

13 JUNI 2022



PORTFOLIO AFSTUDEERONDERZOEK MEERVOUDIGE ALLIANTIE

HAN LECTORAAT WERKZAME FACTOREN IN DE JEUGD- EN OPVOEDHULP

LYNN DRAAIJER EN MAUREEN POST

BEOORDELAARS: EVA ONSTENK EN WYBREN GROOTEBROER
VH71

Inleiding - Voorwoord

In het kader van de studie Pedagogiek aan de Hogeschool Arnhem Nijmegen, zijn wij in februari 2022 gestart met onze afstudeerperiode. Wij hebben deze afstudeerperiode uitgevoerd voor het Lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp, gevestigd in Nijmegen.

Voor het Lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp is onderzoek gedaan naar Meervoudige Alliantie. Dit onderzoek is uitgevoerd in samenwerking met de Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling opleiding, te Nijmegen. Vanuit de opleiding hebben studenten beeldmateriaal aangeleverd die door ons als onderzoekers werken geobserveerd en gescoord aan de hand van de SOFTA-NL. Hieruit zijn feedback rapporten geschreven voor de studenten en is de dataverzameling van het Lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp uitgebreid voor vervolgonderzoek.

Dit portfolio is gebaseerd op het onderzoek naar Meervoudige Alliantie bij de opleiding Intensieve Ambulante Gezinshulpverlening.

Graag willen wij gebruik maken van de mogelijkheid om een aantal personen te bedanken die dit onderzoek hebben ondersteund.

Met name willen wij noemen; onze mede studenten die afstuderen bij het Lectoraat WFJO, de studenten van de Intensieve Ambulante Gezinshulpverlening opleiding, het Lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp waarvan in het bijzonder Mevr. Akkermans, Mevr. van der Valk en Mevr. Onstenk.

Hartelijk dank voor jullie medewerking en de begeleiding van de laatste periode van onze studie.

Nijmegen, 13 juni 2022

Maureen Post en Lynn Draaijer

Inleiding - Leeswijzer

Dit portfolio is het laatste onderzoek uitgevoerd vanuit de opleiding Pedagogiek aan de HAN. Het portfolio is opgebouwd uit verschillende hoofdstukken die de lezer meenemen door het onderzoek wat is uitgevoerd bij het Lectoraat Werkzame Factoren Jeugd- en Opvoedhulp.

In hoofdstuk 1, de inleiding, maakt u kennis met de de studenten die aan dit onderzoek gewerkt hebben, de organisatie bij wie deze is uitgevoerd en het onderzoek wat is uitgevoerd.

Hoofdstuk 2 is de analyse. In dit hoofdstuk is te lezen welke theorieën dit onderzoek onderbouwen en ondersteunen, worden de begrippen gebruikt in het onderzoek uitgelegd en wordt de onderzoeksvraag geïntroduceerd.

In hoofdstuk 3 worden de onderzoeksstappen en ontwerpstappen beschreven. In dit hoofdstuk is terug te lezen hoe het onderzoek is uitgevoerd, welke instrumenten daarvoor zijn ingezet en hoe de studenten de kwaliteit, betrouwbaarheid en validiteit hebben gewaarborgd.

In hoofdstuk 4 worden de resultaten vanuit het onderzoek gepresenteerd en wordt een koppeling gemaakt met de theorie.

Hoofdstuk 5 is de conclusie waarin conclusies getrokken worden vanuit de resultaten en de theorie. In dit hoofdstuk wordt ook de onderzoeksvraag beantwoord.

In hoofdstuk 6 is de discussie terug te vinden. In dit hoofdstuk worden discussiepunten beschreven die naar voren zijn gekomen uit het onderzoek.

Hoofdstuk 7 bestaat uit een concrete uitleg van het innovatieve product wat is ontwikkeld door de studenten. Door middel van voorbeelden vanuit de bijlagen, verwijzingen naar een video en theorie zal worden toegelicht hoe het product tot stand is gekomen.

In hoofdstuk 8 is terug te lezen hoe de samenwerking tijdens het onderzoek is geweest en op welke manier creativiteit is ingezet tijdens het onderzoek en terug te zien is in het portfolio en het innovatieve product.

Tot slot hoofdstuk 9, de verantwoording. In dit hoofdstuk is terug te zien welke keuzes de studenten gemaakt hebben, of en wanneer er is afgeweken van het plan van aanpak en wat de relatie is tussen de resultaten en het product.

Het portfolio wordt afgesloten met een bronnenlijst. De bijlagen worden in de tekst verwerkt en kunnen door middel van linken in de tekst gemakkelijk bekeken worden.

Inleiding - Begrippenlijst

Begrip	Uitleg
Meervoudige alliantie	Onder meervoudige alliantie wordt het samenwerkingsverband tussen de professional en meerdere cliënten verstaan. Dit kan ook het netwerk om het cliëntsysteem heen zijn of andere professionals die betrokken zijn bij het gezin. In de praktijk wordt steeds meer gewerkt vanuit het gezinsverband en betrokkenen daar om heen in plaats van alleen te kijken naar individuele ondersteuning (Van Hattum, 2018).
Gezamenlijke doelperceptie	Gezinsleden zien zichzelf als samenwerkend om de gezinsrelaties te verbeteren en gemeenschappelijke gezinsdoelen te behalen; een gevoel van solidariteit in relatie tot de hulpverlening ("we zitten in hetzelfde schuitje"); het waarderen van de tijd samen in hulpverlening; in essentie: een gevoel van eenheid in het gezin in relatie tot de hulpverlening (Te Dorsthorst et al., 2022).
Zelfperceptie	De zelfperceptie wordt gevormd door opvattingen die je over jezelf hebt. Hierbij neem je je eigen handelen waar en vorm je daar een oordeel over. Aan de hand van deze observaties en oordelen handelt men met de veronderstelling dat ze het beste doen (Opsomer, 2009).
SOFTA	De SOFTA, System for Observing Family Therapy Alliances, is een observatiemethode ontwikkelt om de vier dimensies van meervoudige alliantie te observeren. De methode wordt ingezet om beeldmateriaal van een hulpverleningsgesprek te kunnen observeren en te kunnen beoordelen (Welmers-van de Poll, Stams, Van den Akker, & Overbeek, 2020).
IAG	IAG staat voor Intensieve ambulante Gezinsbehandeling. Dit is een methode die wordt ingezet in gezinnen waar sprake is van complexe of meervoudige problematiek. De ondersteuning wordt vanuit huis geboden zodat de kinderen thuis kunnen blijven wonen. De doelgroep waarmee de IAG-methodiek werkt, zijn gezinnen met kinderen tussen de 0 en 18 jaar (Zoon, Van Rooijen, & Berg-Le Clercq, 2020).

Inleiding - Inhoudsopgave

Inhoudsopgave

Inleiding – Inleiding	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Betrokkenen	7
1.2.1. Lectoraat Werkzame Factoren in Jeugd- en Opvoedhulp	8
1.2.2. Intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG)	8
1.2.3. Samen Werken aan Ambulante Gezinshulp (SWAG)	9
1.2.4. Organisaties	10
Uitvoeren en verantwoorden – Probleemanalyse	11
2.1 Probleemanalyse in de literatuur	11
2.1.1 Alliantie	11
2.1.2 Meervoudige alliantie	11
2.1.3 Zelfperceptie	13
2.2 Probleemanalyse in de praktijk	13
2.3 Conclusie	14
2.4 Probleemstelling	14
Uitvoeren en verantwoorden – Onderzoeksmethoden	16
3.1 Procedure van onderzoek	16
3.2 Participanten	16
3.3 Meetinstrumenten	17
3.3.1 SOFTA-NL	17
3.3.2 Schaalvragen	18
3.3.3 Interview	18
3.4 Betrouwbaarheid en validiteit	18

Uitvoeren en verantwoorden – Resultaten	20
4.1 Resultaten SOFTA-NL	20
4.1.1 Betrokkenheid	20
4.1.2 Veiligheid	21
4.1.3 Emotionele band	22
4.1.4 Gezamenlijke doelperceptie	23
4.2 Interview professionals	24
4.2.1 Meervoudige alliantie	25
4.2.2 Gezamenlijke doelperceptie	25
4.3 Zelfperceptie professionals	27
Uitvoeren en verantwoorden – Conclusie	29
5.1 Deelvragen	29
5.1.1 Deelvraag I	29
5.1.2 Deelvraag II	30
5.1.3 Deelvraag III	30
5.2 Onderzoeksvraag	31
Uitvoeren en verantwoorden – Discussie	32
6.1 Gezamenlijke doelperceptie	32
6.2 Interprofessioneel samenwerken	33
Uitvoeren en verantwoorden – Innovatief product en creatief handelen	35
7.1 Feedbackrapporten	35
7.1.1 SOFTA-NL	35
7.1.2 Feedbacktraining	36
7.1.3 SOFTA-huis	37
7.2 Presentatie IAG-opleiding	37
Uitvoeren en verantwoorden – Samenwerking	39
8.1 Lectoraat WFJO	39

8.2	IAG-professionals	39
8.3	IAG-opleiding	40
8.4	Opleiding Pedagogiek	40
8.5	Afstudeerstudenten	40
	Uitvoeren en verantwoorden – Verantwoording	42
	Uitvoeren en verantwoorden – Bronnenlijst	43

Inleiding - Inleiding

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

1.1. Aanleiding

In Nederland worden verschillende vormen van zorg geboden. Waarvan de jeugdhulp voor pedagogiek studenten het meest interessant is. Door de jaren heen zijn er veel veranderingen geweest in de manier waarop jeugdhulp werd aangeboden en de visies die men daarover had. Van mensen wegstoppen in bossen, ver van de maatschappij naar meer betrokkenheid en binnen de wijken werken. Er wordt al jaren gewerkt aan de verbetering van het jeugdzorgstelsel, waarin onderwerpen als beter luisteren naar cliënten, een versterking van preventieve zorg op lokaal niveau en verbetering van samenwerking centraal staan. Deze onderwerpen hebben meer kracht gekregen toen in 2015 de Jeugdwet werd aangenomen in Nederland (NJI I, 2020).

De Jeugdwet is in 2015 aangenomen om het jeugdstelsel efficiënter en effectiever te maken. Binnen de Jeugdwet stond centraal om meer oog te hebben voor het probleemoplossend vermogen en de krachten van de jeugdigen, het gezin en het netwerk daaromheen. Na de invoering van deze wet heeft er tevens een transitie plaatsgevonden waarbij de zorg niet meer bij de overheid lag, maar de gemeenten verantwoordelijk werden voor het bieden en financieren van deze zorg. Gemeenten zouden namelijk beter op de hoogte zijn van de hulpvragen die er spelen op lokaal gebied en zouden daardoor betere kwaliteit zorg en preventieve zorg kunnen bieden (NJI II, z.d.)

Zo'n grote verandering in het jeugdstelsel gaat niet vanzelf waardoor er veel nieuwe samenwerkingen en vragen ontstonden. In 2018 is er een evaluatie geweest over de werking van de Jeugdwet. Hieruit is naar voren gekomen dat er nog weinig geïnvesteerd werd in de samenwerking met de gezinnen en met andere professionals. Waardoor je langs elkaar werkte in plaats van met elkaar (ZonMW, 2018). Hier is door de jaren heen veel onderzoek naar gedaan waaruit ook naar voren is gekomen dat samenwerking met het gehele gezin en netwerk betere resultaten geeft, dan een één op één begeleiding. Deze kernwaarde komt niet alleen naar voren in de Nederlandse jeugdhulpverlening, maar ook in de Afrikaanse cultuur, waarin alle dorpingen verantwoordelijk zijn voor de kinderen (Van Oort, 2021). *'It takes a village to raise a child'* is een kernwaarde in die cultuur, een heel netwerk wat verantwoordelijk is voor het opvoeden van een kind. Deze kernwaarde blijkt nu ook belangrijk te zijn in de jeugdhulpverlening in Nederland. Samenwerken met een heel netwerk in plaats van alleen met het kind. Om hier meer kennis over te verkrijgen is er vanuit het Lectoraat Werkzame Factoren in Jeugd- en Opvoedhulp (WFJO) een project gestart, genaamd 'Samenwerkingskwesities in beeld'. In dit project worden de krachten van docenten, professionals, studenten en onderzoekers gebundeld om samen meer kennis te vergaren over samenwerkingsrelaties en dit te kunnen inzetten in de praktijk (Hogeschool Arnhem en Nijmegen, 2019).

1.2 Betrokkenen

In het figuur hieronder is terug te zien wie er allemaal betrokken zijn in het leernetwerk, ook wel het regionaal leernetwerk SWAG, omtrent het onderwerp Meervoudige Alliantie. Het figuur komt voort uit de training vanuit het lectoraat WFJO.

Regionaal leernetwerk SWAG



1.2.1 Lectoraat Werkzame Factoren in Jeugd- en Opvoedhulp

Het onderzoek in dit portfolio wordt uitgevoerd en begeleid door het Lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp. Dit is een lectoraat dat werkzaam is binnen de Hogeschool Arnhem Nijmegen en onderzoek doet naar de opvoedhulp om zo kennis te verzamelen dat bij kan dragen aan effectieve samenwerkingsrelaties tussen gezinnen en professionals (Hogeschool Arnhem Nijmegen, 2019).

Het lectoraat is onderdeel van HAN SOCIAAL, dit is een kenniscentrum waar verschillende lectoraten aan verbonden zijn. Zij werken met elkaar samen en dragen bij aan de ontwikkeling van kennis voor in de praktijk en het onderwijs. De kennis die zij opdoen is gericht op het sociale domein. Het kenniscentrum is met name gericht om mensen in kwetsbare situaties te ondersteunen om een waardig leven te kunnen hebben (Van Hattum, z.d.).

Gedurende dit onderzoek wordt er samengewerkt met de opleiding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG). De opleiding wordt verder toegelicht in paragraaf 1.2.2. De IAG-professionals leveren beeldmateriaal aan het lectoraat om onderzoek te doen naar meervoudige alliantie. Het beeldmateriaal bestaat uit een begeleidingsgesprek dat wordt gevoerd met een gezin. De IAG-professionals analyseren de beelden eerst zelf en met de opleiding. Hierna worden de beelden geanalyseerd op meervoudige alliantie door de studenten die het onderzoek uitvoeren bij het lectoraat WFJO. Uit de observatie en analyse wordt een feedbackrapport geschreven voor de IAG-professional. Hierdoor wordt de kennis weer gekoppeld aan de praktijk (Hogeschool Arnhem Nijmegen, 2019).

1.2.2 Intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG)

Zoals hierboven al benoemd wordt, werkt het lectoraat WFJO in dit onderzoek samen met de opleiding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG).

De IAG opleiding is gericht op een doelgroep van gezinnen met kinderen tussen de 0-18 jaar tot 23 jaar. Er is in de gezinnen vaak sprake van complexe en/of meervoudige problematieken. Het komt ook vaak voor dat het gezin al een hulpverleningsverleden heeft en het vertrouwen in het hulpverleningstraject minder is. Het doel van IAG is dat de kinderen thuis kunnen blijven wonen bij hun ouders of kunnen terugkeren naar huis en dat hulpverlening aan huis geboden wordt. Op deze manier proberen de professionals goed aan te sluiten bij het gezin. Tijdens het proces waken de professionals ook of het gezin nog betrokken is en de behoeften gestild worden. Op deze manier blijft de professional actief in het proces en krijgt hij of zij feedback wat weer ingezet kan worden tijdens de hulpverlening (Zoon, Van Rooijen, & Berg-Le Clercq, 2020).

IAG professionals hebben als hoofddoel om ouders te kunnen voorzien in basisbehoeften, veiligheid, lichamelijke verzorging, voeding en de emotionele behoeften. De emotionele behoeften zijn liefde, het stellen van grenzen en het stimuleren van de ontwikkeling. Andere doelen die de IAG professionals nastreven zijn gedragsproblemen verminderen, de opvoedingsbelasting verminderen en het sociale netwerk van een gezin inzetten (Zoon, Van Rooijen, & Berg-Le Clercq, 2020).

Een IAG traject bestaat uit verschillende fases;

- **De startfase:** De IAG-professional is twee keer per week in het gezin. In deze periode ligt de focus bij het opbouwen van vertrouwen, het formuleren van doelen en wordt er een start gemaakt met het aanpakken van de problemen die het meest prioriteit hebben. Er wordt gevraagd aan het gezin of zij vragenlijsten kunnen invullen die de situatie in kaart brengen. Deze fase duurt vier tot zes weken;
- **De veranderingsfase:** In deze fase wordt er gewerkt aan de doelen die in de eerste fase zijn opgesteld. De IAG-professional is twee dagen in de week bij het gezin. Er worden verschillende technieken en middelen ingezet, passend bij de doelen en het gezin. Deze fase duurt tien tot veertien weken;
- **Afbouw en afscheid:** Er wordt gewerkt aan de afronding van de behandeling en de bezoeken worden afgebouwd naar één tot anderhalf uur per week. Het is nu de bedoeling dat het gezin de behandeling eigen maakt om zo het geleerde vol te blijven houden. De IAG-professional stuurt aan waar nodig en neemt steeds meer afstand. Deze fase duurt zes tot acht weken.

Nadat het traject is afgehandeld kan de hulp nog maximaal 5 keer worden opgeroepen (Zoon, Van Rooijen, & Berg-Le Clercq, 2020).

In dit onderzoek zijn er drie IAG-professionals betrokken en gekoppeld aan dit onderzoek waarvan het beeldmateriaal geanalyseerd is. De professionals zijn allen werkzaam bij verschillende organisaties. De organisaties zullen in paragraaf 1.2.4. Organisaties toegelicht worden.

1.2.3. Samen Werken aan Ambulante Gezinshulp (SWAG)

In 2018 is het project 'Samenwerken aan ambulante gezinshulp' (SWAG) opgericht. Dit is een project waarin gefocust wordt op het ontwikkelen van een leernetwerk. Dit leernetwerk kent verschillende betrokkenen, zoals: het lectoraat WFJO, studenten van de IAG-opleiding, de opleidingen Pedagogiek en Social Work, organisaties uit het werkveld en de gemeente Nijmegen (Hogeschool Arnhem en Nijmegen, 2019). Het project is opgezet om met elkaar onderzoek te kunnen doen in de praktijk en deze kennis en informatie met elkaar te delen om efficiënter en effectiever aan het werk te gaan. Het doel van SWAG is ook om beter passende hulp en ondersteuning te kunnen

bieden en beter aan te sluiten bij de jeugdigen en gezinnen die deze hulp nodig hebben (Hogeschool Arnhem en Nijmegen, 2019).

1.2.4. Organisaties

De drie organisaties waar de betrokken IAG-professionals werkzaam zijn, zijn Karakter, Zozijn en Op Weg.

Karakter is een academisch centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie en heeft verschillende locaties in Nederland. Karakter werkt met de doelgroep van 0-18 jaar en is gespecialiseerd in diagnostiek en behandeling voor ADHD, autisme, depressie, angst- en dwangstoornissen, gedragsstoornissen, psychose en andere psychiatrische problematiek (Karakter, z.d.). De IAG-professional is werkzaam op een klinische crisisopvang. Zij werken met de doelgroep 0-18 jaar en bieden daar tijdelijke opvang met als doel om uiteindelijk weer terug te keren naar huis door middel van therapie en ambulante zorg (IAG I, persoonlijke communicatie, 22 februari 2022).

Zozijn is een organisatie die vakkundige begeleiding en ondersteuning biedt aan kinderen en jeugdigen met opgroei- en opvoedvragen. Ook zijn ze gespecialiseerd in het begeleiden van mensen met een verstandelijke beperking, in combinatie met somatiek en psychiatrie. Zozijn is gericht op het ondersteunen van het gezin om hen zo verder te helpen met hun opvoedvragen. Daarin bieden zij verschillende vormen van zorg aan, als; logeren, wonen, dagbehandeling, onderwijs, onderzoek, advies en begeleiding in eigen omgeving (Zozijn, z.d.). De IAG-professional is ambulant medewerker bij Zozijn en biedt begeleiding aan gezinnen in hun eigen omgeving. De professional is gespecialiseerd in licht verstandelijke beperkingen. Het doel is om het kind thuis te laten wonen zolang dat kan en vanuit daar het gezin te begeleiden (IAG II, persoonlijke communicatie, 1 maart 2022).

Op Weg is een organisatie die kinderen, jongeren en volwassenen met een psychiatrische kwetsbaarheid coacht. Op Weg is vooral gespecialiseerd in autisme spectrum stoornissen. De coaching die zij bieden is aangepast naar het kunnen en de krachten van de cliënten. Hierin wordt er vooral gekeken naar de mogelijkheden en niet naar de beperkingen (Op Weg, z.d.). De IAG-professional werkt bij de afdeling jeugd en gezin, en deze afdeling gaat ook ambulante hulpverlening aanbieden om zo betere te kunnen aansluiten op de praktijk (IAG III, persoonlijke communicatie, 25 februari 2022).

Bestanden

- SWAG.png

Uitvoeren en verantwoorden - Probleemanalyse

2.1 Probleemanalyse in de literatuur

2.1.1. Alliantie

In de jeugd- en gezinshulpverlening is een samenwerking met cliënten en of het systeem eromheen van groot belang om successen te ervaren tijdens het traject. Het begrip alliantie betekent letterlijk 'samenwerkingsverband'. Het is een breed begrip wat in verschillende contexten kan worden ingezet. Alliantie is te splitsen in twee kernbegrippen; enkelvoudige alliantie en meervoudige alliantie (Van Hattum, z.d.). Enkelvoudige alliantie is het samenwerkingsverband tussen de hulpverlener en een cliënt. Dit is een één op één samenwerking waarin zij tijdens het traject aan doelen werken. Het is van belang dat de hulpverlener een goede band heeft met de cliënt waarin er sprake is van veiligheid, betrokkenheid en een emotionele band. Deze dimensies duiden op de kwaliteit van de alliantie tussen de hulpverlener en de cliënt. Meervoudige alliantie is een samenwerkingsverband tussen de hulpverlener en verschillende leden van het cliëntsysteem. Dit kunnen zijn: broers, zussen, opa, oma, ouders etc.

Belangrijke factoren om een succesvolle alliantie aan te gaan zijn motivatie, persoonlijke alliantie en taakalliantie (Arum, Verweij & Veer, van der, 2018). De motivatie van een cliënt is erg belangrijk, deze is nodig om een succesvol traject aan te kunnen gaan. Met meervoudige alliantie is het dus van belang dat alle betrokken gezinsleden gemotiveerd zijn voor een doel of traject om successen te kunnen boeken met elkaar. Daarnaast zijn persoonlijke alliantie en taakalliantie van belang. Een persoonlijke alliantie is de emotionele band die je hebt met het gezin of een cliënt en de taakalliantie is de overeenstemming die je met elkaar hebt in het doel en de aanpak daarvan. Deze twee factoren zijn belangrijk om met elkaar een plan te creëren waar een ieder in gelooft.

2.1.2. Meervoudige alliantie

Meervoudige alliantie is dus het samenwerkingsverband tussen het hele systeem van een cliënt. Om deze samenwerking goed uit te kunnen voeren of te stimuleren, beschrijft Van Hattum (z.d.) vier verschillende dimensies;

1. Betrokkenheid in het hulpverleningsproces; de mate waarin de verschillende leden van het systeem van een cliënt zich betrokken voelen en de hulpverlening als betekenisvol ervaren.
2. Emotionele band met de hulpverlener; het hebben van een vertrouwensband met de hulpverlener, zich gehoord voelen en op één lijn zitten met z'n allen.
3. Veiligheid in het therapeutische systeem; een veilig systeem of setting zorgt ervoor dat de cliënten open durven te zijn en risico's nemen.
4. Gezamenlijk doelperceptie; het systeem van de cliënt ervaren zich als een samenwerkend geheel, die samen werken naar verbetering van de situatie door gedeelde doelen (Van Hattum, z.d.).

Ondanks dat de dimensies van meervoudige alliantie helder en logisch klinken en belangrijk zijn in het traject van een cliëntsysteem, is het ook erg complex. Voorbeelden hiervan zijn;

- Het kan voorkomen dat je met de verschillende leden van het cliëntsysteem een andere band hebt opgebouwd. Er is dus verschil in de alliantie, deze kan met de ene beter zijn dan de ander. Dit kan invloed hebben op de dimensie gezamenlijke doelperceptie, waardoor gezinsleden mogelijk niet het gevoel hebben dat het een gedeelde samenwerking is of gedeelde doelen zijn.
- De veiligheid in het cliëntsysteem kan anders zijn in situaties buiten de hulpverlening. Hierdoor kunnen gesprekken met de professional uit verband worden getrokken en kan dit ervoor zorgen dat er discussies of onenigheid ontstaan. Dit maakt dan ook dat een gezinslid een volgende keer misschien minder open is of dingen verbergt, wat weer invloed heeft op het samenwerkingsverband.
- Daarnaast kan het ook zo zijn dat de verschillende gezinsleden ook verschillende behoeften en verwachtingen hebben. Het is daarin dan een uitdaging om een gezamenlijk doel op te stellen met het gezin (Van Hattum, z.d.).

Het is als hulpverlener de uitdaging om een goede balans te vinden tussen de dimensies binnen een gezin. Uit de literatuur is bekend dat interventies gericht op het gezin als geheel een beter resultaat laten zien dan interventies gericht op één cliënt (Van Hattum, z.d.). Het gezinsfunctioneren heeft een grote invloed op de ontwikkeling van een jeugdige, wat maakt dat het cruciaal is om problematische gezinspatronen aan te pakken en te focussen op de krachten van het gezin en deze te versterken. Het is hiervoor van belang dat er veel kennis is over hoe je kan alliiëren met verschillende gezinsleden, echter is hier tot heden weinig onderzoek naar gedaan. Dit maakt het onderzoek in dit portfolio ook zo belangrijk, namelijk meer informatie verzamelen vanuit de praktijk over het onderwerp meervoudige alliantie.

Ook Bolt (2014) benoemt het belang van meervoudige alliantie. In Gezin Centraal (2014) wordt een methode gebruikt die wordt ingezet in de ambulante hulpverlening bij gezinnen. Hierin komt met name empowerment van het gezin naar voren. Empowerment ontstaat wanneer de gezinsleden kracht vinden in zichzelf en in elkaar om zo aan de slag te gaan met de dingen waar zij tegenaan lopen. Concrete methodes die hiervoor kunnen worden ingezet zijn; systeemgericht werken, oplossingsgericht werken of competentievergroting. Bij deze verschillende methodes wordt gefocust op de cliënten zodat zij zelf gemotiveerd worden en zich verbonden voelen met het traject. Op deze manier versterk je de krachten van het gezin, door hen zelf bijvoorbeeld met oplossingen te laten komen of te focussen op de dingen die zij al goed kunnen met elkaar (competenties).

Bolt (2014) omschrijft de samenwerking met het cliëntsysteem als drie verschillende ringen:

1. **De directe band met het gezin.**
2. **Het netwerk om het gezin heen.** Het is belangrijk om dit netwerk te betrekken omdat dit een steunende rol kan hebben waardoor de empowerment van het gezin vergroot wordt.
3. **De verschillende professionals die betrokken zijn bij het gezin.** Deze moeten goed op elkaar afgestemd zijn om een succesvol traject te krijgen.

Het is volgens Bolt (2014) belangrijk om een verband te zien tussen de drie ringen en je hier bewust van te zijn als professional. In het begin van een hulpverleningstraject start je bij het formuleren van doelen. Dit is van belang om een route af te spreken met het gezinssysteem, om te kijken waar het netwerk kan worden ingezet en om te kijken hoe je met andere professionals kunt samenwerken. Op deze manier houdt je vanaf het begin van het traject al rekening met de drie verschillende ringen.

2.1.3. Zelfperceptie

Zoals in de vorige paragraaf te lezen is, is meervoudige alliantie een ingewikkeld proces. Als professional moet je het evenwicht bewaren tussen de verschillende dimensies bij verschillende gezinsleden. Dit kan een professional doen door bepaalde interventies in te zetten om zo te werken aan bijvoorbeeld de emotionele band. Maar naast dat het inzetten van kennis invloed heeft op de meervoudige alliantie met het gezin, heeft ook de manier waarop de professional zichzelf ziet invloed op de alliantie. Dit wordt ook wel zelfperceptie genoemd.

Volgens Tunen (2011) bestaat de zelfperceptie uit vier verschillende persoonlijkheidskenmerken die elk invloed hebben op iemands productiviteit. De persoonlijkheidskenmerken zijn;

1. **Zelfwaarde:** dit is het persoonlijke geloof dat men liefdevol, geschikt en waardevol is. De zelfwaarde beïnvloedt het gevoel van vertrouwen en verlangen om een doel te behalen.
2. **Zelfeffectiviteit:** dit is het persoonlijke geloof dat men competent en kundig is. Je gelooft in het feit dat je een bepaalde taak kunt uitvoeren.
3. **Situatie van controle:** het gevoel hebben dat men de controle heeft over zowel interne situaties (gedrag en gevoel) als externe situaties (wat er buiten jou om gebeurt).
4. **Emotionele stabiliteit:** dit staat voor hoe frequent iemand gevoelens ervaart (Tunen, 2011).

Deze vier verschillende persoonlijkheidskenmerken vormen samen de zelfperceptie. Ze hebben ook allemaal invloed op elkaar, bijvoorbeeld wanneer iemands zelfeffectiviteit laag is, heeft dit invloed op de zelfwaarde die dan automatisch ook minder wordt. Bij zelfperceptie doe je eigenlijk niet meer dan je eigen handelen waarnemen en hierover oordelen (Opsomer, 2009). En de manier hoe je dit beoordeelt is afhankelijk van hoe positief de persoonlijkheidskenmerken zijn, de opvattingen die je over jezelf hebt (Tunen, 2011).

Mensen schatten zichzelf vaak anders in dan dat zij in werkelijkheid presteren. Dit wordt ook wel het Lake Wobegon-effect genoemd. Dit effect houdt in dat je jezelf als bovengemiddeld beschouwd, je overschat je vermogens en negeert de negatieve eigenschappen. Dit komt omdat men de neiging heeft om de wereld om ons heen te beoordelen op basis van stereotypen en een onbewuste houding. Kruger en Dunning hebben onderzoek gedaan naar dit effect waaruit blijkt dat iemand met lagere vermogens vaker ervan overtuigd is dat hij of zij bezit over goede vaardigheden. Terwijl iemand die bovengemiddeld competent is, zichzelf onderschat en zichzelf meer vergelijkt met de mensen om zich heen. Wanneer het Lake Wobegon-effect plaatsvindt, kan deze persoon minder goed juiste beslissingen nemen en zelfkritiek hebben (Kruger, & Dunning, 1999).

Dit effect laat zien hoe beïnvloedbaar iemand zijn zelfperceptie is en daarbij ook iemands handelen. Het is goed om tijdens het onderzoek rekening te houden met de zelfperceptie van de professionals omdat dit een verklaring kan zijn voor hun houding tijdens het begeleidingsgesprek (Verken je geest, z.d.).

2.2 Probleemanalyse in de praktijk

Zoals al eerder benoemd in de inleiding wordt het onderzoek uitgevoerd vanuit het lectoraat Werkzame Factoren Jeugd- en Opvoedhulp. Het Lectoraat doet onderzoek in de praktijk om meer kennis te verzamelen om op een effectieve manier aan de samenwerkingsrelaties te werken tussen professionals en gezinsleden (Hogeschool Arnhem Nijmegen, z.d.). Op dit moment focust het Lectoraat WFJO, en dit portfolio, zich op het onderwerp

meervoudige alliantie. De afgelopen jaren is er veel onderzoek gedaan naar enkelvoudige alliantie, tussen professional en één cliënt. Dit zorgt er voor dat er nog weinig kennis bekend is over meervoudige alliantie. Uit eerdere onderzoeken over meervoudige alliantie is naar voren gekomen dat gezin breed werken betere resultaten geeft in het traject dan enkelvoudige alliantie (Van Hattum, z.d.). Dit onderzoek wordt daarom uitgevoerd om meer kennis te verzamelen over het onderwerp meervoudige alliantie en om dit terug te kunnen koppelen aan de praktijk.

2.3 Conclusie

Uit de analyse van het literatuuronderzoek en de praktijk komt naar voren dat het begrip alliantie, ook wel samenwerkingsrelatie, bestaat uit twee verschillende onderdelen. De enkelvoudige alliantie, wat de samenwerkingsrelatie tussen professional en één cliënt is, en de meervoudige alliantie wat de samenwerkingsrelatie is tussen professional en verschillende gezinsleden. Meervoudige alliantie bestaat uit vier verschillende dimensies die in verbinding staan en invloed hebben op de samenwerkingsrelatie met het gezin, het gaat om de dimensies; veiligheid, emotionele band, betrokkenheid en gezamenlijke doelperceptie. De dimensies laten tevens zien hoe ingewikkeld het begrip meervoudige alliantie kan zijn in de praktijk. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat je met de verschillende gezinsleden ook een verschillende band hebt opgebouwd wat invloed kan hebben op de gezamenlijke doelperceptie in het traject. Daarnaast kan ook de betrokkenheid van verschillende professionals of de rest van het netwerk, invloed hebben op de samenwerkingsrelatie met het gezin omdat een ieder andere verwachtingen heeft. Ook de zelfperceptie van een professional heeft invloed op de samenwerkingsrelatie met een gezin. De opvattingen en oordelen die een professional over zichzelf heeft maakt hoe hij of zij handelt in de praktijk.

Hieruit is dus te concluderen dat er veel verschillende factoren zijn die invloed hebben op de meervoudige alliantie in het hulpverleningstraject. Om hier meer over te weten te komen is dit onderzoek van belang.

2.4. Probleemstelling

Vanuit de analyse is er voor het onderzoek een hoofdvraag ontwikkeld. Omdat het begrip meervoudige alliantie een breed begrip is, is er voor dit onderzoek gekozen om te focussen op één dimensie, de gezamenlijke doelperceptie. De gezamenlijke doelperceptie richt zich op het verbeteren van gezinsrelaties en om samen te werken aan gezamenlijke doelen (Hogeschool Arnhem Nijmegen, z.d.). In dit onderzoek zal onderzocht worden hoe de drie verschillende IAG-professionals de dimensie gezamenlijke doelperceptie terug laten komen in de beeldfragmenten. Hieruit is de volgende onderzoeksvraag ontstaan:

Hoe werken drie IAG-professionals aan de dimensie gezamenlijke doelperceptie binnen een hulpverleningsgesprek?

In hoofdstuk 3 wordt toegelicht hoe het onderzoek wordt uitgevoerd om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. Naast de onderzoeksvraag zijn er ook een aantal deelvragen opgesteld om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. De deelvragen luiden als volgt:

1. Wat is de zelfperceptie van de drie IAG-professionals op de dimensie gezamenlijke doelperceptie?
2. Welke indicatoren van de dimensie gezamenlijke doelperceptie worden door de drie IAG-professionals ingezet tijdens het hulpverleningsgesprek?
3. Waar zitten de verschillen tussen de drie IAG-professionals bij het inzetten van de indicatoren tijdens het hulpverleningsgesprek?

In hoofdstuk 5 zullen de deelvragen en de onderzoeksvraag beantwoord worden aan de hand van de resultaten van het onderzoek.

Uitvoeren en verantwoorden - Onderzoeksmethode

In dit hoofdstuk wordt de onderzoeksmethode beschreven, hierin komen onder andere onderwerpen naar voren als de participanten, meetinstrumenten, betrouwbaarheid en validiteit. Ook is er een logboek bijgehouden waarin alles is bijgehouden wat er is gedaan het afgelopen half jaar. Deze staat hier: [Logboek portfolio](#).

3.1 Procedure van onderzoek

Het onderzoek dat gedaan is, is een combinatie tussen een kwantitatief en kwalitatief onderzoek (Van der Donk, & Van Lanen, 2014). Een kwantitatief onderzoek is een data- en analyseverzameling waarbij er gekeken wordt hoe vaak iets voorkomt. Er wordt met een standaard procedure gemeten tijdens het onderzoek. In dit onderzoek gaat het om de SOFTA-NL. Dit meetinstrument is bij elke casus ingezet om te meten in welke mate de interventies van een dimensie voorkwamen in de video-opname. Met als resultaat een kwantitatieve dataverzameling wat gekoppeld kan worden aan de theorie. De SOFTA-NL wordt verder toegelicht in paragraaf 3.3.1.

Daarnaast bestaat het onderzoek ook deels uit een kwalitatief onderzoek. Een kwalitatief onderzoek houdt in dat men zich richt op gedetailleerde informatie verzamelen van de deelnemers en legt de focus op de betekenis (Van der Donk, & Van Lanen, 2014). In dit onderzoek zijn er verschillende contactmomenten geweest met de IAG-professionals waarbij informatie is verzameld. Het gaat om een kennismakings verslag, een interview en het feedbackrapport. Op deze manier is er gedetailleerde informatie verzameld voor het onderzoek. Een uitgebreide uitleg over de meetinstrumenten zijn terug te vinden in paragraaf 3.3.

Het onderzoek heeft uit verschillende stappen bestaan. Gedurende de training van het Lectoraat WFJO werden de beeldfragmenten verdeeld en vond een literatuurstudie plaats. Vanuit deze literatuurstudie werden een onderzoeksvraag en deelvragen vastgelegd in een plan van aanpak. Het plan van aanpak werd 7 maart 2022 ingeleverd en in de tussentijd was alle data verzameld. Er vonden interviews plaats en na de feedback op het plan van aanpak zijn de onderzoeksvraag en deelvragen aangepast en passend gemaakt voor het onderzoek. Het plan van aanpak en de feedbackformulieren van het plan van aanpak zijn, [Plan van aanpak](#), [Feedbackformulier Eva Onstenk & Wybren Grooteboer](#) en [Feedbackformulier Margriet van der Valk](#) te vinden. De hoofd- en deelvragen zijn beantwoord aan de hand van de literatuurstudie, de interviews en de resultaten van het onderzoek. Gedurende het onderzoek vond ook het proces rondom de IAG-studenten plaats, waarin gesprekken werden gevoerd en feedbackrapporten werden geschreven. Deze stappen zijn te vinden in het [Stappenplan onderzoek](#) hier.

3.2 Participanten

Het onderzoek wordt uitgevoerd vanuit het Lectoraat WFJO. Zij hebben, zoals in hoofdstuk 1 benoemd, een samenwerkingsrelatie met de IAG-opleiding op de HAN. In samenwerking met deze opleiding hebben zij voor dit onderzoek gebruik gemaakt van een opdracht waarbij de studenten zichzelf in een gesprek met het systeem moesten filmen. Een aantal van deze video's zijn uitgekozen door het lectoraat en verdeeld over de afstuderende

studenten.

Voor dit onderzoek is er gekeken naar drie verschillende IAG-studenten. Deze studenten zijn allen werkend op verschillende locaties, dit is terug te vinden in paragraaf 1.2.4.

3.3 Meetinstrumenten

Hieronder volgt een overzicht van de meetinstrumenten die zijn ingezet voor dit onderzoek met daarbij een uitgebreide uitleg.

3.3.1. SOFTA-NL

Voor dit onderzoek is er gebruik gemaakt voor een gestandaardiseerde methode, ook wel de SOFTA-NL. De SOFTA staat voor System for Observing Family Therapy Alliances, oftewel een systeem opgezet om de samenwerking in gezinshulpverlening te observeren (Friedlander, Escudero, & Heatherington, 2006). Met dit meetinstrument kan een onderzoeker op een objectieve manier een hulpverleningsgesprek observeren en kan er gemeten worden sterk de meervoudige alliantie is tussen een professional en het (gezins)systeem.

De SOFTA-NL bestaat uit een handboek waarin uitleg wordt gegeven over het gebruik van de SOFTA-NL, de betekenissen van de verschillende dimensies, uitleg over de verschillende interventies en de manier waarop er gescoord moet worden aan het einde (Te Dorsthorst et al., 2022). Het meetinstrument bestaat uit grote tabellen waarin het beeldfragment verdeeld is in de vier verschillende dimensies van meervoudige alliantie; betrokkenheid, emotionele band, veiligheid en de gezamenlijke doelperceptie.

Ook staan er verschillende gedragingen op die genoteerd kunnen worden in mate van voorkomen tijdens het fragment. Dit kunnen positieve of negatieve gedragingen zijn. Daarnaast is het beeldfragment ook opgedeeld in vijf minuten per keer.

De onderzoeker observeert per vijf minuten het beeldfragment en scoort dan per dimensie welke gedragingen hij of zij wel (1) of niet (0) gezien heeft. Dit doet de onderzoeker voor het gehele beeldfragment en zowel voor de hulpverlener als de individuele gezinsleden waardoor je verschillende keren naar het beeldfragment kijkt. De SOFTA-NL voor de hulpverlener en de cliënten staan, [SOFTA cliënt](#) en [SOFTA hulpverlener](#)

Hierna worden de verschillende dimensies beoordeeld en volgt hieruit een score die kan lopen van -3 tot aan +3 (Te Dorsthorst et al., 2022). De score is afhankelijk van het aantal gedragingen wat gescoord zijn; hoe meer positieve gedragingen er gescoord zijn, hoe hoger de score in de plus is. Wanneer er negatieve gedragingen gescoord worden, wordt de totaalscore in de min. Nul is een neutrale score, dit kan betekenen dat er niks voorgekomen is waardoor er ook niks gescoord kan worden. De totaalscore per dimensie zegt uiteindelijk over hoe sterk de meervoudige alliantie met het gezinssysteem is tijdens dit hulpverleningsgesprek. Ook wordt er gescoord op in hoeverre een professional aansluit qua taalniveau en in welke mate iedereen aan het woord is.

3.3.2. Schaalvragen

In dit onderzoek is voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag gebruik gemaakt van schaalvragen die de IAG-professionals moesten invullen voor de opdracht. De schaalvragen bestaan uit de vier dimensies; betrokkenheid, veiligheid, emotionele band en gezamenlijke doelperceptie. De IAG-professional moest zichzelf op deze dimensies scoren aan de hand van schaalvragen, die bestonden uit scores tussen nul en tien. Daarnaast scoorden ze zichzelf ook op het taalniveau en de spreektijd in het gesprek. Deze scores zeggen veel over de zelfperceptie van de IAG-professionals, omdat de scores die je uiteindelijk krijgt na het beantwoorden geen rekenkundige gemiddelden zijn, maar juist indicatoren voor verandering (Szaboszabo, z.d.). Het laat zien hoe een professional zichzelf inschat en of er nog ruimte is voor verbetering. Voor dit onderzoek is er voor gekozen om alleen naar de schaalvragen rondom gezamenlijke doelperceptie te kijken in verband met dat deze dimensie het onderwerp is van dit onderzoek. Een geanonimiseerde versie van een ingevuld schaalvragendocument staat hier, [voorbeeld schaalvragen](#).

3.3.3. Interview

In het onderzoek is er ook gebruik gemaakt van een interview als meetinstrument om zo gedetailleerde informatie te verzamelen over het onderwerp meervoudige alliantie en samenwerkingsrelaties met zowel het gezinssysteem als andere professionals.

Er is gekozen voor een half-gestructureerd interview, waarin deels een aantal onderwerpen vast stonden maar er ook vrijheid was voor de geïnterviewde om te delen en om met onderwerpen te komen (Van der Donk, & Van Lanen, 2014). Daarnaast staat ook de volgorde niet vast en kan dit tijdens het interview verschillen. Hier is bewust voor gekozen om zo een dialoog te creëren met de geïnterviewde in plaats van alleen een vraag en antwoord constructie. De interviewgide voor deze interviews staat hier, [Interviewgide](#).

3.4 Betrouwbaarheid en validiteit

Het is bij een onderzoek van belang om rekening te houden met de betrouwbaarheid en validiteit. Het begrip betrouwbaarheid houdt in dat bij het herhaaldelijk uitvoeren van het onderzoek er dezelfde resultaten uit moeten komen (Van der Donk, & Van Lanen, 2014). Het begrip validiteit houdt in dat je zicht blijft hebben op of je wel meet wat je wilt meten. Er zijn altijd verschillende factoren die invloed kunnen hebben op het onderzoek en het is van belang dat daar rekening mee gehouden wordt.

Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te waarborgen zijn de verschillende meetinstrumenten uitgelegd en toegevoegd aan de tekst. Dit zorgt voor transparantie en zorgt ervoor dat wanneer het onderzoek herhaald wordt, dezelfde meetinstrumenten kunnen worden ingezet. Het is echter bij het inzetten van de SOFTA-NL wel van belang dat de onderzoekers een training volgen bij het Lectoraat WFJO. Tijdens deze training wordt aangeleerd hoe de SOFTA-NL werkt en hoe je een objectieve houding moet hebben als observator. Zonder deze training zullen de resultaten niet betrouwbaar zijn. Het is bijvoorbeeld van belang dat de observatoren apart van elkaar scoren en niet met elkaar overleggen. Daarna komen de observatoren samen om te overleggen waarna zij op één lijn komen met de eindscores.

Daarnaast is er ook tijdens het scoren van de SOFTA-NL een betrouwbaarheidscheck geweest met de trainers van het lectoraat WFJO. Op dit moment was het mogelijk om te controleren of er op een goede manier gewerkt werd met de SOFTA-NL en kon er gediscussieerd worden over twijfels. Naast dat hierbij de betrouwbaarheid gecontroleerd wordt, wordt er ook stilgestaan bij de validiteit; wordt er gemeten wat er gemeten moet worden.

Om de validiteit in het onderzoek te waarborgen wordt er in het onderzoek gebruik gemaakt van twee vormen van triangulatie; bronnentriangulatie en methodische triangulatie. Het onderzoek wordt betrouwbaarder en meer valide als er gebruik wordt gemaakt van data die op verschillende manieren verzameld zijn. In dit onderzoek zijn er verschillende bronnen gebruikt. Zowel primaire als secundaire bronnen (Rijksuniversiteit Groningen, 2019). Een primaire bron bevat nieuwe informatie vanuit de bron zelf. Bijvoorbeeld een interview. Een secundaire bron is een verzameling van primaire bronnen en literatuur. Dit vind je bijvoorbeeld terug met internetbronnen, maar ook bronnen uit boeken en tijdschriften. Door deze afwisseling zijn verschillende perspectieven belicht; namelijk de literatuur gebaseerd op de onderzoeken die al uitgevoerd zijn maar ook de interviews die actuele informatie bieden uit de praktijk. Dit zorgt voor bronnentriangulatie. De methodische triangulatie betekent dat er verschillende methoden worden ingezet om data te verzamelen (Van der Donk, & Van Lanen, 2014). In dit onderzoek is gebruik gemaakt van verschillende methoden, namelijk; SOFTA-NL, schaalvragen, literatuurstudie en interviews.

Bestanden

- 20220310 EOWB_Feedbackformulier Praktijkverbetering Plan van aanpak Lynn en Maureen.pdf
- Feedbackformulier Praktijkverbetering Plan van aanpak_MvdV.pdf
- Interviewguide4176.pdf
- Logboek portfolio.pdf
- Plan van aanpak.Maureen.Post.Lynn.Draaijer.pdf
- Softa client-geconverteerd.pdf
- Softa hulpverlener-geconverteerd.pdf
- Softa hulpverlener-geconverteerd_1.pdf
- Stappenplan onderzoek.pdf
- voorbeeld schaalvragen.pdf

Uitvoeren en verantwoorden - Resultaten

4.1 Resultaten SOFTA-NL

Voor het onderzoek zijn drie verschillende beeldfragmenten geobserveerd en geanalyseerd door middel van de SOFTA. De scores die daaruit zijn gekomen zullen per dimensie besproken worden in dit hoofdstuk. Om op basis van de SOFTA te komen tot een beoordeling van de alliantiedimensie wordt er gekeken naar zowel het aantal scores als de variatie in de gedragingen die gescoord zijn, ofwel de vraag of er verschillende gedragingen getoond worden en of er sprake is van zowel verbale als non-verbale gedragingen. Ook wordt er onderscheid gemaakt tussen scores op positieve en negatieve gedragsitems. Op het moment dat er zowel positieve als negatieve gedragsitems gescoord zijn kan de score niet hoger dan +1 of lager dan -1 uitvallen (Te Dorsthorst, 2022).

4.1.1. Betrokkenheid

De cliënt ervaart de behandeling als zinvol; een gevoel van betrokken zijn in de hulpverlening en samenwerking met de hulpverlener, gevoel dat de doelen en taken in de hulpverlening besproken en onderhandeld kunnen worden met de hulpverlener, dat serieus nemen van het proces belangrijk is en dat verandering mogelijk is (Van Hattum, z.d.).

Wat gelijk opvalt nadat het beeldmateriaal is gecodeerd met behulp van de SOFTA, is dat alle drie de video's hoog scoren op betrokkenheid van de hulpverlener in het hulpverleningsproces. Er is tweemaal een +3 gescoord, dit is de hoogst-haalbare score, en één keer een +2. De hulpverleners laten zien dat zij betrokken zijn doordat er veel wordt gevraagd naar doelen. Er wordt aandacht besteed aan bestaande doelen, maar de cliënten worden ook uitgedaagd door na te denken met elkaar over nieuwe doelen. Dit wordt bijvoorbeeld gedaan doordat de hulpverlener de cliënten aanspoort om te vertellen over huiswerkopdrachten die al zijn gedaan, maar ook die zij nog moeten uitvoeren voor het volgende hulpverleningsgesprek. Ook valt op dat er veel complimenten worden gegeven over huiswerkopdrachten die al hebben plaatsgevonden. Hierbij wordt door de drie hulpverleners vooral gecompimenteerd over de positieve veranderingen die al hebben plaatsgevonden binnen het hulpverleningsproces. Hierbij worden de cliënten in hun eigen kracht gezet, waardoor ook zij meer betrokken blijven in het hulpverleningstraject (Feldman, 2012).

De hulpverleners laten ook zien dat zij aan kunnen sluiten bij de belevingswereld van de jongeren en de ouder(s). Dit is vooral te zien in de wijze waarop een gesprek gevoerd wordt. De ene hulpverlener is met ouders en kind een kop thee aan het drinken terwijl het gesprek plaatsvindt en bij een andere video wordt er een spel gespeeld omdat dit beter aansluit bij de belevingswereld van een jong kind. Doordat er ook met speelelementen wordt gewerkt, wordt een kind uitgedaagd op zijn/haar eigen niveau (Bolt, 2017). Het spel werd in de desbetreffende video ingezet als hulpmiddel om bezig te zijn met de emotionele ontwikkeling. Hierbij werd het kind bij het gesprek gehouden door allerlei opdrachten te doen en vragen te beantwoorden. Aan de ouder werd ook regelmatig om de mening gevraagd. Door gebruik te maken van dit spel, werden ouder en kind actief betrokken bij het hulpverleningsproces.

Wat ook op is gevallen bij de hulpverleners is dat zij echt luisteren naar wat de cliënten te vertellen hebben. Dit laat zien dat de hulpverleners erg betrokken zijn bij de cliënten. Er wordt door de hulpverleners veel samengevat en doorgevraagd. Hierdoor zorgen de hulpverleners ervoor dat zij zelf betrokken blijven en de casus nog beter in beeld krijgen, dan dat ze al hadden, maar dit zorgt er ook voor dat de cliënt betrokken blijft. Door een geïnteresseerde houding van de hulpverlener wordt een cliënt meer uitgedaagd om de waarheid te vertellen en kan er een betere vertrouwensband opgebouwd worden. Wanneer een cliënt het gevoel heeft dat er naar hem/haar wordt geluisterd, zal dit een positieve invloed hebben op het verloop van het hulpverleningsproces en blijven zij betrokken in het proces (Supertrainer, z.d.).

Wat bij de drie video's ontbreekt binnen de dimensie betrokkenheid, is dat er niet wordt besproken wat het doel is van het desbetreffende gesprek. Er wordt niet gesproken over wat er van de cliënt verwacht wordt op dat moment. Voor de betrokkenheid van een cliënt in het gesprek kan dit helpend zijn. Door in het begin van een gesprek de verwachtingen en het doel te bespreken, is het voor de cliënt duidelijk wat er van hem/haar verwacht wordt (Bolt, 2014).

4.1.2. Veiligheid

De cliënt ziet de hulpverlening als omgeving om risico's te nemen, open en flexibel te zijn; voelt zich op zijn/haar gemak en heeft de verwachting dat nieuwe ervaringen en leermomenten zich zullen voordoen, dat er iets goeds voortkomt uit de momenten met de hulpverlener, dat conflicten in het gezin die tijdens de sessies naar voren komen gehanteerd kunnen worden zonder negatieve gevolgen, dat het niet nodig is om je defensief op te stellen (Van Hattum, z.d.).

Wat net als bij het vorige onderdeel opvalt bij de dimensie veiligheid, is dat de hulpverleners hier ook alle drie dezelfde scores hebben gehaald. Alle drie de hulpverleners hebben een +1 gescoord. Op deze dimensie is lager gescoord omdat er tijdens het coderen van de video's door middel van de SOFTA veel onderdelen niet gescoord konden worden. Een voorbeeld hiervan zijn de onderdelen: *'Hulpverlener neemt actief een gezinslid in bescherming tegen een ander (bijv. tegen beschuldigingen, vijandigheid of emotionele opdringerigheid), 'Hulpverlener stelt voor om één cliënt alleen te spreken voor een deel van de sessie' en 'Hulpverlener laat toe dat conflicten escaleren in verbaal geweld, bedreiging of intimidatie'* (SOFTA, 2021) Dit zijn enkele voorbeelden van specifieke onderdelen in de SOFTA die niet voorbij zijn gekomen in de video. Hierop kunnen de hulpverleners dus niet beoordeeld worden. Dit zorgt er automatisch voor dat de hulpverleners lager scoren op de dimensie veiligheid.

Waar wel een aantal keer op gescoord is binnen de dimensie veiligheid zijn bijvoorbeeld: *'het veranderen van gespreksonderwerp om de gespannen sfeer te verminderen en het ondersteunen van de gezinsleden om eerlijk en niet defensief met elkaar in gesprek te gaan.'* Dit is een onderdeel dat in iedere video één of meerdere keren voorkwam. Het verminderen van spanning wordt vooral gedaan door de hulpverlener door af en toe een grapje te maken om de sfeer weer wat luchtiger te maken (zie dimensie emotionele band). Ook wordt er een aantal keer gescoord op het onderdeel: *'Hulpverlener nodigt uit tot praten over intimiderende elementen in de hulpverleningscontext'*. Om te praten over gevoelige onderwerpen en het bespreken van kwetsbare zaken voor de cliënt is het van belang dat er een goede vertrouwensrelatie is, maar ook dat de cliënt een gevoel van veiligheid waarneemt. Wanneer een cliënt zich niet veilig voelt in een hulpverleningstraject, zal het zich minder openstellen en zal hulpverlening lastig worden (Movisie, 2011)

In twee van de drie video's zijn gesprekken te zien waarbij de hulpverlener al een lange tijd betrokken is bij een gezin. Dit is ook terug te zien in het beeldmateriaal. Doordat de cliënten de hulpverlener kennen en vice versa, is er al een vertrouwensband opgebouwd. Dit is vooral terug te zien in dat de hulpverleners laten blijken dat zij de cliënten goed kennen doordat zij ook eigenschappen van de cliënten kunnen benoemen. Ook kunnen de hulpverleners goed aanvoelen wat spanning oproept bij de cliënten. Een mooi voorbeeld hiervan is dat één van de hulpverleners in haar video aan een jongere vraagt wat hij nodig heeft. Zij ziet vervolgens dat de jongere het moeilijk heeft met deze vraag. Op dat moment maakt de hulpverlener een grapje over de "goede" neus van de jongere en vervolgens kan de jongere beter antwoord geven op de vraag.

In één van de video's was er sprake van een intakegesprek. Dit betekent voor de hulpverlener en de cliënten dat dit de eerste keer was dat zij elkaar zagen. Hierbij is gescoord op het uitleggen van de risico's van hulpverlening, wat bij de andere twee video's niet meer echt van toepassing was. Een mooi voorbeeld hiervan is dat de hulpverlener aan de jongere uitlegt dat de hulpverlening haar problemen niet kan doen verdwijnen, maar dat zij handvatten meekrijgt om met haar problemen om te gaan. Hierbij maakt de hulpverlener duidelijk dat het risico kan zijn dat de problemen zich niet magisch oplossen, maar dat zij hier zelf ook een aandeel in hebben.

4.1.3. Emotionele band

De cliënt ziet de hulpverlener als belangrijke persoon in zijn/haar leven; heeft het gevoel dat de relatie is gebaseerd op aansluiting, vertrouwen, aandacht en zorg, dat de hulpverlener oprecht meeleeft en 'er is' voor de cliënt, dat hij/zij met de hulpverlener op dezelfde golflengte zit (bijv. vergelijkbare waarden en visie op het leven hebben) en dat de wijsheid en expertise van de hulpverlener waardevol zijn (Van Hattum, 2018).

Wat direct opvalt bij alle drie de video's binnen de dimensie emotionele band, is dat alle drie de hulpverleners een +3 scoren op dit onderdeel. Hieruit blijkt dat de hulpverleners een goede emotionele band erg belangrijk vinden. Cliënten voelen vaak haarfijn aan wanneer een vertrouwensband niet oprecht is. Wanneer een cliënt als gelijkwaardig gesprekspartner wordt gezien, kan er oordeelloos en oprecht gewerkt worden binnen een hulpverleningstraject. Het niet hebben van een oordeel, maar de cliënten, of het systeem, zien als iets/iemand die zo geworden is door wat het allemaal heeft meegemaakt, is een sterke fundering voor vertrouwen en een goede emotionele band. Hierbij is respect de rode draad (Movisie, 2011).

In alle drie de casussen gebruiken de hulpverleners humor en vrolijke momentjes als hulpmiddel om de emotionele band te versterken. Het gebruiken van humor binnen een gesprek zorgt ervoor dat het gesprek luchtig blijft voor de cliënten en dat het volgbaar blijft. Ook de cliënten maken grappjes en hier wordt vervolgens goed op ingegaan door mee te gaan in de grappjes die gemaakt worden. Hierdoor blijven de cliënten en hulpverleners gelijkwaardige gesprekspartners van elkaar. Het gebruik van humor wordt door de hulpverleners afgewisseld door momenten van kwetsbaarheid. Er wordt tijd vrijgemaakt voor openheid en de emoties van de cliënten. Het geven van persoonlijke reacties, empathie delen en het normaliseren van gevoelens zijn aspecten die terug te zien zijn in de video's. *'Heel veel kinderen vinden dit lastig', 'Zoals ik het hoor heb je dit gedaan... wat goed zeg.'* En *'Je bent al bang voor het antwoord van je moeder voordat je de vraag hebt gesteld.'*, zijn enkele voorbeelden uit het beeldmateriaal waaruit blijkt dat de cliënten uitgenodigd worden tot het bespreken van kwetsbare momenten. Vooral het gebruik maken van normaliseren, heeft een positieve invloed op het zelfvertrouwen van de cliënten (Feldman, 2016)

Wat ook opvalt is dat de hulpverleners niet bang zijn om ook over hun eigen leven te praten. Er is ruimte voor luchtige gesprekken over onderwerpen die niet zozeer met de hulpverlening te maken hebben. Zo worden er complimenten gegeven over het interieur, wordt er gepraat over de opleiding van de hulpverleners en wordt er gepraat over het weer. De opnames van de gesprekken waren rond december. Er wordt daarom ook gepraat over kerstvakanties, kerstplannen en over de Corona Maatregelen. Dit maakt dat de cliënt en hulpverlener gelijkwaardig tegenover elkaar komen te staan zoals hierboven beschreven. Wat ook te zien is, is dat de hulpverleners niet bang zijn om ook een persoonlijke reacties te geven. Een mooi voorbeeld uit een video is: 'Hoe je altijd met mij overlegt vind ik heel schappelijk, maar als ik dan hoor hoe het hier is... Je kan het wel, alleen jij vult al in dat je moeder nee zegt, dus dan ga je de vraag ook meteen geïrriteerder stellen'. Dit is een mooi voorbeeld van een persoonlijke reactie omdat de hulpverlener hier laat zien dat zij vertrouwen heeft in de cliënt door te zeggen dat hij dus wel goed kan communiceren, maar de cliënt wordt ook geconfronteerd met wat er nog mis gaat in de communicatie. Het hebben van een emotionele band begint zoals eerder genoemd, bij openheid en gelijkwaardigheid. Het is vaak niet makkelijk om een cliënt over de drempel van hulpverlening heen te laten stappen. Daarom is het heel erg belangrijk om respect en waardering te tonen. Het confronteren van cliënten over hun eigen aandeel in de problemen die zich voordoen, is erg belangrijk. Zolang een cliënt deze aandelen niet ziet, kan hij/zij niet van zijn problemen afkomen en hier aan werken. De cliënt moet zich verantwoordelijk voelen voor zijn eigen handelen. Hierdoor is het belangrijk dat er dus ook grenzen gesteld mogen worden. Een cliënt zal zich pas open stellen voor de confrontatie van het eigen handelen, wanneer er een voldoende emotionele band is opgebouwd tussen cliënt en hulpverlener (Movisie, 2011)

Bij twee van de drie video's is te zien dat er stille cliënten aanwezig zijn. Dit is ook goed te zien in de verdeling van de spreek tijden van de video's (deze zijn in de bijlagen van de feedbackrapporten te vinden). Om een nog betere emotionele band te behouden met ieder gezinslid, is het volgens de SOFTA (2021) belangrijk om ook de stille cliënten te betrekken bij het gesprek. In één video, was dit een belangrijke tip dat is meegegeven. Dit kwam doordat er aan het einde veel frustratie was bij een gezinslid. Hij zat met vragen die hij tijdens het gesprek niet had kunnen vragen aan de hulpverlener. Dit was een mooi moment waarbij zichtbaar was dat het betrekken van ieder gezinslid in een gesprek erg belangrijk is.

4.1.4 Gezamenlijke doelpерceptie

Gezinsleden zien zichzelf als samenwerkend om de gezinsrelaties te verbeteren en gemeenschappelijke gezinsdoelen te behalen; een gevoel van solidariteit in relatie tot de hulpverlening ("we zitten in hetzelfde schuitje"); het waarderen van de tijd samen in hulpverlening; in essentie: een gevoel van eenheid in het gezin in relatie tot de hulpverlening (Van Hattum, z.d.).

Ook bij deze dimensie hebben de hulpverleners positief gescoord. Twee van de drie hulpverleners hebben +2 gescoord en één hulpverlener heeft +1 gescoord. De dimensie gezamenlijke doelpерceptie, is de dimensie met de minste onderdelen. Waar de andere dimensies gemiddeld 12 onderdelen heeft, heeft gezamenlijke doelpерceptie 9 onderdelen. Dit houdt in, dat er sneller positief gescoord wordt wanneer er bijvoorbeeld 3 onderdelen gescoord zijn. Wat daarnaast opvalt is dat er ten opzichte van de dimensie emotionele band en betrokkenheid de dimensie gezamenlijke doelpерceptie minder wordt gescoord. Dit betekent voor het onderzoek dat in de video's die zijn gecodeerd de dimensie minder vaak voorkomt. Dit kan betekenen dat gezamenlijke doelpерceptie een lastige

dimensie kan zijn om na te streven binnen het meervoudig alliëren. Wat veel wordt gezien in de video's is dat de hulpverleners de gespreksleiders zijn en minder de cliënten de gespreksleider laten zijn.

Wat belangrijk is binnen de dimensie gezamenlijke doelperceptie is dat de hulpverleners de cliënten met elkaar in gesprek laat gaan. Dit komt in alle drie de video's voor. De hulpverleners scoren allemaal op het onderdeel: *'Hulpverlener moedigt cliënten aan om compromissen met elkaar te sluiten'*. Een mooi voorbeeld hiervan is wanneer door één van de hulpverleners aan haar cliënten de vraag gesteld wordt: *'Wanneer en hoe gaan we dit doen?'*. Deze vraag zorgde er binnen het gezin voor dat er een gesprek tot stand kwam tussen de cliënten waarbij zij in overleg gingen met elkaar. Ook werd er aandacht gevestigd op wat de gezinsleden samen belangrijk vinden.

In iedere video wordt er door de hulpverlener ook aangemoedigd om naar elkaars mening te vragen. Zo komt dit in één video extra mooi naar boven doordat de hulpverlener aan de jongere expliciet een paar keer vraagt: *'Zullen we dit aan je vader vragen?'* en *'Heb je dit al met je ouders besproken?'*. Door deze vragen te stellen aan de jongere, kwamen er mooie gesprekken op gang tussen de gezinsleden. Ook wordt er meerdere keren aandacht gevestigd op het medeleven naar elkaar uiten en het zien van elkaars gevoelens. Zo vroeg de hulpverlener in dezelfde video aan de jongere: *'Wat doet dat met je als je je vader zo ziet?'*. Hierdoor worden de cliënten gestuurd om elkaar te zien en om met elkaar in gesprek te gaan over het onderwerp en te kijken naar mogelijke oplossingen (SOFTA, 2021)

Ondanks dat er mooie momenten van gezamenlijke doelperceptie aanwezig waren in de video's, wordt er ook geconstateerd dat dit nog een lastig onderdeel is binnen de meervoudige alliantie. Dit heeft er mee te maken dat het onderdeel gezamenlijke doelperceptie er echt voor staat om de cliënten aan te moedigen met elkaar in gesprek te gaan. Wat nu veel geconstateerd is, is dat de hulpverlener als gespreksleider fungeert waarbij de hulpverlener om de meningen van de cliënten vraagt. Dit in tegenstelling tot dat de Cliënten dit aan elkaar vragen. Wanneer de cliënten wel aan elkaar om hun meningen vragen, zullen de cliënten *mét* elkaar gaan praten en niet *náást* elkaar gaan praten (Bolt, 2014). Door gezinsleden met elkaar in gesprek te laten gaan, wordt het duidelijk waar ieders behoeften liggen en wat ieder belangrijk vindt binnen de hulpverlening. Dit heeft als gevolg dat je samen een duidelijk doel op kan stellen en dat ieder het daarmee eens is. Een gezin moet namelijk samen werken aan de verbetering van de situatie door gezamenlijke doelen na te streven (Van Hattum, 2018).

4.2 Interview professionals

Tijdens het onderzoek zijn drie verschillende interviews gehouden met de IAG-professionals. De interviews vonden plaats voor dat de studenten hun onderzoek meer gekaderd hadden wat maakt dat een deel van het interview niet aansluit op dit onderzoek. Deze resultaten zijn terug te vinden in hoofdstuk 6 in de discussie. In deze paragraaf zullen alleen de resultaten uit de interviews rondom het onderwerp meervoudige alliantie te lezen zijn. De getranscribeerde interviews staan hier, [Interview hulpverlener I](#), [Interview hulpverlener II](#) en [Interview hulpverlener III](#).

4.2.1 Meervoudige alliantie

Tijdens de kennismakingsgesprekken is aan de IAG-professionals gevraagd hoe zij het begrip meervoudige alliantie zouden omschrijven. De informatie uit de kennismakingsgesprekken zijn hier, [Kennismaking hulpverlener I](#), [Kennismaking hulpverlener II](#) en [Kennismaking III](#), te lezen

Meervoudige alliantie wordt gezien als de samenwerkingsrelatie tussen professional en de cliënten. Hierbij is het belangrijk om je bewust te zijn dat iedereen gelijk is in een gesprek en dat het jouw taak is als professional om te vertalen waar nodig (Kennismakingsgesprek IAG I, persoonlijke communicatie, 22 februari 2022). Maar dat je je ook bewust bent van de invloed van je eigen referentiekader en dat deze anders kan zijn dan die van een ander (Kennismakingsgesprek IAG I, persoonlijke communicatie, 22 februari 2022).

Daarnaast kwam ook naar voren dat het niet alleen betrekking heeft op cliënt en ouders, maar dat ook anderen van het netwerk betrokken kunnen zijn of ondersteunend kunnen zijn voor het gezin (Kennismakingsgesprek IAG II, persoonlijke communicatie, 7 maart 2022).

Ook meerzijdige partijdigheid werd benoemd als onderdeel van meervoudige alliantie (Kennismakingsgesprek IAG III, persoonlijke communicatie, 1 maart 2022). Eén ieder is gelijk in het gesprek en het is van belang dat je al professional ervoor zorgt dat iedereen zich gehoord voelt door iedereen erbij te betrekken.

4.2.2. Gezamenlijke doelperceptie

Gedurende het interview werd de vraag gesteld aan de IAG-professionals wat volgens hen gezamenlijke doelperceptie betekende. Hieruit kwam naar voren dat de rode draad tussen de professionals was dat zij dit zagen als één doel nastreven met elkaar. Om de rode draad heen zaten per professional ook verschillen, gekoppeld aan hun organisatie.

‘Dat je uhm gezamenlijk tot een passend doel komt maar niet alleen dat want je kan natuurlijk ook gewoon aangeven ik vind het goed maar dat je het ook echt draagt met elkaar uhm en dat ook wel constant terug laat komen’ (Interview IAG II, persoonlijke communicatie, 18 maart 2022).

De quote van de bovenstaande IAG-professional duidt er wel op dat zij het belangrijk vindt om het doel met elkaar te dragen maar ook herhaaldelijk hierbij stil te staan. Het kost tijd en moeite om een concreet doel met elkaar af te spreken omdat ook professionals en het gezin mogelijk andere belangen hebben in het traject.

‘En dan moet je wel goed gaan afstemmen met elkaar waar ga je eerst mee starten en uhm dat is voor het gezin ook ja uhm dat de motivatie blijft om aan het doel te werken. Dat is wel een uitdaging’ (Interview IAG II, persoonlijke communicatie, 18 maart 2022).

Hieruit is op te maken dat het belangrijk is om met elkaar in contact te blijven over het doel van de hulpverlening. Zonder de motivatie van het gezin, is het geen succes. En tegelijkertijd benoemd de IAG-professional ook dat dit een uitdaging kan zijn, met name wanneer er verschillende hulpverleners betrokken zijn bij een gezin. Dan kan het zo zijn dat er nog meer verschillende belangen zijn voor het hulpverleningstraject.

Een andere IAG-professional ziet het begrip meervoudige alliantie als een gemeenschappelijk belang waarin de veiligheid en het vertrouwen van de kinderen voorop staat.

‘Gezamenlijke doelperceptie, ja vaak denk ik omdat we natuurlijk vanuit uh, bij mijn organisatie werken we ook vanuit kind en jeugd, uh, nou ja de veiligheid en het vertrouwen van de kinderen dat is vaak het gemeenschappelijk belang’ (Interview IAG III, persoonlijke communicatie, 22 maart 2022).

Een andere IAG-professional benoemd ook de knelpunten van gezamenlijke doelperceptie in haar organisatie. *‘Ja voor mijn gevoel is denk ik dat je gezamenlijk uhm één doel nastreeft. Maar dat is ook meteen wat ik wel heel lastig vind, want wij hebben vaak jongeren op de afdeling die met een maatregel opgenomen zijn’* (Interview IAG I, persoonlijke communicatie, 15 maart 2022). De professional benoemd dat wanneer dit het geval is, de motivatie ontbreekt in het traject. Wat maakt dat de professional het idee heeft dat gezamenlijk doelperceptie op zo’n moment niet wordt bevorderd of toegepast wordt omdat het dan vanuit één kant komt omdat het een crisisopvang is.

‘Dus dat vind ik wel een lastige want we zijn wel vaak uhm op zoek naar wat een jongere nou wil. Hè om ze eigenlijk bij ons in het team te krijgen om samen aan het werk te gaan. En ik denk wel door de methodes die we gebruiken van een signaleringsplan en een veiligheidsplan en dat soort dingen dat de jongeren wel bewuster wordt van zijn eigen handelen. Uhm maar het is toch vaak wel lastig om echt van het begin af aan een doel te hebben waar ze naartoe kunnen werken’ (Interview IAG I, persoonlijke communicatie, 15 maart 2022).

Hieruit is op te maken dat zij wel methoden inzetten om de cliënt en het gezin te betrekken in het traject door bijvoorbeeld een signaleringsplan met elkaar in te vullen.

Naast het kijken naar wat er organisatiebreed gedaan wordt met gezamenlijke doelperceptie, wordt dit ook bekeken vanuit het perspectief van de IAG-professional zelf. Ze proberen het systeem er vanaf het begin aan bij te betrekken door ze mee te laten denken in de doelen.

‘Nou wat ik altijd wel probeer is dat ik in eerste instantie empathisch probeer te zijn. Hè wel te horen waar de moeilijkheid zit van het kind maar daarbij niet te erg wil uhm ja betuttelen. Weet je het is niet erg als je een probleem hebt maar je kunt daar aan onderdoor gaan terwijl je ook kan gaan leven met je probleem. Dus wat heb je nodig om ondanks dit hele lastige, moeilijke situatie toch voor jezelf een goed leven te kunnen opbouwen zegmaar’ (Interview IAG I, persoonlijke communicatie, 15 maart 2022).

Deze professional zet vooral ook empathie in voor de situatie waardoor de jongere en de ouders zich begrepen voelen. De professionals zijn vaak ook ervaringsdeskundigen waardoor ze begrijpen hoe zo’n situatie kan zijn voor een gezin. Daarnaast benoemt ze ook altijd het netwerk te betrekken om te kijken wie er steun kunnen bieden voor deze jongere.

‘Hè, ik ben ook vanuit mij persoonlijk van mening dat je het alleen nooit kan. En dat hoeft ook niet, dat hoeft ook niet’ (Interview IAG I, persoonlijke communicatie, 15 maart 2022).

De andere IAG-professional vindt vooral het bespreken en bedenken van de doelen samen belangrijk om in te zetten vanuit de gezamenlijke doelperceptie. Op deze manier blijft het gezin eigenaar van het eigen traject.

‘Nou ja door in de eerste fase al met z’n allen doelen op te stellen uhm waarin ik eigenlijk altijd vraag wat is jullie wens en wat zijn jullie doelen en in de loop van de weken kom je er wel achter waar de uhm pijnpunten liggen eigenlijk en dan voeg ik daarin ook wel toe van uhm ik zie dit en dit, klopt dat? Kunnen we daar ook een doel van maken of kunnen we hem toevoegen aan een doel of wens die jullie hebben?’ (Interview IAG II, persoonlijke communicatie, 18 maart 2022).

Door goed te observeren kan de professional een patroon ontdekken in het gezin en deze ook bespreekbaar maken en daar samen doelen van maken. De professional benoemt in het interview ook gebruik te maken van evaluatiemomenten met het gezin over de doelen door gebruik te maken van een schaalvraag. Op deze manier probeert de professional te controleren of ze nog allemaal op één lijn zitten.

De derde IAG-professional probeert vooral goed aan te sluiten bij het gezin en een klik met hen aan te gaan.

'Ik vind het en ik probeer ook altijd wel om goede aansluiting te vinden maar ik vind altijd wel het gezin het belangrijkste, dus ik probeer ook wel ergens met die jeugd en gezinswerker te vriend te houden zeg maar, uhm maar ik probeer altijd wel, en dat is het uitgangspunt om naast de cliënt te blijven staan, omdat ik merk, zo gauw ik die verbinding verlies, ben ik nergens, wat heeft mijn werk anders voor zin' (Interview IAG III, persoonlijke communicatie, 22 maart 2022).

De IAG-professional benoemd hierin het belang van de connectie en het feit dat je naast de cliënt moet blijven staan. De professional probeert bij het gezin aan te sluiten, in het interview benoemd ze dit te doen door bijvoorbeeld met niet allemaal sieraden om aan te komen als ze weet dat het gezin niet veel te besteden heeft. Maar ook door nieuwsgierig te zijn en humor in te zetten (Interview IAG III, persoonlijke communicatie, 22 maart 2022).

4.3 Zelfperceptie professionals

Naast de resultaten van de SOFTA en de resultaten van de interviews, is er ook gekeken naar de zelfperceptie van de hulpverleners. De hulpverleners die meededen met het onderzoek naar meervoudige alliantie werd van tevoren gevraagd om een schaalvragen formulier in te vullen. Eén van deze schaalvragen is geanonimiseerd en is, [voorbeeld schaalvragen](#), te vinden. Opvallend is, dat één hulpverlener zichzelf perfect scoort op wat er gezien wordt bij de SOFTA. Gemiddeld gaf deze hulpverlener zichzelf een 7 voor iedere dimensie. Dit was ook bij het coderen het geval. Een andere hulpverlener scoorde zichzelf wat lager in dan dat door middel van de SOFTA werd gecodeerd, echter scoorde zij zichzelf wel helemaal juist op de gezamenlijke doelperceptie, maar hier werd bij de SOFTA ook lager op gescoord. Bij de derde hulpverlener viel op dat zij zich ook heel veel lager scoorde dan dat werd gezien met behulp van de SOFTA. zij scoorde zichzelf ook laag op gezamenlijke doelperceptie, namelijk een 3, maar deze hulpverlener liet wel het meeste gezamenlijke doelperceptie zien van de drie hulpverleners die zijn gecodeerd. De uitgebreide resultaten zijn terug te vinden in de feedbackrapporten. Deze zijn als bijlagen toegevoegd bij onderdeel 7 van dit portfolio.

Bestanden

- Definitief Achtergrondgegevens gezin beeldopname casus 108.docx
- Definitief Achtergrondgegevens gezin beeldopname casus 113.docx
- Definitief Achtergrondgegevens gezin beeldopname casus 129.docx
- Interview casus 113 .pdf
- Interview casus 129.pdf
- interview M.pdf

- Softa hulpverlener-geconverteerd.pdf
- voorbeeld schaalvragen.pdf

Uitvoeren en verantwoorden - Conclusie

5.1 Deelvragen

In deze paragraaf worden de deelvragen van dit onderzoek beantwoord aan de hand van de theorie, de resultaten van het onderzoek en de interviews.

5.1.1 Deelvraag I

Wat is de zelfperceptie van de drie IAG-professionals op de dimensie gezamenlijke doelperceptie?

Voor het beantwoorden van deze deelvraag zijn de scores van de schaalvragen van de IAG-professionals vergeleken met de uitkomsten van de SOFTA. Hiervoor is alleen gekeken naar de uitkomsten van de dimensie gezamenlijke doelperceptie. Uit de resultaten is op te maken dat twee van de drie professionals een gelijke score hebben met de schaalvraag als met de uitkomst van de SOFTA. Hieruit kan geconcludeerd worden dat deze professionals een goede zelfperceptie hebben en een goed zelfbeeld hebben van hun kunnen. Eén van de drie professionals had op de schaalvraag een lagere score dan wat uit de SOFTA naar voren kwam. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de professional een lager zelfbeeld heeft dan wat er in de praktijk geobserveerd wordt.

Deze concludering is een herkenbare gewaarwording. Zoals in paragraaf 2.1.4. zelfperceptie benoemd wordt, wordt dit ook wel het Lake Wobegon-effect genoemd (Kruger, & Dunning, 1999). Dit houdt in dat iemand die bovengemiddeld competent is, zichzelf onderschat en zich meer gaat vergelijken met andere mensen om zich heen en zichzelf daardoor minder zien dan een ander. Dit zou mogelijk invloed kunnen hebben de persoonlijkheidskenmerken waar Tunen (2011) over spreekt. Het zou kunnen zijn dat de professional bijvoorbeeld een lage zelfeffectiviteit heeft, ook wel weinig geloof in competent en kundig zijn op deze dimensie, waardoor dit ook weer van negatieve invloed is op de zelfwaarde. Dit kan verklaren waarom de zelfperceptie van de professional daarom lager is bij de dimensie gezamenlijke doelperceptie, omdat je bij zelfperceptie je eigen handelen gaat oordelen en dit is afhankelijk van hoe positief de persoonlijkheidskenmerken zijn. Voor deze professional zou dat dus betekenen dat door negatieve persoonlijkheidskenmerken, zij zichzelf lager scoort op de gezamenlijke doelperceptie. Terwijl in ze in de praktijk bovengemiddeld scoort op deze dimensie. Uit het feedbackgesprek met deze professional kwam naar voren dat zij kritisch was op haar handelen en vond dat er verbetering kon zijn op deze dimensie (Feedback IAG I, persoonlijke communicatie, 29 april 2022).

Om de deelvraag, wat is de zelfperceptie van de drie IAG-professionals op de dimensie gezamenlijke doelperceptie, te beantwoorden: de zelfperceptie is het oordelen over je eigen handelen wat afhankelijk is van hoe positief de persoonlijkheidskenmerken zijn. Bij twee van de drie professionals is te concluderen dat zij positieve persoonlijkheidskenmerken hebben in de dimensie gezamenlijke doelperceptie waardoor de scores van de schaalvragen en de scores van de SOFTA overeenkomen. Deze professionals hebben een goede zelfperceptie op deze dimensie. Eén van de drie hulpverleners heeft mogelijk minder positieve persoonlijkheidskenmerken op de dimensie gezamenlijke doelperceptie waardoor de scores op de schaalvraag lager zijn dan de scores van de SOFTA. Dit maakt de professional bovengemiddeld competent is maar zichzelf lager inschat.

5.1.2. Deelvraag II

Welke indicatoren van de dimensie gezamenlijke doelperceptie worden door de drie IAG-professionals ingezet tijdens het hulpverleningsgesprek?

Uit de resultaten is te concluderen dat de dimensie gezamenlijke doelperceptie minder vaak gescoord wordt dan de andere dimensies. Vanuit de interviews kregen we ook terug dat dit een lastig onderdeel is en de manier waarop dit wordt ingezet wordt, ook afhankelijk is van je organisatie (Interview IAG I, persoonlijke communicatie, 15 maart 2022).

De indicatoren waar alle professionals op scoren is dat zij de cliënten met elkaar in gesprek laten gaan. Dit komt voor in het onderdeel: *'Hulpverlener moedigt cliënten aan om compromissen met elkaar te sluiten'*. Hierdoor worden de cliënten aangemoedigd om met elkaar in gesprek te gaan en te kijken wat er voor iedereen belangrijk is.

Een andere indicator waarop gescoord is, is het aanmoedigen om naar elkaars mening te vragen. Op deze manier creëer je aandacht voor elkaar en wordt het gezin gemotiveerd om hun mening te delen. Een voorbeeld hiervan is dat een professional een aantal keer aan de jongere vraagt: *'Zullen we dit aan je vader vragen?'* en *'Heb je dit al met je ouders besproken?'*. Door deze vragen zullen de jongere en de ouders in gesprek gaan met elkaar over hun mening.

Van de negen indicatoren waarop een professional kon scoren, is er vooral op de bovenstaande twee gescoord. Er zijn geen negatieve indicatoren gescoord. Hieruit is te concluderen dat de professionals al wel indicatoren van de gezamenlijke doelperceptie inzetten maar dat dit wel minder vaak is voorgekomen in de beeldfragmenten als bij andere dimensies.

5.1.3 Deelvraag III

Waar zitten de verschillen tussen de drie IAG-professionals bij het inzetten van de indicatoren tijdens het hulpverleningsgesprek?

In de vorige paragraaf werd de deelvraag beantwoord welke indicatoren de drie IAG-professionals inzetten tijdens het hulpverleningsgesprek. Naast de overeenkomsten zijn er ook verschillen geconstateerd.

Eén van de drie professionals heeft zichtbaar vaker positieve indicatoren ingezet van de dimensie gezamenlijke doelperceptie. Naast de indicatoren ; *'Hulpverlener moedigt de cliënten aan om naar elkaars mening of zienswijze te vragen'* en *'Hulpverlener moedigt cliënten aan om compromissen met elkaar te sluiten'*, heeft deze IAG-professional ook gescoord op de volgende indicatoren: *'Hulpverlener prijst cliënten voor het respecteren van elkaars mening of perspectief'*, *'Hulpverlener vestigt de aandacht op gedeelde waarden, ervaringen, behoeften of gevoelens van de cliënten'*, *'Hulpverlener moedigt cliënten aan om zorg, medeleven of steun aan elkaar te tonen'* en *'Hulpverlener moedigt cliënt(en) aan om elkaar om feedback te vragen'*.

Deze professional heeft van de zeven positieve indicatoren er vijf ingezet tijdens het hulpverleningsproces. Het grootste verschil tussen de drie professionals is dat deze professional aanzienlijk vaker indicatoren inzet om de gezamenlijke doelperceptie te vergroten. Een verklaring hiervoor is niet bekend. Tijdens het feedbackgesprek gaf

deze professional ook aan niet bewust te hebben doorgehad dat zij al deze indicatoren inzette aansluitend op de gezamenlijke doelperceptie (Feedback IAG I, persoonlijke communicatie, 29 april 2022).

5.2 Onderzoeksvraag

Hoe werken drie IAG-professionals aan de dimensie gezamenlijke doelperceptie binnen een hulpverlenersgesprek?

Uit de resultaten is naar voren gekomen dat de dimensie gezamenlijke doelperceptie weinig gescoord is vanuit de SOFTA. Uit de interviews is naar voren gekomen dat de professionals dit wel proberen in te zetten maar dat het in sommige situaties, zoals een gedwongen kader, het moeilijk is om deze dimensie te betrekken. Door empathie uit te stralen en regie te leggen bij het gezin proberen de professionals te werken aan de gezamenlijke doelperceptie. Ze proberen zo het traject samen te dragen met het gezin en hen mee te laten denken in de doelen. Maar ook door te evalueren met het gezin blijf je actief bezig met de doelen en kun je als professional controleren of alle neuzen dezelfde kant op gaan.

Uit de kennismakingsgesprekken en interviews is ook naar voren gekomen dat de IAG-professionals allen een ander beeld hadden van het begrip gezamenlijke doelperceptie. Hieruit is te concluderen dat er nog te weinig kennis is over deze dimensie. Wat vaak naar voren kwam was dat men het omschreef als gezamenlijk één doel nastreven. Terwijl in de SOFTA naar voren komt dat gezamenlijke doelperceptie ook betekent dat je het gezin of netwerk met elkaar in gesprek laat gaan zodat ze het samen dragen. Deze betekenis is niet terug te vinden in de resultaten van het interview met de IAG-professionals. Hieruit is op te maken dat de mogelijkheden en indicatoren die de gezamenlijke doelperceptie kan bieden, nog te weinig bekend is bij de IAG-professionals en de IAG-opleiding.

Alle drie de IAG-professionals hebben in ieder geval twee van de zeven positieve indicatoren ingezet, en geen één negatieve indicator. Dit betekent dat de professionals wel gebruik maken van de indicatoren en deze ook inzetten tijdens een hulpverleningsproces, wat een overeenkomst is tussen hen allen. Wat een verschil is tussen de drie professionals, is dat één van drie professionals meerdere en verschillende indicatoren heeft ingezet tijdens het hulpverleningsgesprek. Waardoor deze professional al meer bezig is met de dimensie gezamenlijke doelperceptie. Dit is tevens ook de professional die een lagere zelfperceptie heeft dan de andere twee professionals en zichzelf dus minder competent inschat op deze dimensie.

Dus om de onderzoeksvraag concreet te beantwoorden, *hoe werken drie IAG-professionals aan de dimensie gezamenlijke doelperceptie binnen een hulpverleningsgesprek?* Uit onderzoek is te concluderen dat zij dit doen door verschillende indicatoren in te zetten vanuit de dimensie gezamenlijke doelperceptie. Door iedereen te betrekken die ook belangrijk zijn voor het gezin en ook doelen te blijven herhalen. Door de gezinsleden met elkaar in gesprek te laten gaan, hen aan te moedigen om te vragen naar elkaars mening en zienswijze. De IAG-professionals sluiten ieder op een persoonlijke manier aan bij een gezin. Naast het feit dat uit onderzoek is gebleken dat de IAG-professionals wel de gezamenlijke doelperceptie terug laten komen binnen een hulpverleningsgesprek, is ook te concluderen dat er nog te weinig kennis is over de dimensie gezamenlijke doelperceptie bij deze professionals. Dit verklaart waarom er weinig gescoord is op deze dimensie.

Uitvoeren en verantwoorden - Discussie

6.1 Gezamenlijke doelperceptie

Zoals in de conclusie hierboven al te lezen is, is het opgevallen dat gezamenlijke doelperceptie een lastig onderdeel is binnen het meervoudig alliëren. Uit de interviews is gebleken dat wanneer er gevraagd werd wat gezamenlijke doelperceptie precies inhoudt, dat het begrip meerzijdige partijdigheid ongeveer wordt uitgelegd. Ook gezamenlijk één doel nastreven wordt vaak genoemd. Daarnaast is tijdens het coderen met de SOFTA gebleken dat dit onderdeel het minst gescoord wordt. Dit zou kunnen liggen aan de complexiteit van het begrip gezamenlijke doelperceptie. Ook zou het kunnen zijn dat dit begrip nooit eerder is behandeld binnen de sociale opleidingen. Maar waarschijnlijker is het dat het een combinatie van beiden is. De IAG-studenten gaven aan dat zij meervoudig alliëren een heel belangrijk en waardevol onderdeel vinden binnen het werkveld. Echter vertellen ze ook dat zij er pas voor het eerst van horen tijdens de IAG-opleiding. Dit terwijl sommigen al meer dan 15 jaar in het werkveld te vinden zijn. Eigenlijk is dit ook niet zo gek. Wanneer je op internet of in boeken zoekt naar het begrip meervoudige alliantie, of gezamenlijke doelperceptie, kom je eigenlijk vooral artikelen tegen vanuit het Lectoraat van de HAN. Dit wijst erop dat het begrip meervoudige alliantie nog niet een heel bekend begrip is. Ook wij, Lynn en Maureen, hadden nog niet eerder van de begrippen meervoudig alliëren en gezamenlijke doelperceptie gehoord. Het is dus ook niet verbazend dat andere studenten hier ook nog niks van hebben gehoord. Binnen de opleidingen wordt hier ook niet echt aandacht aan besteedt. Vooral wanneer we spreken over de gezamenlijke doelperceptie, wordt hier weinig over geïnstrueerd. Binnen de opleidingen wordt veel aandacht besteedt aan het leiden van gesprekken binnen de hulpverlening. Echter wordt er weinig tot geen aandacht besteedt aan dat het gezin samen een gespreksleider kan zijn en dat zij samen het gesprek voeren. Hoe wordt je een leider van een gesprek dat anderen voeren? Hierom pleiten wij voor het belang voor kennis over de begrippen binnen het meervoudig alliëren. Wij hebben gezien en ontdekt hoe belangrijk deze begrippen zijn binnen de hulpverlening. Gezamenlijke doelperceptie en het belang van de andere begrippen binnen het meervoudig alliëren zijn door Van Hattum (z.d.) beschreven als het samenwerkingsverband tussen het hele systeem van een cliënt. Uit de literatuur is bekend dat interventies gericht op het gezin als geheel een beter resultaat laat zien dan interventies gericht op één cliënt (Van Hattum, z.d.). Het gezinsfunctioneren heeft een grote invloed op de ontwikkeling van een jeugdige, wat maakt dat het cruciaal is om problematische gezinspatronen aan te pakken en te focussen op de krachten van het gezin en deze te versterken. Het is hiervoor van belang dat er veel kennis is over hoe je kan alliëren met verschillende gezinsleden, echter is er tot heden weinig onderzoek hiernaar gedaan. Dit maakt het onderzoek in die portfolio ook zo belangrijk, om meer informatie te verzamelen vanuit de praktijk over het onderwerp meervoudige alliantie. Ook Bolt (2014) benoemt het belang van meervoudige alliantie. In Gezin Centraal wordt een methode gebruikt die wordt ingezet in de ambulante hulpverlening met gezinnen. Hierin komt met name het empowerment van het gezin naar voren. Meer hierover is te lezen in het hoofdstuk 2.1.2. Meervoudige alliantie.

Dit alles samenvattend wil zeggen dat er veel belangrijke informatie nóg ontbreekt bij professionals in het werkveld en de sociale opleidingen. Dit terwijl onderzoek, literatuur en ons eigen onderzoek naar meervoudige alliantie laat zien hoe waardevol meervoudig alliëren is. Zoals ook de professionals van de IAG-opleiding beschreven en dit is ook hoe wij dit zien. Het begin van het bekend worden van het begrip is gemaakt.

6.2 Interprofessioneel samenwerken

Tijdens het onderzoek naar meervoudig alliëren hebben wij heel veel geleerd over het begrip meervoudige alliantie en de begrippen die daar volgens de SOFTA bij horen. Wij als onderzoekers wilden nog een diepere laag onderzoeken binnen deze hulpverlening met meervoudig alliëren. Wij vroegen ons namelijk af hoe je meervoudige alliantie kan toepassen in de gezinshulp wanneer er sprake is van een interprofessionele samenwerking. In hoeverre heeft dat invloed op het hulpverleningstraject? Wij wilde hier dieper op inzoomen tot ons werd geadviseerd om het onderzoek klein te houden. Voorafgaand dat advies hebben er interviews plaatsgevonden met de gekoppelde IAG-studenten. Echter wisten wij voorafgaand aan het interview nog niet in hoeverre de IAG-studenten af wisten van begrippen als meervoudige alliantie. Tijdens deze interviews merkten wij dat de kennis van deze begrippen niet heel breed was. Dit is te lezen in hoofdstuk 4.2 Interview professionals en wordt hierboven te discussie gesteld. Met name het begrip gezamenlijke doelperceptie werd vaak verkeerd uitgelegd. De vragen die zijn gesteld zijn gebaseerd op gezamenlijke doelperceptie in combinatie met interprofessionele samenwerking. Doordat wij erachter kwamen dat het begrip gezamenlijke doelperceptie niet goed uitgelegd werd, was dit een mooi resultaat met betrekking tot ons onderzoek naar gezamenlijke doelperceptie. Of de antwoorden en resultaten van de vragen over interprofessionele samenwerking in combinatie met gezamenlijke doelperceptie nu nog helemaal valide zijn omdat één begrip dus niet duidelijk is, moet verder onderzocht worden. Hiervoor zou er nog een interview plaats moeten vinden met dezelfde vragen nu dat het begrip wel bekend is bij de IAG-studenten. Echter willen wij dit onderwerp nog ter discussie stellen. Dit delen wij, omdat wij denken dat hier nog meer onderzoek naar gedaan kan worden.

Tijdens deze interviews is diep ingegaan op meervoudig alliëren binnen een interprofessionele samenwerking. Deze interviews zijn getranscribeerd en **hier** nog een keer terug te lezen. Wat vooral vertelt wordt in de interviews is dat interprofessionele samenwerking heel fijn is. Vooral wanneer er verschillende expertises aanwezig zijn en is het ook fijn wanneer er een keer met een frisse blik naar een casus gekeken wordt. Echter wordt ook aangegeven dat het alles behalve helpend kan zijn wanneer de hulpverleners niet op dezelfde lijn zitten.

'Ja wij zijn uhm op de afdeling zijn wij best wel uhm ja hard wil ik niet zeggen maar wij zijn niet van pappen en nathouden zegmaar dus in die zin moet de jongere wel aan de bak en ouders ook en bij sommige therapeuten merk ik dan wel eens dat ze uhm heel lief zijn, terwijl er soms ook wel gezegd moet worden van waar het op staat.' (Kennismakingsgesprek IAG III, persoonlijke communicatie, 1 maart 2022)

'We zaten zelf nog in die onderzoeksfase en dan merk ik dat ik het wel ingewikkeld vind als de jeugd- en gezinswerker juist op mijn plek wil staan om mij dan te sturen en dan denk ik ja... dan krijg ik het gevoel van uh, alsof ik mijn werk niet uh, goed doe en dan komt diegene een beetje in de allergie bij mij terecht, terwijl wij hè, uhm, je mag ervan uitgaan dat wij allemaal goed kwaliteit nastreven.' (Interview IAG II, persoonlijke communicatie, 18 maart 2022).

Dit zijn twee voorbeelden uit de interviews waarbij het hulpverleningsproces en de kunst van het meervoudig alliëren dus stukloopt wanneer de neuzen niet in dezelfde richting staan. Het uitgangspunt van interprofessionele samenwerking is dat de cliënt hier ook onderdeel van is. Interprofessioneel samenwerken gebeurt vanuit één visie en één plan. Dit in tegenstelling tot multidisciplinair samenwerken. Hierbij werken verschillende professionals langs elkaar in plaats van met elkaar (Radboudumc, z.d.). Doordat het uitgangspunt van interprofessioneel samenwerken met de cliënt is, sluit dit begrip mooi aan bij meervoudig alliëren. Toch wordt er aangegeven dat het het juist ook

moeilijker kan maken. Bij meervoudig alliëren is het belangrijk dat je samen werkt met de cliënt en het systeem rondom de cliënt. Maar in hoeverre is dit nog haalbaar wanneer er meerdere visies bij betrokken zijn. Wanneer verschillende instanties werken met meervoudige alliantie, maar aan verschillende doelen werken. Is dit verwarrend voor de cliënt? Of heeft dit weinig invloed? Is het nog meervoudig alliëren nog wel haalbaar met verschillende visies? Vanuit de interviews werd geconstateerd dat interprofessioneel samenwerken veel invloed heeft op de hulpverlener in kwestie. Dit kan ook bijvoorbeeld optreden wanneer een cliënt geen goede ervaringen heeft met een andere professional. 'Je start eigenlijk gelijk met 1-0 achterstand' (Interview IAG II, persoonlijke communicatie, 18 maart 2022). Ook kan het voorkomen dat een andere hulpverlener te veel gehecht is geraakt aan een gezin en wanneer die hulpverlener plaats moet maken voor een andere hulpverlener, kan hier ook wrijving ontstaan tussen beide hulpverleners. Elkaar in de weg lopen is wel het laatste wat meervoudige alliantie kan gebruiken. Dit zijn enkele voorbeelden van wanneer hulpverlening stuk kan lopen op interprofessioneel samenwerken. Dit begrip heeft dus wel duidelijk invloed op meervoudig alliëren.

Dit hadden wij nog graag willen onderzoeken voor dit onderzoek. Echter beseffen wij ons nu ook dat dit een te groot onderwerp is als afstudeeronderzoek. Wellicht kan hier in de toekomst aandacht aan besteed worden.

Uitvoeren en verantwoorden - Innovatief product en creatief handelen

Gedurende het onderzoek naar meervoudige alliantie zijn meerdere innovatieve producten gemaakt en is er op verschillende manieren creatief gehandeld. In dit hoofdstuk is een overzicht te vinden van de producten en het creatief handelen.

7.1 Feedbackrapporten

Voor de drie gekoppelde professionals zijn uitgebreide feedbackrapporten geschreven. Deze feedbackrapporten zijn hier, [Feedbackrapport 129](#), [Feedbackrapport 108](#) en [Feedbackrapport 113](#), te lezen.

In de feedbackrapporten zijn de resultaten van de SOFTA beschreven voor de IAG-professional en is dit gekoppeld aan literatuur. Deze koppeling is gemaakt om suggesties te kunnen doen voor de toekomst en daarbij uit te kunnen leggen waarom dat zou kunnen aansluiten bij de doelgroep. Daarnaast is er feedback gegeven in de vorm van wat er eventueel nog verbeterd kan worden met betrekking tot meervoudige alliantie, ook wel suggesties voor de toekomst. In paragraaf 7.1.2. wordt de manier waarop feedback is gegeven toegelicht. Daarnaast wordt in onderstaande paragrafen verder uitgelegd hoe het feedbackrapport in elkaar zit en welke innovatieve producenten daarvoor zijn gebruikt of ingezet. Op de feedbackrapporten hebben wij ook feedback mogen ontvangen van Margriet van der Valk, één van onze begeleiders bij het Lectoraat. Deze feedback is hier, [Feedback feedbackrapporten Margriet](#), te lezen

7.1.1. SOFTA-NL

De SOFTA is voor het onderzoek een innovatief product geweest dat veel is gebruikt. Door het gebruiken van een hulpmiddel als een SOFTA, is er gericht gekeken naar de video's van de hulpverleners. Het analyseren van een video met dit instrument is een goede manier om niet te veel afgeleid te raken door interpretaties en emoties. Dit instrument is speciaal ontwikkeld om videobeelden te analyseren op elementen van samenwerking. Door middel van dit systeem is er een beoordeling gegeven van de alliantie tussen cliënt en hulpverlener, zowel vanuit het perspectief van de hulpverlener als de cliënt. Ook de bijdrage van de hulpverlener aan de alliantie in allerlei vormen van relatie- en familitherapie wordt geanalyseerd en beoordeeld. De SOFTA meet vier alliantie dimensies, namelijk:

1. **Betrokkenheid in het hulpverleningsproces**
2. **De emotionele band**
3. **Veiligheid in het gezinssysteem**
4. **Gezamenlijke doelperceptie**

Deze dimensies worden apart bekeken en geanalyseerd voor de hulpverlener en individuele gezinsleden. Om een valide beoordeling te kunnen maken van de vier bovenstaande dimensies bevat iedere dimensie meerdere concrete en observeerbare gedragsbeschrijvingen. Deze gedragsbeschrijvingen staan vermeld in de handleiding

van de SOFTA (Te Dorsthorst et al., 2022). De handleiding is hier, [Handleiding Samenwerkingskwesities in beeld](#), te vinden.

Het beoordelingsproces met dit innovatieve product bestaat uit grofweg drie stappen:

1. Het scoren van de gedragingen door middel van de SOFTA
2. Het beoordelen van de alliantie op de vier dimensies die hierboven genoemd staan vormen samen de basis voor het beoordelen, zie paragraaf 3.3.1.
3. Het beoordelen van twee aanvullende dimensies, namelijk: '1. Overeenstemming in taalgebruik' en '2. Verdeling van spreektijd' (Te Dorsthorst et al., 2022).

De SOFTA bestaat dus uit verschillende stappen die moeten worden doorlopen om resultaten te behalen. Het is een innovatieve manier om te kijken naar beeldfragmenten en door de manier van coderen zijn er veel resultaten te behalen gekeken vanuit verschillende perspectieven, namelijk de hulpverlener en de cliënten. En naast dat er gecodeerd wordt op de dimensies van meervoudige alliantie, wordt er ook gecodeerd op taalgebruik en verdeling van spreektijd. Dit geeft nog meer gedetailleerde resultaten over het hulpverleningsgesprek.

De SOFTA is een innovatief product omdat het op een andere manier veel resultaten biedt. De SOFTA is hier, [SOFTA hulpverlener](#), nog een keer terug te lezen.

7.1.2. Feedbacktraining

Tijdens de trainingen, 'Samenwerkingskwesities in beeld', heeft er een aparte training plaats gevonden waarin uitgebreid werd verteld hoe feedback het beste gegeven kan worden. De PowerPoint van deze training is hier, [Feedbacktraining 22 maart 2022.pptx](#), terug te vinden. Tijdens deze training is uitgebreid uitgelegd wat effectieve feedback inhoudt. Zo bestaat het geven van feedback uit drie onderdelen:

1. Feed-up: waar ga ik naar toe?
2. Feed-back: hoe heb ik het gedaan?
3. Feed-forward: wat is de volgende stap?

Deze drie onderdelen hangen erg met elkaar samen. Door gestructureerd gebruik te maken van feed-back, feed-up en feed-forward kun je leren bevorderen. Hierbij is de opbouw van feedback geven belangrijk. Zo wordt er vaak begonnen met het geven van een oordeel (Feed-back). Vervolgens is het belangrijk dat er een beschrijving is van het gewenste gedrag (Feed-up). Na deze beschrijving volgt een objectieve uitleg en onderbouwing van het oordeel (Feed-back). Ten slotte volgen de oplossingen, suggesties en adviezen ter verbetering voor de toekomst (Feed-forward) (WFJO, 2022)

Op basis van deze onderdelen zijn de feedbackrapporten opgebouwd. Er wordt begonnen met een feitelijke weergave, hierin wordt feitelijk verwezen naar het product van de hulpverlener. Hierna volgt een evaluatief oordeel, hierin wordt een oordeel gegeven over het product van de hulpverlener. Na het evaluatief oordeel volgt een suggestie tot verbetering voor de toekomst. Tot slot volgt een theoretische verwijzing waarbij gebruik gemaakt wordt van theoretische verwijzingen voor het onderbouwen van de feedback (WFJO, 2022).

Deze feedback training is ook een innovatief product wat ingezet is tijdens dit onderzoek. Feedback bestaat namelijk uit verschillende onderdelen die resultaat kunnen bieden, zie opsomming hierboven. Hierdoor wordt op

een innovatieve manier feedback gegeven wat persoonlijk aansluit bij de IAG-professional. Daarnaast worden er suggesties gedaan voor de toekomst, door deze te koppelen aan literatuur is het een luchtige manier om kennis bij te brengen aan de professional en niet te oordelen over hun handelen. Dit product is ingezet om de feedbackrapporten te schrijven die positief zijn ervaren door de IAG-professionals.

7.1.3. SOFTA-huis

De feedbackrapporten zijn toegelicht aan de hand van een online feedback gesprek. Om dit op een creatieve manier beeldend te maken voor de IAG-professionals is een instrument ontwikkeld om het belang van meervoudige alliantie toe te lichten. Hiervoor hebben de studenten een huis ontwikkeld waarin meervoudige alliantie een beeldende vorm heeft gekregen. Het SOFTA-huis is hier, [Het SOFTA huis](#), te vinden. Het SOFTA-huis is een creatief onderdeel dat is ingezet als instrument naast het feedbackrapport. De hulpverleners gaven aan dit een fijn hulpmiddel te vinden en zij hebben het SOFTA-huis ook verwerkt in de opdracht van de IAG-opleiding. Naast het SOFTA-huis is er voor iedere hulpverlener een **poster** gemaakt waarbij de gegeven feedback uit de rapporten kort en bondig beschreven zijn. De posters zijn hier, [Poster I](#), [Poster II](#) en [Poster III](#), te vinden. Deze posters zijn gemaakt om de gegeven feedback voor de hulpverleners toegankelijker en overzichtelijker te maken dan 30 pagina's tekst. Ook hierbij gaven de hulpverleners aan dit heel erg fijn te vinden om dit te hebben.

7.2 Presentatie IAG-opleiding

Om een terugkoppeling te geven aan de IAG-opleiding over het onderzoek wat is gedaan vanuit het lectoraat WFJO, is er een presentatie gehouden voor één van de klassen van deze opleiding. Dit vond plaats op 13 mei nadat alle feedbackrapporten geschreven waren en ook uitgewisseld waren met de hulpverleners. Deze presentatie werd gegeven door alle studenten die bij het Lectoraat afstuderen en door Margriet van der Valk en Patricia Akkermans, de trainers en begeleiders vanuit het Lectoraat. De presentatie duurde van 9:00 uur tot 12:00 uur en vond plaats op de HAN. In deze klas waren 8 van de 11 hulpverleners die gescoord zijn door het Lectoraat aanwezig. Voor deze presentatie heeft ieder groepje een dimensie van de SOFTA voorbereid om extra uitleg over te geven en de resultaten te presenteren.

Voor dit onderzoek is gekozen om gezamenlijke doelperceptie uit te werken. De resultaten van de in totaal 11 gecodeerde video's zijn besproken met de klas hulpverleners. Hier kwamen interessante gesprekken uit voort. Ook is er gepresenteerd wat de afstudeer groepjes de afgelopen paar maanden allemaal hebben gedaan. Van het coderen tot aan het maken van de feedbackrapporten. Om de hulpverleners te laten proeven van het werken met de SOFTA, hebben wij (Lynn en Maureen) in samenwerking met de andere groepjes een mini-SOFTA ontwikkeld. Deze is hier, [mini SOFTA](#), te vinden. Naast deze zelfgemaakte mini-SOFTA is er een filmpje op YouTube gezocht wat de hulpverleners konden coderen. Deze video was totaal 11 minuten, maar de hulpverleners hebben maar 5 minuten hoeven te coderen. De video is hier, [SOFTA filmpje presentatie](#), te vinden. Het coderen met de mini-SOFTA was een succes en de hulpverleners gaven aan dat de SOFTA een waardevol instrument was. De volledige presentatie van die ochtend is gefilmd en is hier, [Mini-SOFTA Presentatie en Presentatie gezamenlijke doelperceptie Lynn en Maureen](#), te vinden.

Deze presentatie gaan wij als studenten bij het Lectoraat nog een keer doen op 30 juni 2022. Deze presentatie zal echter niet voor hulpverleners van de IAG-opleiding zijn, maar voor alle docenten van de opleiding Pedagogiek. Omdat deze datum nog moet plaatsvinden wanneer dit portfolio is geschreven, is hier nog geen bewijsmateriaal voor.

Bestanden

- 20220124_Handleiding Samenwerkingskwesties in beeld_2022 1.pdf
- Feedback feedbackrapporten Margriet.docx
- Feedbackrapport 129 1.pdf
- Feedbackrapport 129.pdf
- Feedbackrapport casus 108.pdf
- Feedbackrapport casus 113 1.pdf
- Feedbacktraining 22 maart 2022.pptx
- Feedbacktraining 22 maart 2022_1.pptx
- Het SOFTA huis_FeedbackGesprek.pdf
- Meervoudige Alliantie 108.pdf
- Meervoudige Alliantie 113.pdf
- Meervoudige Alliantie 129.pdf
- mini SOFTA.docx
- Softa hulpverlener-geconverteerd.pdf

Uitvoeren en verantwoorden - Samenwerking

In dit hoofdstuk zal de samenwerking met alle betrokkenen van het onderzoek omschreven worden. De verschillende betrokkenen zijn het lectoraat WFJO, de IAG-professionals, de IAG-opleiding, de opleiding Pedagogiek en de afstudeerstudenten.

8.1 Lectoraat WFJO

Gedurende het onderzoek hebben de studenten een training gehad vanuit het lectoraat WFJO. De training bestond uit acht bijeenkomsten waarin de studenten getraind werden om te werken met de SOFTA-NL, om feedback rapporten te schrijven en om de resultaten te presenteren. De afstudeerstudenten hebben samengewerkt met het lectoraat door aanwezig te zijn tijdens de bijeenkomsten, zowel fysiek als online bij ziekte. Daarnaast werd er elke bijeenkomst stil gestaan bij waar elk duo was met de SOFTA-NL en het coderen van de beeldmaterialen. Op deze manier was er een transparante samenwerking tussen het Lectoraat en de studenten. Daarnaast was er buiten de bijeenkomsten de mogelijkheid om via een Microsoft Teams pagina vragen te stellen aan de trainers van het Lectoraat WFJO.

Belangrijke documenten en de resultaten van het coderen en analyseren met de SOFTA-NL werden gedeeld in een gesloten map waar alleen de studenten en het lectoraat bij konden om zo de informatie met elkaar te delen. In deze zelfde map werden ook onze geheimhoudingsverklaringen opgeslagen. Deze hebben wij moeten ondertekenen om te beloven discreet om te gaan met het filmmateriaal dat wij mochten bekijken van de IAG-studenten. Hierin hebben wij ook beloofd dat wij de enigen waren die deze beelden mochten zien en dat wij de beelden alleen op de locaties van de HAN mochten bekijken. Deze zijn hier, [Geheimhoudingsverklaring Maureen](#) en [Geheimhoudingsverklaring Lynn](#), te vinden.

8.2 IAG-professionals

Tijdens het onderzoek zijn er verschillende gesprekken geweest met de IAG-professionals. Het eerste gesprek was een kennismakingsgesprek waarin informatie werd verzameld over het beeldmateriaal, de organisatie en over wat de professional uit het onderzoek wilde halen. Daarna heeft er nog een gesprek plaatsgevonden waarin er een interview gehouden werd met de IAG-professionals. Tijdens het interview is er gevraagd naar de betekenis van het begrip meervoudige alliantie, gezamenlijke doelperceptie en de manier waarop ze dit terug laten komen in een hulpverleningsgesprek. Tot slot was er het feedbackgesprek. Van te voren hebben de afstudeerstudenten het feedbackrapport tijdig naar de IAG-professionals gestuurd zodat dit tijdens het gesprek besproken kon worden. Tijdens het gesprek was er ruimte voor vragen en inbreng van de IAG-professionals. Gedurende de samenwerking tussen de afstudeerstudenten en de IAG-professionals was het voor de professionals ten alle tijden mogelijk om contact te leggen met de studenten, om vragen te stellen of iets in te plannen. De IAG-professionals hebben het contact, de afspraken en de samenwerking als prettig ervaren. Wij hebben van hen feedback mogen ontvangen. Deze zijn hier, [Feedback casus 108](#), [Feedback casus 113](#) en [Feedback casus 129](#), te vinden.

Ook hebben de IAG-studenten toestemmingsverklaringen ondertekend. Deze zijn hier, [Toestemmingsverklaringen IAG-studenten](#), te vinden.

8.3 IAG-opleiding

Gedurende het onderzoeksproces is het contact met de IAG-opleiding met name gelopen via de trainers van het Lectoraat WFJO. Op 13 mei 2022 hebben de studenten en de trainers van het Lectoraat WFJO een presentatie gegeven bij één van de klassen van de IAG-opleiding, zie paragraaf 7.2. In deze klas zaten de meeste professionals die deel hebben genomen aan het onderzoek. Daarnaast zijn de IAG-professionals meegenomen in het onderzoek. Op deze manier hebben de studenten geprobeerd om de professionals te betrekken in het onderzoek en hen bewust te maken van hoe ingewikkeld het onderwerp meervoudige alliantie is. Door het geven van deze informatie en het aanbieden van een interactief stuk met de SOFTA hebben de studenten gewerkt aan betrokkenheid en informatie overdracht.

Na de presentatie kwamen veel complimenten terug van de professionals en de docenten van de IAG-opleiding waarin zij aan gaven dat het een leerzame dag was geweest. Door deze informatieoverdracht en de transparantie van de resultaten en het onderzoek is er gewerkt aan de samenwerking met de IAG-opleiding. De presentatie is te bekijken bij paragraaf 7.2.

8.4 Opleiding Pedagogiek

De samenwerking met de opleiding Pedagogiek bestaat uit dit onderzoek en een presentatie die volgt op 30 juni 2022. De studenten leveren dit portfolio in bij de opleiding om op beoordeeld te worden en om de kennis mee te delen. Daarnaast zal de kennis en informatie gedeeld worden tijdens de presentatie op 30 juni 2022. Op deze dag presenteren de studenten en het lectoraat WFJO de resultaten van het onderzoek om zo de kennis over te dragen naar de opleiding. Daarnaast is de opleiding onderdeel van het leernetwerk SWAG waar ook de resultaten van het onderzoek mee gedeeld zullen worden. Op deze manier werken de studenten mee aan kennisvergroting over het onderwerp meervoudige alliantie in het leernetwerk en bij de opleiding Pedagogiek.

8.5 Afstudeerstudenten

Gedurende het onderzoek is er ook samengewerkt met andere afstudeerstudenten. Zij hebben met elkaar samengewerkt door resultaten met elkaar te delen en te overleggen wanneer men vastliep. De studenten stonden open voor vragen en men was bereid om elkaar te helpen wat zorgde voor een goede samenwerking.

De studenten van dit portfolio, Maureen Post en Lynn Draaijer, hebben gewerkt aan de samenwerking door transparant naar elkaar te zijn, een planning te maken, elkaar te motiveren om te werken aan het onderzoek, elkaar uit te dagen in het creatief denken en voor elkaar klaar te staan wanneer dit nodig was. Het contact tussen de studenten was altijd prettig en duidelijk. Daarnaast sloten ze ook goed op elkaar aan gedurende het onderzoek. Door alle genoemde factoren maakte het dat er een sterke samenwerking is geweest gedurende het onderzoek en

het schrijven van het portfolio. Aan het begin van het afstudeertraject is er een samenwerkingscontract gemaakt. Deze is hier, [Samenwerkingscontract](#), te vinden.

Bestanden

- Feedback casus 108.pdf
- Feedback casus 113.pdf
- Feedback casus 129.pdf
- geheimhoudingsverklaring afstuderen Maureen Post3619.pdf
- Geheimhoudingsverklaring_Lynn_Draaijer_626783.pdf
- handtekeningen iag.pdf
- Samenwerkingscontract .pdf

Uitvoeren en verantwoorden - Verantwoording

Tijdens het onderzoek zijn verschillende keuzes gemaakt die betrekking hadden op het proces. Er is bijvoorbeeld bewust voor gekozen om het plan van aanpak te laten zoals het is en de feedback mee te nemen in het portfolio. Ook is er gedurende het onderzoek gekozen om de deelvragen aan te passen zodat deze beter zouden aansluiten op de hoofdvraag en deze ook zouden beantwoorden. Dit maakt dat een deel van het interview niet meer bruikbaar was voor de resultaten van het onderzoek en er gekozen is om deze resultaten mee te nemen in de discussie voor eventueel vervolgonderzoek, de rest van de verantwoording is terug te vinden in de volgende video.

De studenten hebben er bewust voor gekozen om de verantwoording vorm te geven in een creatieve presentatie. Hierin is het eerder ontwikkelde instrument, het SOFTA-huis, de basis voor de presentatie. Het SOFTA-huis geeft een goed beeld over wat meervoudige alliantie is. Het huis staat voor de eenheid die nodig is tussen de elementen maar ook het IAG traject waarbij professionals zorg en ondersteuning aan huis bieden. De professional stapt bij het gezin naar binnen en mag meekijken naar de structuren, fundering en aankleding van het huis. In de video wordt je meegenomen in ons huis, ons huis staat voor ons onderzoek en de keuzes die we hebben moeten maken. Hoe we dingen hebben moet aanpassen of moeten vervormen om het precies zo te krijgen zoals het nu is. Om een huis te creëren wat lang blijft staan en wat een basis biedt voor de wijk. Waar uitgebouwd kan worden en gedeeld kan worden. Zodat ons onderzoek onderdeel wordt van het geheel en iets kan bijdragen aan de toekomst.

De video is hier, [Verantwoording Lynn en Maureen](#), te zien. Ook hebben we ons hele proces vastgelegd in een Logboek. Deze is hier, [Logboek portfolio](#), te lezen.

Bestanden

- Het SOFTA huis_FeedbackGesprek_page-0001.jpg
- Logboek portfolio.pdf

Uitvoeren en verantwoorden - Bronnen

Akkermans, P. & Valk, van der M. (2022, 22 maart). *Feedbacktraining 22 maart 2022*.

Lectoraat, HAN. Geraadpleegd op 1 juni, 2022, van [https://hannl.sharepoint.com/:p/r/teams/TrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681/Lesmateriaal/Powerpoints/](https://hannl.sharepoint.com/:p/r/teams/TrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681/Lesmateriaal/Powerpoints/Feedbacktraining%2022%20maart%202022.pptx?d=wb4f0c719f6154a91b0a502c656e865c4&csf=1&web=1)

[Feedbacktraining%2022%20maart%202022.pptx?d=wb4f0c719f6154a91b0a502c656e865c4&csf=1&web=1](https://hannl.sharepoint.com/:p/r/teams/TrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681/Lesmateriaal/Powerpoints/Feedbacktraining%2022%20maart%202022.pptx?d=wb4f0c719f6154a91b0a502c656e865c4&csf=1&web=1)

Arum, van S., Verweij, S., & Veer, van der K. (2018). *Wat werkt bij integraal werken in de wijk: Cliënt en professional. In vertrouwen samenwerken aan een oplossing*. Microsoft Teams.

Geraadpleegd op 8 februari 2022, van [https://teams.microsoft.com/#/pdf/viewer/teams/](https://teams.microsoft.com/#/pdf/viewer/teams/https%3A~2F~2Fhannl.sharepoint.com~2Fteams~2FTrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681~2FLesmateriaal/werkt-bij-integraal-werken-wijk%20%5BMOV-13879272-1.0%5D%20(1).pdf?threadId=19:2690858f0fa54f208e9aefbcf2260923@thread)

[https~2F~2Fhannl.sharepoint.com~2Fteams~2FTrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681~2FLesmateriaal/werkt-bij-integraal-werken-](https://teams.microsoft.com/#/pdf/viewer/teams/https%3A~2F~2Fhannl.sharepoint.com~2Fteams~2FTrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681~2FLesmateriaal/werkt-bij-integraal-werken-wijk%20%5BMOV-13879272-1.0%5D%20(1).pdf?threadId=19:2690858f0fa54f208e9aefbcf2260923@thread)

[wijk%20%5BMOV-13879272-1.0%5D%20\(1\).pdf?threadId=19:2690858f0fa54f208e9aefbcf2260923@thread](https://teams.microsoft.com/#/pdf/viewer/teams/https%3A~2F~2Fhannl.sharepoint.com~2Fteams~2FTrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681~2FLesmateriaal/werkt-bij-integraal-werken-wijk%20%5BMOV-13879272-1.0%5D%20(1).pdf?threadId=19:2690858f0fa54f208e9aefbcf2260923@thread)

Bolt, A., Bommel, van R., & Tacq, E. (2014). *Samenwerken met het gezin en hun omgeving*.

De toepassing van sociale netwerkstrategieën binnen Gezin Centraal. Microsoft Teams.

Geraadpleegd op 15 februari 2022, van [samenwerken met gezin en netwerk \(gezincentraal.nl\)](https://www.gezincentraal.nl/samenwerken-met-gezin-en-netwerk)

Bronnen voor literatuuronderzoek. (z.d.). Rijksuniversiteit Groningen. Geraadpleegd op 1 juni

2022, van [https://www.rug.nl/language-centre/communication-training/academic/hacv/](https://www.rug.nl/language-centre/communication-training/academic/hacv/handboek/schriftelijk/student/bronnen-literatuur/onderzoek)

[handboek/schriftelijk/student/bronnen-literatuur/onderzoek](https://www.rug.nl/language-centre/communication-training/academic/hacv/handboek/schriftelijk/student/bronnen-literatuur/onderzoek)

Donk, van der, C., & Lanen, van, B. (2019). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*.

Geraadpleegd op 21 februari 2022.

Feldman, R.S., (2012). *Ontwikkelingspsychologie*. Pearson.

Hattum, van, M. (z.d.) *Samenwerken als uitdaging voor effectieve jeugd- en opvoedhulp*.

Hogeschool Arnhem Nijmegen. Geraadpleegd op 1 februari 2022, van [https://www.han.nl/](https://www.han.nl/nieuws/2020/12/han-lector-van-hattum-bepleit-meervoudige-alliantie-in-jeugd-en-opvoedhulp/samenwerken-als-uitdaging-voor-effectieve-jeugd-en-opvoedhulp-door-marion-van-hattum-web.pdf)

[nieuws/2020/12/han-lector-van-hattum-bepleit-meervoudige-alliantie-in-jeugd-en-opvoedhulp/](https://www.han.nl/nieuws/2020/12/han-lector-van-hattum-bepleit-meervoudige-alliantie-in-jeugd-en-opvoedhulp/samenwerken-als-uitdaging-voor-effectieve-jeugd-en-opvoedhulp-door-marion-van-hattum-web.pdf)

[samenwerken als uitdaging voor effectieve jeugd-](https://www.han.nl/nieuws/2020/12/han-lector-van-hattum-bepleit-meervoudige-alliantie-in-jeugd-en-opvoedhulp/samenwerken-als-uitdaging-voor-effectieve-jeugd-en-opvoedhulp-door-marion-van-hattum-web.pdf)

[en opvoedhulp door marion van hattum web.pdf](https://www.han.nl/nieuws/2020/12/han-lector-van-hattum-bepleit-meervoudige-alliantie-in-jeugd-en-opvoedhulp/samenwerken-als-uitdaging-voor-effectieve-jeugd-en-opvoedhulp-door-marion-van-hattum-web.pdf)

Hogeschool Arnhem en Nijmegen. (2019). *Swag: samen werken aan ambulante gezinshulp – update*. Geraadpleegd op 20 maart 2022, van <https://blog3.han.nl/onderzoek-mens-maatschappij/swag-samen-werken-aan-ambulante-gezinshulp-update/>

Karakter (z.d.) *Karakter, academisch centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie*. Geraadpleegd op 26 april 2022, van <https://www.karakter.com/>

Kluft, M., van Leeuwen, P., Talma M. (2011). *De zinvolle hulpverlener. De zinvolle hulpverlener [MOV-182028-0.3].pdf* (movisie.nl)

Kruger, J., & Dunning, D. (1999). *Unskilled and unaware of it: How difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(6), 1121–1134. Geraadpleegd op 23 maart 2022, van <https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.6.1121>

NJI I (2020). *Geschiedenis jeugdstelsel*. Geraadpleegd op 12 april 2022, van <https://www.nji.nl/transformatie-jeugdhulp/geschiedenis-jeugdstelsel>

NJI II (s.d.) *Jeugdwet*. Geraadpleegd op 12 april 2022, van <https://www.nji.nl/transformatie-jeugdhulp/jeugdwet>

Opsomer, S. (2009). *De invloed van non-verbaal gedrag op zelfperceptie*. Geraadpleegd op 20 april 2022, van https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/392/987/RUG01-001392987_2010_0001_AC.pdf

Op Weg (z.d.). *Welkom bij OpWeg coaching*. Geraadpleegd op 26 april 2022, van <https://www.opwegcoaching.nl/>

Supertrainer (z.d.). *LSD: Luisteren, samenvatten en doorvragen. LSD: Luisteren Samenvatten Doorvragen - Praktische gesprekstechnieken*, van supertrainer.nl

Szaboszabo, P. (z.d.). *Scaling Question*. YouTube. Geraadpleegd op 1 mei 2022, van <http://www.youtube.com/watch?v=HC6As-jzoQ0&feature=related>

Te Dorsthorst, A., Van Hattum, M., Peelen, J., & Onstenk, E. (2022). *Handleiding onderzoeksproject 'Samenwerkingskwesties in beeld'*. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Geraadpleegd op 23 maart 2022, van [https://hannl.sharepoint.com/teams/](https://hannl.sharepoint.com/teams/TrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681/Gedeelde%20documenten/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fteams%2FTrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681%2FGedeelde%20do)

[TrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681/Gedeelde%20documenten/Forms/](https://hannl.sharepoint.com/teams/TrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681/Gedeelde%20documenten/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fteams%2FTrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681%2FGedeelde%20do)

[AllItems.aspx?RootFolder=%2Fteams%2FTrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681%2FGedeelde%20do](https://hannl.sharepoint.com/teams/TrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681/Gedeelde%20documenten/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fteams%2FTrainingSamenwerkingskwestiesinbeeld681%2FGedeelde%20do)

Van Oort, K. (2021). *It takes a village to raise a child*. Carmel. Geraadpleegd op 9 juni 2022, van <https://carmel.nl/nieuws/nieuws-en-publicaties/it-takes-a-village-to-raise-a-child#.YqWc36hBw2w>

Verken je geest (sd). *Lake Wobegon-effect*. Geraadpleegd op 7-2-2022, van <https://verkenjegeest.com/lake-wobegon-effect/>

Welmers-van de Poll, M.J., Roest, J.J., Van der Stouwe, T., Van den Akker, A.L., Stams, G.J.J.M., Escudero, V., Overbeek, G.J., & De Swart, J.J.W. (2017). *Alliance and Treatment Outcome in Family-Involved Treatment for Youth Problems: A Three-Level Meta-analysis*. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(2), 146-170.

Geraadpleegd op 15 maart 2022, van

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10567-017-0249-y.pdf>

Zoon, M., Van Rooijen, K., & Berg-Le Clercq, T. (2020). *Wat werkt in de hulp aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen?* NJI. Geraadpleegd op 15 maart 2022, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-06/Wat-werkt-in-hulp-aan-gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen.pdf>

ZonMW (2018). *Eerste evaluatie Jeugdwet*. Geraadpleegd op 20 april 2022, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-06/Rapport-Eerste-evaluatie-Jeugdwet.pdf>

Zozijn (z.d.). *Opgroei- en opvoedvragen*. Geraadpleegd op 26 april 2022, van <https://www.zozijn.nl/over-zozijn/we-zijn-er-voor/opgroei-en-opvoedvragen>