij geeft aan in de praktijk terug te zien dat gescheiden ouders juist meer betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind:

*‘Ik merk dat gescheiden ouders meer betrokken zijn dan ouders die samenwonen of getrouwd zijn. Ik denk ook dat het komt doordat er zijn gewoon heel veel gescheiden gezinnen. Het merendeel wat binnenkomt is gescheiden. De gescheiden ouders die ik nu voor de geest kan halen zijn eigenlijk wel prima betrokken. En de ouders die samen zijn die ik nu in mijn hoofd heb, die zijn dat niet zo.’ (P3).*

Volgens Baker & Stevenson (1986) en volgens Wesseling (2016) zijn ouders meer betrokken bij het hulpverleningsproces van hun kind wanneer zij getrouwd zijn, dit komt dus deels overeen met wat de pedagogisch medewerkers terugzien in de praktijk.

Ook geven vijf pedagogisch medewerkers aan dat het moeilijker is om vaders te betrekken bij het hulpverleningsproces van hun kind dan moeders. Dit komt volgens een pedagogisch medewerker nog vanuit de vroegere rolverdeling: vader werkt en moeder is verantwoordelijk voor de opvoeding van het kind. Dit komt overeen met de uitkomsten van het onderzoek van Vogels (2002). Hieruit blijkt dat moeders vaker betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind dan vaders.

Drie van de zeven pedagogisch medewerkers geven aan dat het zij het moeilijker vinden om ouders met een fulltimebaan te betrekken bij het hulpverleningsproces. Twee van hen geven aan dat dit komt doordat deze ouders vaak op dezelfde tijd werken als de pedagogisch medewerkers, waardoor het moeilijk is om een afspraak te plannen. Het theoretische model van Hoover- Dempsey en Sandler (2005) sluit aan bij deze verklaringen. Echter gaf één pedagogisch medewerker aan juist het tegenovergestelde terug te zien in de praktijk:

*‘Ik denk dat het misschien juist wel andersom is. Nou chargeer ik, het is niet onderzocht door mij maar, dit is mijn eigen ervaring: dat ouders die hele multi-problem gezinnen hebben, dan hebben ouders vaak geen baan, maar wel weinig ruimte om nog heel actief aan het hulpverleningsproces mee te werken.’ (P2).*

Daarnaast geven de pedagogisch medewerkers aan dat de eigen problemen van ouders een grote rol spelen in de mate van ouderbetrokkenheid. Zij geven aan dat ouders vaak andere dingen aan hun hoofd hebben, waardoor het hulpverleningsproces van hun kind niet altijd op de eerste plaats kan komen. Zij zien terug dat veel ouders wel betrokken willen zijn, maar dat zij dit niet altijd kunnen:

*‘Ik denk dat het soms ook wel dat ouders betrokken willen zijn maar niet kunnen door hun eigen problemen, maar ze er dan wel tot een bepaalde hoogte in ieder geval proberen te zijn, dat is wat ik terugzie. Ik zie ook veel ouders die veel vrijetijd hebben die nog niet betrokken zijn.’ (P7).*

Deelvraag 3: Wat motiveert de ouders van de in behandeling zijnde kinderen bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind?

**Houding van de pedagogisch medewerker**

Ouders geven aan het belangrijk te vinden dat pedagogisch medewerkers transparant werken. Hiermee bedoelen ouders dat zij graag op de hoogte willen zijn van wat er op de groep speelt, met name rondom hun kind. Daarnaast geven zij aan hieronder te verstaan dat zij het belangrijk vinden om op de hoogte te worden gehouden over beslissingen rondom hun kind:

*‘Ik vind het belangrijk dat ik weet wat er met mijn zoon gaat gebeuren, dat er niks gebeurt voordat ik het weet. Voordat er met D. iets besproken of afgesproken wordt dat ik dat van tevoren weet dat vind ik heel belangrijk. Want het is natuurlijk mijn kind’ (O9).*

Ook volgens de literatuur is het van belang dat ouders op de hoogte worden gehouden door de pedagogisch medewerkers over hun kind op de behandelgroep en dat er transparant te werk wordt gegaan (Richtlijnen Jeugdhulp, z.j.-a).

**Vaardigheden van de pedagogisch medewerker**
Twee van de drie ouders geven aan het belangrijk te vinden om serieus genomen te worden, zij geven ook aan dat zij zich op dit moment door de pedagogisch medewerkers serieus genomen voelen. Een respondent geeft aan dat zij zich serieus genomen voelt doordat er veel contact is tussen ouder en pedagogisch medewerker. Een andere ouder geeft aan dat het hem motiveert om betrokken te zijn bij het hulpverleningsproces wanneer hij serieus genomen wordt, omdat dit de samenwerking tussen de pedagogisch medewerkers en de ouders bevordert. Ook volgens Noordegraaf en Vierwind (2013) is het belangrijk om er als professional voor te zorgen dat ouders zich gehoord voelen. Luisteren en respect tonen naar ouders zal volgens hen uiteindelijk leidden tot een hogere mate van ouderbetrokkenheid.

**Communicatie tussen pedagogisch medewerkers en ouders**

Overeenstemmend met wat door een pedagogisch medewerker is benoemd geven meerdere ouders aan dat het voorafgaand aan het hulpverleningsproces aan hen het niet goed duidelijk is gemaakt wat er van hen verwacht werd. Ouders geven aan wel te weten dat ze thuisbegeleiding kregen en aanwezig moesten zijn bij evaluatieafspraken, maar zij zeggen dit zwaar te hebben onderschat:

*‘Dat is niet helemaal duidelijk bij mij geweest. Er is gewoon gevraagd om bijvoorbeeld naar 1 afspraak te komen, ja dan kan ik komen. Maar nu wordt er gevraagd om vandaag een afspraak en overmorgen weer eentje en volgende week ook weer eentje. Het gaat over een kind dat klopt. Maar in de wereld waarin we leven is het niet zo dat ik kan zeggen tegen mijn baas van luister ik heb voor mijn kind deze week 2 afspraken bij organisatie X en ambulant komt ook om nog 10u. Weetje dat zijn ‘maar’ 3 dagen, ik heb maar 25 vakantie dagen maar dadelijk in de zomer heb ik ook 6 weken mijn kind thuis.’ (O9)*
Ouders geven aan dat wanneer dit duidelijker was geweest, zij zich hierop anders hadden kunnen voorbereiden door bijvoorbeeld hun werk hiervan op de hoogte te brengen. Dit zou er volgens de ouders aan bij dragen dat zij meer betrokken kunnen zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind.

Ouders geven daarnaast aan dat zij behoefte hebben aan regelmatig contact met de pedagogisch medewerkers. Zij geven aan dit prettig te vinden omdat zij de belangrijkste persoon zijn in het leven van hun kind, zij willen graag betrokken worden bij alle beslissingen die worden gemaakt.

Alle geïnterviewde ouders geven aan duidelijkheid te willen. Zij geven aan dit te krijgen wanneer er praktische tools worden aangereikt, waarmee zij direct zelf aan de slag kunnen:

*‘Ik had pas een gesprek en een filmpje gemaakt en dit doorgesproken en dat was eigenlijk pas de eerste keer dat ik dacht van ja hier heb ik echt iets aan. Daarvoor was het eigenlijk allemaal heel veel gepraat en uh dacht ik van ja ik heb niet echt praktische tools, ik heb wel wat maar weinig’ (O4).*

Dat het voor ouders belangrijk is om handvatten te krijgen over hoe zij een gedragsverandering teweeg kunnen brengen bij hun kind, komt overeen met de literatuur. Het is hierbij ook belangrijk dat ouders vertrouwen hebben in het feit dat zij het gedrag van het kind kunnen beïnvloeden (Kitzmann, et al., 2010). Ouders geven aan dat zij het fijn vinden om aan de slag te gaan met de praktische tools en handvatten die zij krijgen, daarnaast geven zij aan dat zij door hiermee aan de slag te gaan sneller resultaat te zien bij hun kind. Dit resultaat leidt tot intrinsieke motivatie bij ouders.

**Intrinsieke motivatie ouders**
Alle ouders geven aan dat zij het meeste intrinsiek gemotiveerd worden wanneer zij resultaat zien bij hun kind. Zij geven aan dat dit is waarvoor zij in behandeling zijn en wanneer ze zien dat de behandeling werkt, worden zij gemotiveerd om zich in te zetten voor het hulpverleningsproces:

*‘Wat mij het meeste motiveert is natuurlijk als ik vooruitgang zie en zie dat het werkt. Dan heb ik meer motivatie om betrokken te zijn, tuurlijk’ (O9).*

Visser (2009) geeft aan dat ouders meer betrokken zullen zijn bij het hulpverleningsproces wanneer zij hiervoor intrinsiek gemotiveerd zijn. Dit komt overeen met de visie van ouders, zij geven allemaal aan dat dit hen veruit het meeste motivatie geeft om inzet te tonen en betrokken te zijn.

Daarnaast geeft een ouder aan ook motivatie te halen uit het feit dat zij een positief verschil merkt bij zichzelf. Deze ouder geeft aan meer rust te hebben in haar hoofd nu het beter gaat met haar kind. Hierdoor hoeft ze zich minder zorgen te maken over hem. Daarnaast gaf een ouder aan dat er bij haar intrinsieke motivatie ontstaat wanneer zij het thema waarover gepraat wordt aansluit bij haar behoeften en interesses, dit komt overeen met de theorie van motiverende gespreksvoering (Visser, 2009; NJI, 2011; Miller & Rollnick, 2014).

**Wat werkt demotiverend**
Wat alle ouders direct benoemden is dat het betrokken zijn bij het hulpverleningsproces heel veel tijd kost. Ze geven aan wel betrokken te willen zijn, maar het soms praktisch niet te kunnen. Zij geven aan dat dit vooral komt doordat zij overdag andere afspraken hebben, andere kinderen thuis hebben of overdag moeten werken:

*‘Ik kan me heel goed voorstellen dat heel veel ouders het niet kunnen, ik weet zeker dat ik niet de enige ben en dat heeft niemand me hier verteld, maar ik weet zeker dat ik niet de enige ben en sterker nog dat ik niet de slechtste scoorder ben op ouderbetrokkenheid. Omdat het kan niet, iedereen moet werken, iedereen moet zijn ding doen. En dan kunnen we zeggen roepen en doen ja dat kind is belangrijk, ja dat is ook belangrijk, ja dat klopt; maar een dak boven mijn hoofd is ook belangrijk, een vaste baan op dit moment in de maatschappij waarin wij leven is superbelangrijk. Daar loopt de behandeling echt heel hard tegenaan denk ik.’ (O9).*

Op de vraag ”Is het haalbaar om aan alle verwachtingen van pedagogisch medewerkers te voldoen?” wordt vaak eenzelfde antwoord gegeven. Alle ouders geven aan dat dit om praktische redenen niet haalbaar is:

*‘Uhm.. moeilijk. Ik probeer het zoveel mogelijk maar ik zit ook met die kleine en met vervoer. Het is meer praktisch, ik kan het gewoon niet geregeld krijgen.’ (O8).*

Daarnaast geven twee ouders aan dat pedagogisch medewerkers niet flexibel genoeg zijn qua tijd. Zij geven aan dat het vaak alleen maar mogelijk is om afspraken overdag te plannen. Ook het meedraaien op de behandelgroep en de gezinsdagen die georganiseerd worden zijn overdag. Ouders geven vaak aan dat dit om dezelfde praktische redenen, niet haalbaar voor is voor hen. Een ouder geeft aan zich daarin niet begrepen en gehoord te voelen:

*‘Ik zei een keer van kan je wat eerder komen maar dan zegt zij van: Nee want ik moet mijn kinderen elke dag naar school brengen. En op dat moment voelde dat voor mij als: Jouw kinderen jouw leven is wel belangrijk, jij kan dat allemaal zo regelen van tevoren, want hij kon echt niet komen voordat hij zijn kinderen naar school had gebracht. En mijn kind dan?’ (O9).*

Deelvraag 4: Wat hebben de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven nodig om de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar te kunnen motiveren om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind?

De pedagogisch medewerkers is gevraagd naar hun ideeën over op welke manier zij bij kunnen dragen aan de motivatie van ouders en wat zij nodig hebben om dit in te kunnen zetten.
 **Meer betrokkenheid**De pedagogisch medewerkers geven aan dat er een aantal dingen zijn die zij kunnen veranderen om ouders meer te motiveren om betrokken te zijn of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind. Drie van de zeven pedagogisch medewerkers geven aan dat ouders op dit moment niet genoeg op de hoogte worden gesteld van het positieve effect van ouderbetrokkenheid. Zij geven aan dat dit vaak niet benoemd wordt, omdat zij dit vanzelfsprekend vinden:

*‘Ik heb er nooit echt over na gedacht.. ik overschat ouders daarin misschien, nee ik was mezelf hier niet van bewust’ (P2).*

Uit de interviews met ouders blijkt dat niet alle ouders op de hoogte zijn van het positieve effect van ouderbetrokkenheid. Volgens Hoover-Dempsey en Sandler (2005) is dit een van de factoren die invloed heeft op de mate van ouderbetrokkenheid. Zij geven aan dat wanneer ouders op de hoogte zijn van het positieve effect van ouderbetrokkenheid ouders meer betrokken zullen zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind. De pedagogisch medewerkers geven aan dat het wellicht helpend zou zijn om dit in het startgesprek te benoemen naar ouders toe, om zo de ouderbetrokkenheid te bevorderen. Wat zij hiervoor nodig hebben is volgens hen vooral de bewustmaking van dat het belangrijk is om het te benoemen. Voorafgaand aan de interviews waren zij zich hier niet van bewust. Volgens andere pedagogisch medewerkers is het wellicht helpend om dit vast te zetten in het format rondom startgesprekken, zodat het niet vergeten wordt.

**Samenwerking met ouders**
Een pedagogisch medewerker gaf aan dat het belangrijk is om aan het begin van het hulpverleningsproces duidelijker de verwachtingen naar elkaar toe uit te spreken, zodat deze voor beide partijen duidelijk zijn en ouders hierop voorbereid zijn. Ook uit theorie blijkt dat het belangrijk is dat de pedagogisch medewerkers en de ouders duidelijk naar elkaar uitspreken wat de verwachtingen zijn, zodat hier geen verwarring over ontstaat (NJI, 2017). Een pedagogisch medewerker gaf aan dat de verwachtingen in het startgesprek soms wel benoemd worden, maar niet altijd. Ook geeft zij aan dat dit wellicht niet concreet genoeg benoemd wordt. De pedagogisch medewerkers geven ook hierbij aan dat het vooral belangrijk is dat zij zich hiervan bewust worden. Als reminder is het voor hen handig om ook dit vast te zetten in het format voor een startgesprek. Een pedagogisch medewerker geeft aan dat het wellicht helpend is om dit in een teamvergadering te bespreken.

**Nodig van team**
Naast dat de pedagogisch medewerkers aangeven dat de bewustwording van belang is, geven enkele pedagogisch medewerkers ook aan dat zij het nodig hebben om regelmatig kort bij elkaar te komen met het team. Voor hen is het van belang om het er samen met het team over te hebben hoe het gaat met het betrekken van ouders en zij hopen in deze bijeenkomst nieuwe ideeën door op te doen, ervaringen uit te wisselen en steun bij elkaar te vinden wanneer het contact met ouders moeizaam verloopt.

Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen
In dit hoofdstuk zal aan de hand van de resultaten van de deelvragen een conclusie volgen op de hoofdvraag. Daarnaast zullen er kortetermijnaanbevelingen worden gedaan aan de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X en wordt er een langetermijnaanbeveling gedaan aan het management van organisatie X.

**5.1 Antwoord op de deelvragen en hoofdvraag**
Om tot het antwoord op de hoofdvraag te komen worden de antwoorden van respondentengroep 1 vergeleken met de antwoorden van respondentengroep 2 per deelvraag. Deze antwoorden samen vormen het antwoord op de hoofdvraag.

Deelvraag 1: Op welke manier betrekken de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar op dit moment bij het hulpverleningsproces van hun kind?
Wat er goed gaat is dat de pedagogisch medewerkers de ouders op veel verschillende gebieden betrekken bij het hulpverleningsproces van hun kind. Zij betrekken ouders bij het opstellen van de werkdoelen van hun kind en er is regelmatig contact. Daarnaast werken bijna alle pedagogisch medewerkers vanuit een positieve grondhouding waardoor de ouders gemotiveerd kunnen worden om meer betrokken te zijn (Visser, 2014). Ook organiseren de pedagogisch medewerkers thema-avonden, gezinsdagen en nodigen zij ouders uit om een dag mee te kijken op de behandelgroep. De pedagogisch medewerkers verwachten van ouders dat zij hieraan deelnemen. Wanneer ouders deelnemen aan deze activiteiten kan dit inderdaad bijdragen het verbeteren van de ouderbetrokkenheid. Echter geven ouders aan dat het voor hen niet haalbaar is om naast alle afspraken ook deel te nemen aan al deze activiteiten. De pedagogisch medewerkers overschatten hierin dus de ouders waardoor het ouders juist niet motiveert om betrokken te zijn.

Deelvraag 2: Tegen welke knelpunten lopen de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven aan bij het betrekken van de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar bij het hulpverleningsproces van hun kind?
Ondanks dat er veel goed gaat ervaren pedagogisch medewerkers op verschillende vlakken knelpunten als het gaat om het betrekken van ouders bij het hulpverleningsproces van hun kind. Zij lopen aan tegen het feit dat ouders vaak niet bereikbaar zijn wanneer dit nodig is en dat er door de ouders vaak afspraken worden afgezegd. Aan de ene kant geven ouders aan dat zij heel erg betrokken willen zij bij de behandeling van hun kind, ze willen inspraak in beslissingen en zij willen op de hoogte gehouden worden van wat er speelt, terwijl ouders aan de andere kant aangeven dat dit niet haalbaar is. Dit maakt het lastig voor de pedagogisch medewerkers om een geschikte manier te vinden om ouders te betrekken.
Over het algemeen is het voor de pedagogisch medewerkers lastig om ouders die werken te betrekken bij het hulpverleningsproces. Alle werkende ouders bevestigen dit maar geven aan dat werk ook heel belangrijk is.
De ouders geven aan dat het hen motivatie biedt wanneer pedagogisch medewerkers meer flexibel zijn. Zij geven aan dat pedagogisch medewerkers nu vaak alleen overdag tijd hebben voor afspraken terwijl zij dan aan het werk zijn. Het is belangrijk voor de pedagogisch medewerkers om hierin mee te denken met ouders.

Deelvraag 3: Wat motiveert de ouders van de in behandeling zijnde kinderen bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind?
Wat de ouders motiveert om betrokken te zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind is dat de pedagogisch medewerkers op dit moment transparant te werk gaan. Zij houden ouders van elke beslissing en ontwikkeling op de hoogte, wat ouders motiveert om betrokkenheid bij de behandeling te tonen.
Bij ouders ontstaat intrinsieke motivatie om betrokken te zijn wanneer zij resultaat zien bij hun kind. Het is dus voor de pedagogisch medewerkers van belang om ervoor te zorgen dat ouders snel resultaat zien, zodat zij gemotiveerd worden om betrokken te zijn en of te worden.

Deelvraag 4: Wat hebben de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven nodig om de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar te kunnen motiveren om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind?
Het is belangrijk om ouders op de hoogte te stellen van het positieve effect van ouderbetrokkenheid en om voorafgaand aan het hulpverleningsproces duidelijk en concreet te benoemen wat de verwachtingen zijn. De pedagogisch medewerkers geven aan dat het helpend zou zijn om dit als reminder in het format voor startgesprekken te omschrijven.
Daarnaast kan het helpend zijn om een keer in de paar weken een extra vergadering te plannen met alle pedagogisch medewerkers rondom het thema ouderbetrokkenheid. Hierdoor kunnen de pedagogisch medewerkers met elkaar in overleg over wat er goed gaat en wat beter kan.

**De hoofdvraag:**

Hoe kunnen de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven de ouders van de in behandeling zijnde kinderen in de leeftijd tussen 7 en 13 jaar motiveren om betrokken te zijn en/of te raken bij het hulpverleningsproces van hun kind?

Ouderbetrokkenheid gaat over de belangstelling en inzet van de ouders die getoond wordt omtrent het hulpverleningsproces van hun kind (NJI, 2013). Het blijkt dat de pedagogisch medewerkers vooral de fysieke inzet van de ouders zien als betrokkenheid. Zij geven duidelijk aan dat het actief aanwezig zijn bij alle gespreken en/of activiteiten noodzakelijk is. Het is belangrijk voor de pedagogisch medewerkers om ook ruimte te creëren voor ouders die op een andere manier betrokken willen zijn. Zo kan een ouder ook heel betrokken zijn wanneer hij thuis aan het kind vraagt hoe zijn dag was en vraagt waar hij aan heeft gewerkt die dag, terwijl deze betrokkenheid dan niet altijd fysiek te zien is voor de pedagogisch medewerkers.

Het handelen van de pedagogisch medewerkers sluit op veel vlakken al aan bij de literatuur, er gaan dus al veel dingen goed. Door ouders inspraak te geven in de doelen, regelmatig contact te houden en te werken vanuit een positieve grondhouding worden ouders gemotiveerd om betrokken te zijn (Visser, 2014; NJI, 2013).

Toch is er ook ruimte voor verbetering. Een meer flexibele houding van de pedagogisch medewerker draagt bij aan het feit dat ouders zich meer begrepen voelen waardoor ouders meer motivatie krijgen om betrokken te zijn. Daarnaast is het goed om te checken of eventuele aannames kloppen. Ouders willen graag heel betrokken zijn bij de behandeling, maar door praktische redenen is dit niet altijd haalbaar. Zij kunnen niet altijd aan de verwachtingen van de pedagogisch medewerkers voldoen en bij elke afspraak of activiteit aanwezig zijn. Het is daarom van belang om af te stemmen met ouders waarop zij de focus van de behandeling willen leggen. Het is belangrijk om te denken vanuit mogelijkheden.
Het is belangrijk dat ouders concreet en duidelijk op de hoogte worden gesteld van wat er van hen verwacht wordt voorafgaand aan de behandeling. Wanneer dit al van tevoren duidelijk is, is het voor ouders makkelijker om hier rekening mee te houden en zich hierop voor te bereiden. Voor de pedagogisch medewerkers is het van belang om hierin duidelijk en concreet te zijn.
Het is van belang dat de ouders intrinsiek gemotiveerd worden. Volgens de literatuur en volgens ouders zelf, is dit de belangrijkste en meest effectieve vorm van motivatie. Ouders geven aan dat zij intrinsiek gemotiveerd worden wanneer zij resultaat zien bij hun kind. Zij geven aan dat zij vooral resultaat zien wanneer zij met praktische tools en handvatten van pedagogisch medewerkers aan de slag gaan. Het is dus van belang dat de pedagogisch medewerkers hierop inspelen.
Tot slot is het van belang om het onderwerp ouderbetrokkenheid meer zichtbaar te maken. Door met collega’s onderling in gesprek te gaan over ouderbetrokkenheid gaat het onderwerp meer leven en kunnen ideeën en successen met elkaar worden gedeeld.

**Kortetermijnaanbevelingen pedagogisch medewerkers**

* Flexibele houding van pedagogisch medewerker

Veel afspraken en/of huisbezoeken worden vaak gepland tijdens kantooruren terwijl dit niet altijd haalbaar is voor ouders. De pedagogisch medewerkers hebben van 10:30-15:00 vrije tijd in te delen voor: huis- en schoolbezoeken en verslagen. Door deze tijd flexibel te benutten (denk aan: ’s Ochtens wat later op het werk, ’s avonds na groepstijd op huisbezoek) kan er beter worden aangesloten bij de behoeften van ouders, wat de betrokkenheid zal vergroten. Daarnaast is het ook belangrijk om flexibel te zijn in de manier van behandelen. Elk gezin heeft andere behoeftes. Wanneer het niet haalbaar is voor ouders om aan alle verwachtingen te voldoen, is het van belang om in overleg met ouders prioriteiten te stellen. Het is van belang om in samenspraak met ouders en het kind te kijken naar welke vorm van fysieke betrokkenheid het meest effectief is voor de ouders. Zoals beschreven in de probleemanalyse is het steeds meer van belang om ouders inspraak te geven in het hulpverleningsproces van hun kind, door deze aanbeveling op te volgen ligt de regie bij de ouders en het kind.

* Duidelijke communicatie
Zoals beschreven in de probleemanalyse is het voor een goede samenwerking met ouders van belang dat er op een duidelijke en directe manier gecommuniceerd wordt met ouders (van Gils, 2013). Door voorafgaand aan het hulpverleningsproces ouders goed en concreet te informeren over wat er van hen verwacht wordt tijdens de tien maanden behandeling, kunnen zij zich beter voorbereiden. Naar aanleiding van dit onderzoek wordt aanbevolen om tijdens alle startgesprekken duidelijk te zeggen wat er van hen verwacht wordt, waaronder: inzet tonen, een dag meelopen op de behandelgroep, deelnemen aan thema-avonden, bereikbaar zijn en afspraken nakomen. Daarnaast is het ook van belang om duidelijk te zijn over de tijden van de naschoolse dagbehandeling en de tijden waarop huisbezoeken en afspraken plaats kunnen gaan vinden. Op deze manier kunnen ouders hier rekening mee houden met het plannen van eigen (werk)afspraken. Door in het bestaande format voor start-gesprekken een kopje: ‘verwachtingen’ toe te voegen, wordt dit niet vergeten.
* Kids’ Skills
Intrinsieke motivatie om betrokken te zijn ontstaat bij ouders wanneer zij resultaat zien bij hun kind. Zij zien resultaat wanneer zij handvatten en tools aangereikt krijgen waarmee zij aan de slag kunnen. Kids’ Skills is een methode waarbij gekeken wordt naar wat het kind kan leren, opbouwen en ontwikkelen (Furman, 2006). Ouders kunnen hiermee (onder begeleiding van een pedagogisch medewerker) samen met het kind in kleine stappen werken aan problemen. Deze methode vindt het belangrijk om doelen heel klein te maken, waardoor snel resultaat gezien wordt. Dit motiveert zowel de ouders als het kind. Dit sluit ook aan bij de visie van oplossingsgericht werken, het zetten en bereiken van kleine stappen zorgt ervoor dat mensen invloed en controle hebben en gemotiveerd worden of blijven (Visser, 2014). Door het inzetten van deze methode krijgen ouders concrete handvatten aangereikt waarmee zij aan de slag kunnen en door het gebruik van kleine doelen zullen zij snel resultaat zien waardoor de intrinsieke motivatie om betrokken te zijn zal groeien. Zoals beschreven in de probleemanalyse krijgt de eigen kracht van de cliënt en zijn ouders een steeds grotere rol. Doordat de ouder concrete handvatten krijgt kunnen zij de leiding nemen bij het inzetten van deze methode. De pedagogisch medewerker heeft hierin een begeleidende rol.
* Overleg rondom ouderbetrokkenheid
Door de jeugdzorgwerker C de taak te geven om eens in de 4 weken een overleg te plannen rondom het thema ouderbetrokkenheid gaat en blijft het onderwerp meer leven. Hierdoor hebben de pedagogisch medewerkers ruimte om met elkaar te overleggen wanneer de samenwerking met ouders niet of juist wel heel goed loopt. Het is hiervoor van belang dat elke pedagogisch medewerker voorafgaand aan de bespreking thema’s voorbereid die hij wil bespreken. Door aan te geven wat goed gaat kunnen collega’s geïnspireerd worden, door in te brengen wat minder gaat kunnen steun en ideeën verkregen worden.

**Langetermijnaanbeveling aan het management van organisatie X**

* Meer flexibiliteit creëren door nieuw werkrooster
Doordat pedagogisch medewerkers alle werkdagen op de behandelgroep werken, is het lastig om flexibel te kunnen zijn. De pedagogisch medewerkers kunnen hierdoor nooit tussen 15:00 en 19:00 op huisbezoek. Om beter aan te kunnen sluiten bij de behoeften van ouders is het van belang dat de pedagogisch medewerkers hierin meer vrijheid krijgen.
Bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Veldhoven hebben alle pedagogisch medewerkers om beurten ieder een dag van de week waarin zij niet op de behandelgroep aanwezig zijn. Zij hebben deze gehele dag vrij om te werken aan verslagen en afspraken te maken met ouders. Doordat de pedagogisch medewerkers niet elke dag op de behandelgroep aanwezig hoeven zijn, is het voor hen mogelijk om meer flexibel te zijn. Op deze manier kunnen zij afspraken maken onder groepstijd en zelf de dag flexibel in delen waardoor zij ook ’s avonds afspraken kunnen plannen.
De pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling X te Eindhoven geven aan dat dit een passende oplossing zou kunnen zijn en dat dit, wanneer het juist wordt ingezet, bij draagt aan een betere vormgeving van de ouderbetrokkenheid (persoonlijke communicatie, E. Dinjens, 17 mei 2018). Ook de pedagogisch medewerkers van de vestiging in Veldhoven geven aan dat dit de flexibiliteit en indirect de ouderbetrokkenheid bevordert (persoonlijke communicatie, A. van der Zanden, 17 mei 2018).
Het grootste knelpunt met betrekking tot de implementatie van deze aanbeveling is dat er geld nodig is om deze verandering te implementeren. Door de pedagogisch medewerkers niet elke week, maar eens in de twee weken een dag te geven waarop zij niet hoeven te werken op de behandelgroep kan dit bedrag al gehalveerd worden.

Hoofdstuk 6: Discussie
In dit hoofdstuk wordt gekeken naar de betekenis en bruikbaarheid van dit onderzoek om de interne- en externe validiteit van dit onderzoek duidelijk te maken. Er wordt een kritische blik geworpen op de conclusies en deze worden gekoppeld aan de probleemanalyse. Tot slot volgt een sterkte- en zwakteanalyse.

**6.1 Betekenis en bruikbaarheid**
In de probleemanalyse is beschreven dat een van de belangrijke doelen van de nieuwe Jeugdwet is om gebruik te maken van de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders (Rijksoverheid, z.j.). De pedagogisch medewerkers van organisatie X geven aan dat zij verwachten van ouders dat zij inzet tonen en initiatief nemen, wat aansluit bij het doel van de nieuwe Jeugdwet (Rijksoverheid, z.j.). Ook bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X wordt er steeds meer uitgegaan van de eigen kracht van het kind en zijn ouders.
In de probleemanalyse is daarnaast beschreven dat de doelgroep, mede door de Jeugdwet, veranderd. Relatief minder kinderen hebben kind-factoren, relatief meer kinderen ervaren problemen binnen het gezinssysteem (persoonlijke communicatie, E. Dinjens, 20 maart 2018). Ouders geven echter aan dat zij niet zo betrokken zijn als zij zouden willen omdat het praktisch niet haalbaar is qua tijden waarop de afspraken plaats vinden. Dit is volgens hen dan ook de voornaamste reden waarom afspraken niet worden nagekomen en waarom zij niet altijd bereikbaar zijn.

Tot slot staat in de probleemanalyse ook dat het samenwerken met ouders van het kind een pedagogische noodzaak is. Door een goede samenwerking tussen de ouders en de organisatie is de kans groter dat het gewenste resultaat van het hulpverleningsproces wordt bereikt en stabiel blijft (van Gils, 2013). De visie van zowel de pedagogisch medewerkers als van de ouders sluit hierop aan. Beide onderzoekspopulaties geven aan het belangrijk te vinden dat ouders betrokken worden bij het hulpverleningsproces. Beide partijen waren het erover eens dat het resultaat van het hulpverleningsproces samenhangt met de mate van ouderbetrokkenheid.

Dit onderzoek biedt antwoord op de vragen die de pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven hebben. Omdat dit onderzoek specifiek is gericht op relatief kleine onderzoekspopulaties, zijn de aanbevelingen het meest bruikbaar voor hen.

## **6.2 Sterkte- zwakteanalyse**

**Interne validiteit**Met validiteit wordt de juistheid van bevindingen bedoeld (Baarda, et al., 2013). De theorie geeft aan dat de interne validiteit van een onderzoek hoger wordt wanneer een groot deel van de onderzoekspopulatie wordt ondervraagd (Boeije, 2012). Onderzoekspopulatie 1 bestaat uit zeven pedagogisch medewerkers. Al deze zeven pedagogisch medewerkers zijn geïnterviewd, wat maakt dat de interne validiteit van dit onderzoek voor onderzoekspopulatie 1 hoog is.
Onderzoekspopulatie 2 bestaat uit ongeveer 30 ouders van kinderen die in behandeling zijn bij de naschoolse dagbehandeling van organisatie X. Uit deze onderzoekspopulatie zijn slechts drie ouders geïnterviewd. Deze drie ouders zijn niet middels een doelgerichte steekproef geselecteerd en het zijn relatief weinig personen. Daardoor zijn de resultaten uit dit onderzoek niet representatief voor de gehele onderzoekspopulatie 2. Dit maakt dat de gehele interne validiteit van dit onderzoek niet hoog is.
Tot slot heeft het coderen volgens de drie voorgeschreven fasen: axiaal coderen, open coderen en selectief coderen, bijgedragen aan een gestructureerde en transparante manier van werken wat wel bijdraagt aan de interne validiteit van dit onderzoek.

**Externe validiteit**
Er is gekeken naar of de resultaten uit het onderzoek ook generaliseerbaar zijn naar andere, niet onderzochte populaties, dit is de externe validiteit (Baarda, et al., 2013). Het onderzoek is specifiek gericht op de pedagogisch medewerkers en ouders van de in behandeling zijnde kinderen van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven, waardoor de externe validiteit laag is. Er zijn mogelijk relevante onderdelen van dit onderzoek voor externe populaties. Dit betreft vooral de theorie omtrent het motiveren van ouders. Overige aanbevelingen en resultaten zijn te specifiek gericht op de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven.

**Sterke kanten**

Alle zeven werkzame pedagogisch medewerkers van de naschoolse dagbehandeling van organisatie X te Eindhoven hebben deelgenomen aan dit onderzoek. Dat de onderzoekspopulatie 1 geheel deel heeft genomen aan dit onderzoek, draagt bij aan de betrouwbaarheid. Daarnaast zijn de kortetermijnaanbevelingen specifiek, concreet en makkelijk inzetbaar in de praktijk. Ook zit er een duidelijke rode draad in dit onderzoek doordat de probleemanalyse en het theoretisch kader zijn gekoppeld aan de resultaten en de conclusie. Dit maakt het onderzoek één geheel. Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen, is er als meetinstrument een topiclijst gebruikt. Deze is leidend geweest tijdens de interviews en zorgt ervoor dat bij alle interviews dezelfde thema’s aan bod kwamen, waardoor de betrouwbaarheid vergroot is en de resultaten beter vergeleken kunnen worden. De interviews zijn opgenomen en getranscribeerd, waardoor er geen belangrijke informatie verloren is gegaan. De informatie uit de interviews zijn voor beide respondentgroepen zorgvuldig gecodeerd en daarna overzichtelijk weergegeven in een codeboom.

**Zwakke kanten**
Doordat er bij onderzoekspopulatie ouders weinig ouders waren die deel wilden nemen aan het onderzoek, kon er geen gebruik gemaakt worden van een doelgerichte steekproef. Het is aannemelijk dat ouders die meer betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind eerder besluiten deel te nemen aan dit onderzoek dan ouders die minder betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind. Het gevolg hiervan is dat de validiteit van dit onderzoek minder is. Daarnaast is de steekproef niet representatief voor de gehele onderzoekspopulatie.
Ook is er in dit onderzoek geen evenwichtige verdeling tussen het aantal geïnterviewde ouders en het aantal geïnterviewde pedagogisch medewerkers, doordat het lastig was om ouders te vinden die bereid waren om deel te nemen aan het onderzoek. Ook dit zorgt voor een verminderde validiteit van het onderzoek.
Daarnaast hebben de interviews van de ouders plaats gevonden op verschillende locaties. Dit was niet altijd in een prikkelarme ruimte, waardoor de betrouwbaarheid van dit onderzoek minder is.
De onderzoeker is zelf werkzaam binnen de organisatie. Hierdoor kunnen er tijdens de interviews mogelijk onbewust aannames zijn gedaan. Daarnaast is er een machtsverschil tussen een pedagogisch medewerker en een ouder. Doordat de interviewer ook een pedagogisch medewerker is, kan het voor de ouder lastiger zijn om zijn eerlijke mening te geven over de dingen die beter kunnen. De antwoorden van de ouders kunnen hierdoor zijn beïnvloed.

# Literatuurlijst:

Andriessen, D., Onstenk, J., Delnooz, P., Smeijsters, H. & Peij, S. (2010). *Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het HBO*. Geraadpleegd op 22-04-2018 van <https://www.marnixacademie.nl/Portals/0/OpenContent/2017-10_Gedragscode_praktijkgericht_onderzoek_def.pdf>

Baarda, D.B., Fisher, T., de Goede, M. & Peters, V. (2013). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek.* Houten: Wolters-Noordhoff.

Baker, D.P. & Stevenson, D.L. (1986). Mothers’ strategies for children’s school achievement: Managing the transition to high school. *Sociology of Education, 59*(3), 156-166.

Bakker, J., Denessen, E., Denissen, M., & Oolbekkink-Marchand, H. (2013). *Leraren en ouderbetrokkenheid: een reviewstudie naar de effectiviteit van ouderbetrokkenheid en de rol die leraren daarbij kunnen vervullen.* Geraadpleegd op 18-04-2018 van <http://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/121840/121840-OA.pdf?sequence=1>

Boeije, H. (2012). *Analyseren in kwalitatief onderzoek.* Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Bonnet, R. (2016). *De Kleine Gids kindermishandeling: achtergronden, signaleren en de meldcode.* Deventer: Wolters Kluwer Nederland B.V.

Brinkman, F. (2001). *Optimaliseren van cliëntenparticipatie.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Bröking, B. (2016). *Sturen zonder schuren: De rollen van cliënt, hulpverlener en overheid in de jeugdhulp*. Oisterwijk: Wolf Legal Publishers (WLP)

Bronfenbrenner, U. & Morris, P.A. (2006). The Bioecological Model of Human Development. In R. M. Lerner & W. Damon, Handbook of child psychology: Theoretical models of human development (pp. 793-828). Hoboken, US: John Wiley & Sons Inc.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2015). *Gezinsdynamiek, ouderlijk opleidingsniveau en schoolniveau van vijftienjarige.* Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek

Centraal Bureau voor de Statistiek (2017-a). *Jeugdhulp 2016.* Geraadpleegd op 10-02-2018, van <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/blg-809389.pdf>

Centraal Bureau voor de statistiek (2017-b). *11 procent van de jongeren krijgt jeugdhulp.* Geraadpleegd op 26-03-2018 van http://jeugdmonitor.cbs.nl/nl-nl/indicatoren/publicaties/2017/11-procent-van-de-jongeren-krijgt-jeugdhulp/

Combinatie Jeugdzorg (2017). *Dagbehandeling Boddaert*. Geraadpleegd op 28-02-2018, van https://www.combinatiejeugdzorg.nl/wp-content/uploads/2015/12/Folder-Dagbehandeling-Boddaert\_sept-2017\_WEB-1.pdf

Combinatie Jeugdzorg (z.j.). *Over ons: Missie en Visie*. Geraadpleegd op 20-02-2018, van [www.combinatiejeugdzorg.nl/missie-en-visie/](http://www.combinatiejeugdzorg.nl/missie-en-visie/)

de Jong, J.D. (2015*). Actieprogramma risicojeugd en jeugdgroepen*. Geraadpleegd op 28-02-2018, van http://www.wegwijzerjeugdenveiligheid.nl/fileadmin/w/veiligondernemenbeginthier\_nl/Pub licaties/Infosheet\_Ouderbetrokkenheid\_J\_V\_\_digitaal\_.pdf

de Lange, R., Schuman, H. & Montessori, M.N. (2016). *Praktijkgericht onderzoek voor reflectieve pedagogisch medewerkers*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

Dekker, M. (2013). *Ouderparticipatie en ouderbetrokkenheid op de scholen van de VPCO.* Utrecht: Universiteit Utrecht

Dekker, M., & van den Bergh, P. (2002). *Ouderparticipatie in de jeugdhulpverlening (Horizon publicatie reeks).* Amsterdam: SWP.

Epstein, J.L. (2001). *School, Family and Community Partnerships: Preparing Educaters and Improving Schools.* Colorado: Westview Press.

Furman, B. (2006). *Kids’ Skills: de methode*. Amsterdam: uitgeverij Boom/Nelissen.

Geurts, E. (2010). *Ouders betrekken in de residentiële jeugdzorg: een onderzoek naar inhoud en uitkomsten van contextgerichte hulpverlening.* Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Ghesquière, P. (2001). *Multi-problem gezinnen: problematische hulpverleningssituaties in perspectief.* Leuven-Apeldoorn: Garant.

Hair, H.J. (2005). Outcomes for children and adolescents after residential treatment: a view of research from 1993 to 2003. *Journal of Child and Family studies, 14*(4), 551 - 575.

Hill, N. E. & Taylor, L. C. (2004). Parental school involvement and children’s academic achievement: Pragmatics and Issues. *American Psychological Society, 13*(4), 161 – 164.

Hoekstra & van Sluijs (2003). *Management van competenties: het realiseren van HRM.* Assen: Koningklijke van Gorcum BV.

Hoover-Dempsey, K.V. & Sandler, H.M. (1995). Parental involvement in children’s education: Why does it make a difference? *Teachers College Record, 97*, 310 - 331.

Hoover-Dempsey, K.V., Walker, J.M.T., Sandler, H.M., Whetsel, D., Green, C.L., Wilkins, A.S. & Closson, K.E. (2005). Why do parents become involved? Research findings and implications. *Elementary School Journal, 106*, 105-130.

Jeugdwet (2014, 1 maart). Geraadpleegd op 05-06-2018 van http://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2018-01-01#Hoofdstuk2

Jumelet, H. & Wenink, J. (2013). *Zorg voor onszelf?* Amsterdam: uitgeverij SWP Amsterdam.

Kitzman, K. M., Dalton, W. T. III, Stanley, C. M., Beech, B. M., Reeves, T. P., Buscemi, J., et al. (2010). Lifestyle interventions for youth who are overweight: A meta-analytic review. *Health Psychology, 29* (1), 91 – 101.

Lucassen, P.L.B.J. & olde Hartman, T.C. (2007). *Kwalitatief onderzoek: praktische methoden voor de medische praktijk.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Manz, P.H., Fantuzzo, J.W. & Power, T.J. (2004). Multidimensional assessment of family involvement among urban elementary students. *Journal of School Psychology, 42*(6), 461 - 475.

Migchelbrink, F. (2014). *Handboek praktijkgericht onderzoek: zorg, welzijn, wonen en werken.* Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Miller, R. & Rollnick, S. (2014). *Motiverende gespreksvoering: derde editie*. (z.p.): Ekklesia

Movisie (2013). *Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigenverantwoordelijkheid*. Geraadpleegd op 20-02-2018, van <https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Kennisdossier%205%20Zelfregie%20eigen%20kracht%20zelfredzaamheid%20en%20eigen%20verantwoordelijkheid%20%5BMOV-1421737-0.1%5D.pdf>

Nabuurs, M. (2013). *Basisboek systeemgericht werken*. Amersfoort: Thieme Meulenhoff b.v.

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (2013). *Richtlijn: Opvoedondersteuning.* Geraadpleegd op 18-04-2018 van <https://www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/richtlijn/?richtlijn=9&rlpag=672>

Nederlands Jeugd Instituut (2008). *Handreiking samenwerken ouders*. Geraadpleegd op 22-05-2018 van https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/IKZ-7-Handreiking-samenwerken-ouders.pdf

Nederlans Jeugd Instituut (2011). *Ouders en kinderen betrekken bij beslissingen*. Geraadpleegd op 26-03-2018 van https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Ouders-en-kinderen-betrekken-bij-beslissingen-over-hulp.pdf

Nederlands Jeugd Instituut (2017). *Partnerschap met ouders: wat werkt.* Geraadpleegd op: 26-03-2018 van <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/WatWerkt_Partnerschap-met-ouders.pdf>

Nederlands Jeugd Instituut. (2015). *Samen om het kind: Op school, thuis en in de wijk*. Geraadpleegd op 20-03-2018 van [https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/(323522)-Samen-om-het-kind.pdf](https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/%28323522%29-Samen-om-het-kind.pdf)

Nerlands Jeugd Instituut (2013). *Wat werkt: Motiverende gespreksvoering*? Geraadpleegd op 18-04-2018 van [https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/(311053)-nji-dossierDownloads-Watwerkt\_Motiverendegespreksvoering.pdf](https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/%28311053%29-nji-dossierDownloads-Watwerkt_Motiverendegespreksvoering.pdf)

Noordegraaf, M. & Vierwind, G. (2013). *Hulpverlening aan jeugd en gezin: systeemgericht werken met adolescenten.* Bussum: uitgeverij coutinho.

*Ouderbetrokkenheid als basis* (2018). Geraadpleegd op 18-04-2018 van <http://www.ouderbetrokkenheid.be/sites/default/files/pdf/Participatiehuis%20en%20Ouderbetrokkenheid%20als%20basis.pdf>

Prisma (2014). *Gedragsproblematiek.* Geraadpleegd op 28-02-2018, van https://www.prismanet.nl/beperkingen/gedragsproblematiek/

Richtlijnen Jeugdhulp (z.j.-a) *Gewenste houding van jou als professional*. Geraadpleegd op 13-03-2018 van <https://www.wijkteamswerkenmetjeugd.nl/files/tool_files/nji_gewenste_houding_van_jou_als_professional_-_tool.pdf>

Richtlijnen Jeugdhulp (z.j.-b) *Juridische termen en rechtsfiguren.* Geraadpleegd op 19-03-2018 van
http://richtlijnenjeugdhulp.nl/achtergrond/juridische-termen-en-rechtsfiguren/

Richtlijnen Jeugdhulp (z.j.-c). *Samen met ouders en jeugdige beslissen.* Geraadpleegd op 20-03-2018 van http://richtlijnenjeugdhulp.nl/samen-beslissen-over-passende-hulp/het-beslisproces/samen-met-ouders-en-jeugdige-beslissen/

Richtlijnen Jeugdhulp (2017-a). *Multiprobleemgezinnen: definitie en kenmerken*. Geraadpleegd op 28-02-2018, van <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/multiprobleemgezinnen/multiprobleemgezinnen-definitie-en-kenmerken/een-definitie-van-multiprobleemgezinnen/>

Richtlijnen Jeugdhulp. (2017-b). *Scheiding en problemen van jeugdigen*. Geraadpleegd op 20-03-2018 van <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/scheiding/informatie-voor-ouders/>

Rijksoverheid (z.j.). *Jeugdhulp bij gemeenten*. Geraadpleegd op 10-02-2018, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/jeugdhulp-bij-gemeenten>

van Eijck, G., Kooijman, H. & van Yperen, T. (2013). *Transitie en transformatie van de zorg voor jeugd*. Geraadpleegd op 10-02-2018, van https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:OOju7-qPXV8J:https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Transitie-en-transformatie-van-de-zorg-voor-jeugdpdf.pdf+&cd=1&hl=nl&ct=clnk&gl=nl

van Gils, M. (2013) *Kinderen met specifieke onderwijsbehoeften: ontwikkelingsgericht werken.* Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

van Leeuwen, M. (2013). *Ouderbetrokkenheid in de jeugd GGZ.* Geraadpleegd op 28-02-2018, van <http://www.pharos.nl/documents/doc/webshop/ouderbetrokkenheid-in-de-jeugd-ggz-.pdf>

Visser, C.F. (2014). *Doen wat werkt: oplossingsericht werken, coachen en managen*. ’s Culemborg: van Duuren management.

Vogels, R. (2002). *Ouders bij de les: betrokkenheid van ouders bij de school van hun kind.* Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

Wesseling, R. (2016). Aan de slag met ouderbetrokkenheid. *Management kinderopvang, 20*(20). Geraadpleegd op 18-04-2018 van <https://doi.org/10.1007/s41190-016-070-8>

Zeijl, E., Crone, M., Wiefferink, K., Keuzenkamp, S. & Reijneveld, M. (2005). *Kinderen in Nederland.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Zorgwelzijn (2016). *3 knelpunten in samenwerking jeugdhulp en gemeenten.* Geraadpleegd op 14-03-2018 van https://www.zorgwelzijn.nl/3-knelpunten-in-samenwerking-jeugdhulp-en-gemeente/

# Bijlage 1: Topiclijst pedagogisch medewerkers

Inleiding:

* Mezelf voorstellen
* Hoe de anonimiteit van de respondent gewaarborgd
* Toestemmingsformulier
* Uitleg onderwerp: ouderbetrokkenheid
* Mag altijd vragen stellen ter verduidelijking

Persoonsgegevens:

* Opleiding
* Werkervaring
* Ervaring thuisbegeleiding

|  |  |
| --- | --- |
| Topic’s |  |
| OuderbetrokkenheidIn dit onderzoek wordt bedoeld: Ouderbetrokkenheid betekent in dit onderzoek alle vormen van belangstellende betrokkenheid van ouders bij het hulpverleningsproces van hun eigen kind + actief deelnemen aan bijv. thema-avond | * Persoonlijke betekenis ouderbetrokkenheid
* Waarom ouderbetrokkenheid belangrijk
 |
| Systeemgericht werkenBij systeemgericht werken wordt ervan uit gegaan dat een mens bepaald wordt door zijn omgeving, door zijn context en door de relaties om hem heen. Er is altijd een wisselwerking tussen de mens en zijn omgeving. | * Betrekken sociale netwerk
* Belangrijk in samenwerking ouders + netwerk
* Wat wordt gezien als netwerk
* Knelpunten samenwerking ouders
* Verbeterpunten contact met ouders
* Wat kan helpend zijn bij betrekken van ouders
 |
| Ouderfactoren en ouderbetrokkenheidVerschillende ouderfactoren zijn voorspellers van de mate van ouderbetrokkenheid bijv. sociaaleconomische status, opleidingsniveau, burgerlijke staat, geslacht. | * Samenhang ouderfactoren en ouderbetrokkenheid (Sociaaleconomische status/opleiding/burgerlijke staat/geslacht).
 |
| Ouderbetrokkenheid en pedagogisch medewerkerUit onderzoek blijkt dat pedagogisch medewerkers ouderbetrokkenheid op een positieve manier kunnen beïnvloeden.  | * Visie en houding naar ouders
* Communicatie met ouders
* Verwachting van ouders
 |
| Motiverende gespreksvoeringHet uitgangspunt bij motiverende gespreksvoering is dat de twijfels die een cliënt of zijn ouders ervaren, mogelijkheden bieden om diegene in beweging te krijgen | * Inspraak hulpverleningsproces
* Gesprekstechnieken/methodieken ouders
* Knelpunten meenemen visie ouders
 |
| Oplossingsgericht werkenUitgangspunt: dat ouders zich gezien, gehoord en serieus genomen voelen. Positief communiceren staat centraal, kleine stappen, eerder succes opnieuw gebruiken.  | * Oplossingsgericht werken in de praktijk
* Behoeften ouders m.b.t. samenwerking
* Behoeften pedagogisch medewerkers m.b.t. samenwerking
 |
| Theoretische model van Hoover-Dempsey3 factoren die bepalen of ouders wel of niet betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind: Bewust zijn effect ouderbetrokkenheid, houding professional, vrije tijd van ouders | * Bewustmaking positief effect ouderbetrokkenheid
* Belangrijk bij houding ouders
* Veel/weinig vrijetijd ouders
* Verschil wel/niet betrokken ouders
 |
| Overig | * Wat gedaan om ouderbetrokkenheid te vergroten
* Knelpunten hierbij
* Wat is er nodig/helpend
 |

Afsluiting:

* Heb je nog vragen voor mij of opmerkingen die je graag kwijt wilt?
* Kopie van het gesprek en/of onderzoek kun je opvragen bij mij
* Bedanken

# Bijlage 2: Topiclijst ouders

Inleiding:

* Mezelf voorstellen
* Hoe de anonimiteit van de respondent gewaarborgd
* Toestemmingsformulier
* Uitleg onderwerp: ouderbetrokkenheid
* Mag altijd vragen stellen ter verduidelijking

Persoonsgegevens:

* Geslacht
* Burgerlijke staat
* Opleidingsniveau
* Tijd dat kind in behandeling is bij organisatie X

|  |  |
| --- | --- |
| Topic’s | Vragen ouders |
| OuderbetrokkenheidIn dit onderzoek wordt bedoeld: Ouderbetrokkenheid betekent in dit onderzoek alle vormen van belangstellende betrokkenheid van ouders bij het hulpverleningsproces van hun eigen kind + actief deelnemen aan bijv. ouderworkshops | * Persoonlijke betekenis ouderbetrokkenheid
 |
| Systeemgericht werkenBij systeemgericht werken wordt ervan uit gegaan dat een mens bepaald wordt door zijn omgeving, door zijn context en door de relaties om hem heen. Er is altijd een wisselwerking tussen de mens en zijn omgeving. | * Betrekken sociale netwerk
* Wat is belangrijk in samenwerking
* Knelpunten met samenwerking
 |
| Ouderfactoren en ouderbetrokkenheidVerschillende ouderfactoren zijn voorspellers van de mate van ouderbetrokkenheid bijv. sociaal-economische status, opleidingsniveau, burgerlijke staat, geslacht. | * Verschil betrokkenheid partner
* Verschil betrokkenheid werk
* Verschil betrokkenheid burgerlijke staat
 |
| Ouderbetrokkenheid en pedagogisch medewerkerUit onderzoek blijkt dat pedagogisch medewerkers ouderbetrokkenheid op een positieve manier kunnen beïnvloeden.  | * Houding van pedagogisch medewerkers
* Communicatie met organisatie X en de pedagogisch medewerkers
* Verwachtingen duidelijk
* Verwachtingen haalbaar
* Tips pedagogisch medewerkers
 |
| Motiverende gespreksvoeringHet uitgangspunt bij motiverende gespreksvoering is dat de twijfels die een cliënt of zijn ouders ervaren, mogelijkheden bieden om diegene in beweging te krijgen | * Inspraak op hulpverleningsproces
* Waarde van jouw visie
* Visie werkwijze organisatie X (positief en negatief)
* Wat motiveert om betrokken te zijn
* Wat houdt tegen om betrokken te zijn
 |
| Oplossingsgericht werkenUitgangspunt: dat ouders zich gezien, gehoord en serieus genomen voelen. Positief communiceren staat centraal, kleine stappen, eerder succes opnieuw gebruiken.  | * Behoeften aan betrokken worden
* Gevraagd naar deze behoeften
* Gezien/gehoord voelen
* Serieus genomen worden
 |
| Theoretische model van Hoover-Dempsey3 factoren die bepalen of ouders wel of niet betrokken zijn bij het hulpverleningsproces van hun kind: Bewust zijn effect ouderbetrokkenheid, houding professional, vrije tijd van ouders | * Bewustmaking positief effect ouderbetrokkenheid
* Houding pedagogisch medewerkers (positief en negatief)
* Drukte invloed op betrokkenheid
* Belangrijke redenen om betrokken te zijn
 |
| Overig | * Manieren betrokken worden

  |

Afsluiting:

* Heb je nog vragen voor mij of opmerkingen die je graag kwijt wilt?
* Kopie van het gesprek en/of onderzoek kun je opvragen bij mij
* Bedanken

**Bijlage 3: Codeboom Ouders**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vanuit de pedagogisch medewerker | Houding pedagogisch medewerker | * Jezelf/’normaal’ zijn (++)
* Transparant (++)
* Open (++)
* Flexibel (++)
* Actief luisteren (+)
* Zichtbaar zijn (+)
* Bereikbaar zijn (+)
* Actieve houding (+)
 |
| Vaardigheden pedagogisch medewerker | * Gesteund voelen (++)
* Serieus nemen (++/-)
* Ouders inspraak geven (+)
* Fijne sfeer creëren (+)
* Eerlijk zijn (+)
* Visie geven (+)
 |
| Communicatie pedagogisch medewerker | * Regelmatig contact (+++)
* Praktische tools (++)
* Duidelijk (++)
* Samenwerking school (+)
* Face-to-face contact (+)
* Terugkoppeling op papier (+)
* Netwerk betrekken ( -/+ )
 |
| Ruimte voor inspraak  | * Doelen (+++)
 |
| Motivatie ouders | Intrinsieke motivatie | * Resultaat zien bij kind (+++)
* Zelf resultaat merken (+)
* Eigen interesse (+)
 |
| Demotiverend | * Kost veel tijd (---)
* Onduidelijkheid wat verwacht word (--)
* Niet flexibel zijn (--)
* Werkwijze ambulant (-)
* Wisseling collega’s (-)
* Onveilig (-)
* Te veel contact (-)
* Ex partner betrekken (-)
 |

# Bijlage 4: Codeboom pedagogisch medewerkers

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Inspraak ouders | Inhoudelijk inspraak op behandeling | * Doelen (+++++++)
* Aantal dagen (+)
 |
| Inspraak op betrekkingsniveau | * Mening/feedback geven (++)
 |
| Communicatie  | Belangrijk bij communiceren | * Regelmatig contact (+++++++)
* Afstemmen (++++)
 |
| Manieren van communiceren met ouders | * Face-to-face (+++++++)
* Bellen (+++++++)
* Mail (+++++)
* Appen (+++++)
* Brieven (+++++/-)
* MC4 (+)
 |
| Knelpunten communiceren | * Niet bereikbaar (----)
* Afzeggen afspraken (---)
* Geen feedback willen (-)
 |
| Wat verwachten pedagogisch medewerkers van ouders | Actief betrokken zijn ouders | * Meedraaien groep (++++)
* Deelnemen thema-avond (+++)
* Halen/brengen kind (+++)
* Afspraken nakomen (++)
* Deelnemen gezinsdag (+)
 |
| Pedagogisch medewerker | Houding | * Positief (++++++)
* Open houding (+++++)
* Aansluiten (+++++)
* Ouder serieus nemen (+++)
* Actief luisteren (+++)
* Geïnteresseerd (+++)
* Transparant (++)
* Eerlijk (++)
* Helpende houding (++)
* Begripvol (++)
* Respectvol (+)
* Gelijk/normaal (+)
 |
| Vaardigheden | * Duidelijk zijn (++++)
* Samen beslissen (++++)
* Doorzettingsvermogen (+)
* Informerend te werk gaan (+)
 |
| Werkwijzen pedagogisch medewerker | Methodieken  | * Positieve psychologie (++++++)
* Systeemgericht werken (+++++)
* Motiverende gespreksvoering (++++)
* Oplossingsgericht werken (++)
 |
| Gesprekstechnieken | * Niet invullen (+++)
* Stiltes laten vallen (+)
 |
| Knelpunten   | Knelpunten samenwerking ouders | * Geen motivatie (--)
* Vooroordelen professional (-)
* Doorzetten (-)
* Boos (-)
 |
| Knelpunten visie ouders meenemen | * Veiligheid in geding (---)
* Kost veel tijd (-)
 |
| Knelpuntenouderfactoren | * Eigen problemen (------)
* Man (-----)
* Laagniveau (--)
* Sociaaleconomische status (--)
* Werk (---/+)
* Getrouwd (-/++)
* Alleenstaand (--/+)
* Ervaring jeugdhulpverlening (+/-)
 |
| Samenwerking met ouders versterken vanuit pedagogisch medewerkers | Meer betrokkenheid | * Meer bewustmaken effect ouderbetrokkenheid (---)
* Meer systeem betrekken (---)
* Stoppen geen betrokkenheid (--)
* Draagkracht- last in kaart brengen (-)
* Ambulant sneller starten (-)
 |
| Samenwerking met ouders | * Duidelijker verwachtingen uitspreken voorafgaand aan behandeling (-)
* Tussendoor visie ouders vragen (-)
* Minder vooroordelen (-)
* Flexibeler werken (-)
* Structureel afspraken maken (-)
 |
| Hierbij nodig | * Bewustwording (+++++)
* Vastzetten in format (+++)
* Bespreking rondom ouderbetrokkenheid (++)
* Bespreken vergadering (+)
 |