

De Hulpverleningsrelatie Binnen de Hulpverlening aan
Multi-Problemjongeren Nader Onderzocht
*Een Studie Onder Multi-Problemjongeren van het 'Pluscoach Project'
in Zuid-Holland*

Klazien de Ruiter, 0546798, k.de.ruiter@umail.leidenuniv.nl

Education and Child Studies, Orthopedagogiek

Faculteit Sociale Wetenschappen

Universiteit Leiden

December 2011

Begeleider: V. Veen Msc

Tweede lezer: Dr. M. van Geel

Universiteit Leiden



Samenvatting

Een goede hulpverleningsrelatie blijkt voor een groot deel een positief effect van de hulpverlening te kunnen voorspellen. Deze studie onderzocht de beleving van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie en de mogelijke samenhang daarvan met de frequentie van de coachingscontacten en de problematiek van de jongeren. Daartoe vulden 20 jongeren en hun coaches van het Pluscoach project een aantal vragenlijsten in en namen zij deel aan een interview. Dit onderzoek laat zien dat de hulpverleningsrelatie door de jongeren en de coaches als goed beoordeeld wordt. Er werden echter geen verbanden gevonden tussen de frequentie van de coaching of de problematiek van de jongere en de hulpverleningsrelatie, ook niet wanneer specifiek naar de jongens in de steekproef werd gekeken. Deze resultaten laten zien dat, in de hulpverlening aan jongeren, de hulpverleningsrelatie als goed wordt ervaren en geen verband houdt met de frequentie van coaching. Daarnaast blijkt ook de problematiek van de jongere geen verband te houden met de ervaren kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. Een andere belangrijke uitkomst is dat jongeren en hun coaches de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie op dezelfde waarde schatten.

Sleutelwoorden: hulpverleningsrelatie, jongeren, multi-problematiek, coachings frequentie, jongenshulpverlening

De Hulpverleningsrelatie Binnen de Hulpverlening aan Multi-Problemjongeren Nader Onderzocht

Het ontwikkelen van sociale vaardigheden waarmee goede relaties kunnen worden opgebouwd, is voor jongeren één van de belangrijkste voorwaarden om uit te kunnen groeien tot een, zoals dat genoemd wordt, volwaardig democratische burger. Dit blijkt uit onderzoek van de Vrije Universiteit Brussel (Smits & Stevens, 2004). Wanneer jongeren in hun ontwikkeling tegen problemen aanlopen, wordt in de hulpverlening vaak aandacht gegeven aan het ontwikkelen van sociale vaardigheden en het opbouwen van goede contacten. Daarnaast is, ook in de hulpverlening zelf, het hebben van een goede relatie met de hulpverlener van groot belang voor het behalen van een positieve behandeluitkomst. Verschillende onderzoeken tonen aan dat de kwaliteit van de relatie met de hulpverlener één van de belangrijkste voorspellers is van de uitkomst van de hulpverlening (Chu, Choudhury, Shortt, Pincus, Creed, & Kendall, 2004; Shirk & Karver, 2003). Onderzoek van Horvath en Greenberg wees al in 1989 uit dat de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie een voorspellende waarde heeft voor de tevredenheid van de cliënt over het hulpverleningsproces en de resultaten daarvan, namelijk significante verbetering in de persoonlijke omstandigheden. Hoewel veel onderzoek naar de hulpverleningsrelatie gedaan wordt, laten meta-analyses over dit onderwerp zien dat er nog kennis ontbreekt over de rol van de hulpverleningsrelatie in het hulpverleningsproces en de mogelijke factoren die daarin een rol spelen. Dit onderzoek brengt factoren die verband houden met de hulpverleningsrelatie in beeld. Daartoe is onderzoek gedaan onder jongeren en hun coaches die deelnemen aan het 'Pluscoach' project in Zuid-Holland.

Hulpverleningsrelatie

De relatie tussen hulpverlener en cliënt is een belangrijk en werkzaam onderdeel in de (succesvolle) hulpverlening (Chu et al., 2004; Shirk & Karver, 2003). In Engelstalig onderzoek spreekt men van de 'working alliance'. Dit is een klinische term die van toepassing is op alle relaties waarbij de ene persoon de andere persoon hulp en ondersteuning biedt. In 1994 gaf Bordin een heldere en werkbare definitie voor de 'working alliance'. Hij beschreef dat goede samenwerking en betrokkenheid in de hulpverleningsrelatie door drie onderdelen gekenmerkt wordt, namelijk 'band', 'doel' en 'taak'. Met 'band' wordt bedoeld op de affectieve en betrokkenheidsaspecten van de hulpverlener-cliënt relatie. Het onderdeel 'doel' geeft aan dat er overeenstemming moet zijn over de doelen die gesteld zijn voor de

behandeling. Tot slot doelt de term 'taak' op eensgezindheid over de taken en activiteiten die tijdens de hulpverlening uitgevoerd worden om het doel te bereiken (Bordin, 1994). De meeste onderzoeken gaan in het definiëren van de hulpverleningsrelatie uit van deze drie aspecten, zoals Bordin ze heeft weergegeven (Elvins & Green, 2008). Daarbij is het wel van belang op te merken dat de hulpverleningsrelatie geen statisch gegeven is. De beleving van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie kan gedurende een hulpverleningsproces variëren (Furcron-Turnage, 2005).

De working alliance, die verder de 'hulpverleningsrelatie' genoemd zal worden, is een onderwerp waar veel onderzoek naar is gedaan. Zack en zijn collega's beschrijven in een meta-analyse dat deze onderzoeken zich in eerste richtten op de hulpverlening aan volwassenen (Zack, Castonguay & Boswell, 2007). Informatie over hulpverlening aan jongeren werd rechtstreeks gekopieerd van wat bekend was over hulpverlening aan volwassenen. Later bleek dat bij de hulpverlening aan jongeren de hulpverleningsrelatie andere belangrijke aspecten kent dan in de hulpverlening aan volwassenen en dat dit apart bestudeerd dient te worden (Shirk, Karver & Brown, 2011; Weisz & Hawley, 2002). Waar in de volwassen hulpverlening vaak gebleken is dat de hulpverleningsrelatie een vaste voorspeller is voor de uitkomst van de hulpverlening, blijkt dit in de jongeren hulpverlening niet altijd zo te zijn. Verschillende factoren zoals leeftijd, geslacht, type probleem en ook de gebruikte methodieken in de hulpverlening hebben invloed op de voorspellende waarde van de hulpverleningsrelatie op de uitkomst. Een recente meta-analyse van McLeod (2011) zet onder meer de modererende effecten van probleemtype op het verband tussen de hulpverleningsrelatie en de uitkomst van de hulpverlening op een rij. Het type probleem dat bij de cliënt speelt blijkt een licht modererend effect te hebben op de samenhang tussen de hulpverleningsrelatie en de uitkomst van de hulpverlening. De verschillende problematieken werden onderverdeeld in vier groepen, namelijk externaliserende problematiek, internaliserende problematiek, drugsgebruik en meervoudige problematiek. McLeod (2011) laat zien dat de behandeluitkomst beter is wanneer de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie als hoger wordt ervaren. Deze (positieve) samenhang tussen de hulpverleningsrelatie en de behandeluitkomst, is sterker voor jongeren met meervoudige problematiek dan voor jongeren met internaliserende problematiek of jongeren die drugs gebruiken. Ook blijkt deze samenhang sterker te zijn voor jongeren met externaliserende problematiek dan voor jongeren die drugs gebruiken (McLeod, 2011).

Het modererende effect van problematiek op de samenhang tussen de hulpverleningsrelatie en het resultaat van de hulpverlening, wordt mogelijk veroorzaakt door

de invloed die problematiek kan hebben op de hulpverleningsrelatie. Dit mogelijke directe verband tussen de problematiek en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie is nog weinig onderzocht. Andere factoren die direct verband kunnen houden met de hulpverleningsrelatie zijn geslacht, de sociale vaardigheden van de hulpverlener (Baylis, Collins, & Coleman, 2011), en de frequentie van het contact tussen de jongere en de hulpverlener. Onderzoek van Hintikka en anderen (Hintikka, Laukkanen, Marttunen, & Lehtonen, 2006), laat zien dat een groter aantal bijeenkomsten van hulpverlener en jongere en een betere hulpverleningsrelatie, positief samenhangen met een goed resultaat van de hulpverlening. Dit onderzoek beschrijft niet of een groter aantal bijeenkomsten ook direct verband houdt met de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. Verschillende meta-analyses laten zien dat er meer onderzoek nodig is om de factoren die de hulpverleningsrelatie bij jongeren beïnvloeden in kaart te brengen (Zack et al., 2007; McLeod, 2011).

Pluscoaching

Niet voor elke jongere is het vanzelfsprekend om een opleiding af te ronden waarmee op geschoold niveau gewerkt kan gaan worden. Het positief afronden van zo'n opleiding, zoals HAVO, VWO of een MBO-opleiding vanaf niveau 2, wordt ook wel het behalen van een startkwalificatie genoemd. Om jeugdigen bij wie sprake is van verschillende soorten problematiek, te ondersteunen bij het behalen van een startkwalificatie, is Pluscoaching ontwikkeld. Pluscoaching, een intensief en kortdurend coachingstraject, is bedoeld voor jongeren tussen de 12 en 23 jaar oud die nog wel de kans hebben en krijgen om hun startkwalificatie te halen, maar bij wie dat dreigt te mislukken. Pluscoaching wordt aangeboden aan jongeren met multi-problematiek, een combinatie van verschillende soorten probleemgedrag of problemen op meerdere levensgebieden. Dit kunnen gezinsproblemen, leerproblemen, gedragsproblemen, verslavingsproblemen, delinquentie of psychische problemen zijn (Pluscoach, 2011). Het doel van Pluscoaching is de jongere zo te helpen dat het probleem afneemt danwel stopt, of dat de jongere beter met een problematische situatie om leert gaan, waardoor het mogelijk wordt een startkwalificatie te halen. Daarmee wordt de kans op maatschappelijke participatie van de jongere vergroot (Pluscoach, 2011).

Pluscoaching is een systeemgerichte coaching. Dit wil zeggen dat samen met de jongere alle partijen rondom de jongere betrokken worden. Binnen de coaching is er dan ook veel aandacht voor ouders, het gezin waar de jongere uitkomt en derden, zoals vrienden/leeftijdsgenoten, school, werk, vrijetijdsbesteding, buurt, politie en justitie. Pluscoaching duurt in de regel vier tot zes maanden, afhankelijk van de zwaarte van de

problematiek. Het stellen en prioriteren van doelen is belangrijk, zodat het gevoel van noodzakelijkheid om te veranderen, blijft. Per week worden er één tot drie momenten van contact tussen de jongere en de coach gehouden. De richtlijn voor de coaches is te doen wat nodig is. Zo kan het per jongere verschillen hoe frequent het contact plaatsvindt en kan er van verschillende methodieken binnen de coaching gebruik gemaakt worden, afhankelijk van de problematiek (Pluscoach, 2011). Uitgangspunt is dat de jongere een coach krijgt die hem of haar helpt om zo met de (problematische) situatie om te gaan, dat deze niet belemmerend is in het behalen van een startkwalificatie.

Binnen het Pluscoach project werken coaches intensief en relatief kortdurend met de jongeren (Pluscoach, 2011). Er wordt in een korte tijd een relatie opgebouwd waarbinnen overeenstemming over de doelen en de taken gevonden moet worden. Dit onderzoek richt zich op de vraag hoe de hulpverleningsrelatie binnen een relatief kort traject verband houdt met verschillende factoren. Daarmee kan dit onderzoek bijdragen aan de zoektocht naar gegevens over de hulpverleningsrelatie en de werkzame factoren daarvan, binnen de (kortdurende) hulpverlening aan jongeren.

Bij het definiëren van de probleemgebieden waar jongeren mee te maken hebben wordt gebruik gemaakt van een onderscheid in problematiek die in andere studies ook wordt gebruikt, onder meer internaliserende- en externaliserende problematiek en meervoudige problematiek (McLeod, 2011). Zodoende kan dit onderzoek ook gebruikt worden als verdere validering van eerder onderzoek op het gebied van hulpverleningsrelaties.

Dit onderzoek richt zich op de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie binnen het Pluscoach project. Er zal antwoord gegeven worden op de vraag in hoeverre verschillende factoren zoals de frequentie van coaching en de problematiek van de jongeren verband houden met de beleving van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. Om hier antwoord op te krijgen worden de volgende deelvragen beantwoord:

- Is er een verband tussen de frequentie van de coaching en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie?
- Is er verschil in de beoordeling van de hulpverleningsrelatie tussen de jongeren en de hulpverleners?
- In hoeverre hangt de soort problematiek van de jongeren samen met de beoordeling van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie?
- In hoeverre zijn deze verbanden en mogelijke verschillen anders voor een groep van alleen jongens, dan voor de gemengde groep van jongens en meisjes?

Uit eerder onderzoek is gebleken dat regelmatig contact tussen hulpverlener en cliënt, samen met een goede hulpverleningsrelatie, op een positieve manier verband houden met de uitkomst van de hulpverlening (Hintikka et al., 2006). Vanuit dit gegeven wordt aangenomen dat deze twee voorspellende variabelen, namelijk de frequentie van coaching en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie, ook met elkaar verband houden. De verwachting is dat binnen het Pluscoach project een verband zichtbaar is tussen de frequentie van coaching en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie, en wel zo dat jongeren en coaches die elkaar vaker zien, de hulpverleningsrelatie positiever beoordelen dan jongeren en coaches die elkaar minder frequent zien.

Eerder onderzoek laat zien dat hulpverleners en de personen aan wie zij hulp verlenen, de hulpverleningsrelatie verschillend kunnen beoordelen (Hatcher, Barends, Hansell, & Gutfreund, 1995). Mogelijk wordt dit verschil veroorzaakt door andere verwachtingen of doelen van de hulpverlening. Cliënten laten in de beoordeling van de hulpverleningsrelatie meewegen hoe helpend ze de therapie vinden, terwijl bij hulpverleners in het beoordelen van de hulpverleningsrelatie vooral meespeelt in hoeverre met de cliënt overeenstemming is bereikt over de doelen die gesteld zijn en de taken die daarbij horen (Hatcher et al., 1995). Mogelijk kan de Pluscoach voor de jongeren al gauw helpend zijn in hun situatie, hoewel er misschien volgens de coach nog geen volledige overeenstemming is over de doelen die gesteld zijn. Dit kan ervoor zorgen dat jongeren binnen het Pluscoach project de hulpverleningsrelatie iets positiever waarderen dan hun coaches.

Binnen het Pluscoachproject is er sprake van verschillende soorten problematiek, jongeren worden voor het Pluscoach project aangemeld wanneer er sprake is van multi-problematiek. Eerder meta-analytisch onderzoek laat zien dat bij jongeren met meervoudige en externaliserende problematiek de positieve samenhang tussen de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie en de uitkomst van het hulpverleningstraject, sterker is (McLeod, 2011). Een interessante vraag is, of de soort problematiek, waarvan gebleken is dat deze een positieve modererende werking kan hebben op de samenhang tussen de hulpverleningsrelatie en de hulpverleningsuitkomst, ook direct verband houdt met de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. Op basis van voorgaande onderzoeken (McLeod, 2011) is de verwachting voor dit onderzoek, dat meervoudige problematiek en externaliserende problematiek op een positieve manier samenhangen met de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie.

Onderzoek laat tevens zien dat er weinig verschil is in de beleving van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie tussen jongens en meisjes (McLeod, 2011). Andere onderzoeken

laten zien dat jongens en meisjes verschillen in waar zij hun eigenwaarde vandaan halen. Jongens baseren hun eigenwaarde vooral op eigen vaardigheden om bijvoorbeeld met een situatie om te gaan, terwijl het voor meisjes van grote waarde is dat voor hen belangrijke mensen, hen bevestigen in wie ze zijn (Block & Robins, 1993). Dit brengt de verwachting met zich mee dat jongens mogelijk minder waarde hechten aan de relatie met hun hulpverlener dan meisjes. Mogelijk beoordelen jongens de hulpverleningsrelatie ook minder positief dan meisjes. Omdat in de huidige steekproef van het Pluscoach project zestien jongens aanwezig zijn, kan de hulpverleningsrelatie en de factoren die daar mogelijk verband mee houden, ook specifiek voor jongens geanalyseerd worden. Het aantal meisjes in de steekproef is te laag om verder onderzoek naar te doen, maar de uitkomsten van de analyses over de hele groep kunnen vergeleken worden met de analyses voor de groep jongens. De verwachting is, in lijn met onderzoek van McLeod (2011), dat er geen grote verschillen gevonden zullen worden wanneer de hulpverleningsrelatie alleen binnen de coaching van jongens onderzocht wordt. Deze analyses kunnen exploratief een bijdrage leveren aan het onderzoek naar hulpverlening aan jongens.

Methode

Steekproef

Aan dit onderzoek, dat deel uit maakt van een groter, longitudinaal onderzoek, deden 20 jongeren mee, tussen de 13 en 24 jaar oud. De jongeren volgen onderwijs binnen de regio Zuid-Holland Noord, of hebben daar onderwijs gevolgd. Vanuit de onderwijsinstelling of de zorginstantie zijn de jongeren aangemeld bij het Pluscoach project. De groep respondenten bestaat uit 16 jongens en 4 meisjes met een gemiddelde leeftijd van 18,15 jaar ($SD = 32,64$ maanden). Daarnaast deden 20 pluscoaches die gekoppeld zijn aan de jongeren aan dit onderzoek mee. De coaches zijn werkzaam bij verschillende zorginstellingen binnen de regio Zuid-Holland Noord, te weten, Cardea, Jongerenwerk, Kwadraad en Valent. Voor deze steekproef zijn alleen de gegevens gebruikt van de jongeren waarvan ook de gegevens van zijn of haar coach beschikbaar waren.

Procedure

In het voorjaar van 2011 zijn alle 83 jongeren die destijds betrokken waren bij het Pluscoachproject, via hun coach benaderd door een twintigtal studenten van de Hogeschool Leiden, de Universiteit Leiden en de Haagse Hogeschool. Hen werd gevraagd of zij wilden

deelnemen aan het onderzoek. Redenen voor jongeren om niet deel te willen nemen aan het onderzoek waren volgens de betreffende coaches ziekte of kwetsbaarheid. Daarnaast waren verschillende jongeren in een ander hulpverleningstraject gestart en hadden daarom de pluscoaching voortijdig afgebroken. Zodoende konden deze jongeren niet meer aan het onderzoek deelnemen. Wanneer de jongeren positief reageerden op de vraag om deel te nemen aan het onderzoek, werd met hen een contactmoment afgesproken.

Het eerste contact betrof het afnemen van een vragenlijst en een semi-gestructureerd interview met de respondent. Voordat de vragenlijst werd afgenomen en het interview werd gehouden, werd de jongere gevraagd een toestemmingsverklaring te ondertekenen. Hiermee stemde de jongere in met een anonieme en vertrouwelijke verwerking van de gegevens. Aan het eind van het interview en na het afronden van de vragenlijst ontving de jongere een irischeque van 20 euro.

Met de pluscoach werd een kort, semi-gestructureerd interview gehouden. Ook werd aan de coach een korte vragenlijst voorgelegd. De interviews met de coach en de jongere werden verbatim uitgewerkt en de antwoorden op de vragenlijsten werden ingevoerd in SPSS. Voor het overkoepelende onderzoek werden de jongeren en hun coaches op een tweede en derde onderzoeksmoment opnieuw benaderd met dezelfde vragenlijsten en een verkorte versie van het interview.

Meetinstrumenten

De vragenlijst die aan de Pluscoach jongeren werd voorgelegd bestond uit verschillende onderdelen. Ten eerste werd gevraagd enkele demografische gegevens weer te geven, te weten: leeftijd, geslacht, postcodegebied, geboorteland vader en moeder, woon- en werksituatie ouders en werk- en schoolsituatie respondent. Daarna volgden enkele vragen over sport en hobby's van de respondent en hoe goed zij daarin dachten te zijn in vergelijking met hun leeftijdgenoten. Daarnaast werd gevraagd naar mogelijk lidmaatschap van een club of vereniging. Ook werd gevraagd naar de prestaties op de hoofdvakken op school. Vervolgens werd gevraagd naar de relaties binnen de (mogelijke) werksituatie. Deze vragen werden afgesloten met vragen naar lichamelijke beperkingen of ziekten. Bij dit gedeelte van de vragenlijst werd gebruik gemaakt van verschillende antwoordcategorieën. Na deze vragen volgden meer specifieke vragenlijsten, die hieronder per vragenlijst worden toegelicht.

Werk-Alliantie vragenlijst. Om de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie te meten is gebruik gemaakt van de Werk-Alliantie vragenlijst. Deze, oorspronkelijk uit 36 items

bestaande vragenlijst, is ontwikkeld en onderzocht door Horvath en Greenberg (1989), en naar het Nederlands vertaald door Vertommen en Vervaeke. De interne consistentie van de oorspronkelijke vragenlijst is hoog (Vervaeke & Vertommen, 1996). Onderzoek van de auteurs van de vragenlijst (Horvath & Greenberg, 1989) laat zien dat deze vragenlijst valide is. Ook ander onderzoek (Kivlighan & Shaughnessy, 2000; Constantino, Castonguay & Schut, 2002) toont aan dat de betrouwbaarheid van deze vragenlijst hoog is en dat ook bij de verkorte versie, die in dit onderzoek gebruikt is, de interne validiteit goed is. De verkorte vragenlijst naar de samenwerkingsrelatie bestaat uit 12 items voor de jongeren en 10 vergelijkbare items voor hun coaches, waarbij respondenten per item op een vier- of vijf-puntsschaal van helemaal niet van toepassing tot helemaal van toepassing, aan konden geven in hoeverre de uitspraak op hen van toepassing is. Een voorbeeld van één van de items voor de coaches is: 'Ik vind het moeilijk om met mijn pupil aan zijn problemen te werken'. Een hogere score op deze vragenlijst geeft een betere hulpverleningsrelatie weer. De Cronbachs alpha's voor de jongeren en voor de coaches zijn respectievelijk .67 en .71. Na verwijdering van item 10 voor de jongeren, 'Mijn coach en ik denken anders over mijn problemen' wordt de Cronbach's alpha .80. Omdat binnen een goede relatie verschillend gedacht kan worden over de problemen die er zijn, en item 10 dus niet essentieel is voor het bepalen van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie, werd item 10 verwijderd. Deze alpha scores van .71 en .80 wijzen op een goede betrouwbaarheid. De scores van de coaches, die op een vier-puntsschaal gescoord werd, werden omgezet naar scores op een vijf-puntsschaal, zodat de scores van de jongeren vergeleken konden worden met scores van de coaches.

Youth Self-Report. De Youth Self-Report (YSR) is een voor de Nederlandse situatie genormeerde vragenlijst die op gestandaardiseerde wijze informatie kan verkrijgen van de jongere zelf. Deze vragenlijst is de jongerenversie van de Child Behaviour Checklist (CBCL) en is bestemd voor jongeren in de leeftijd van 11 tot 18 jaar. De jongere vult zelf gegevens in over eigen vaardigheden, emotionele problemen en gedragsproblemen. Voor elke vraag kan op een driepunts-schaal aangegeven worden in hoeverre die uitspraak voor de afgelopen zes maanden op hen van toepassing was. Daarbij kan gekozen worden uit 'niet waar', 'soms of een beetje waar' en 'helemaal of vaak waar'. Voor het invullen dient de jongere over het leesniveau van groep 8 te beschikken. Afname van de YSR duurt 15 tot 20 minuten (Knuistingh Neven, 2008).

De vragenlijst werd in 1991 door Achenbach ontwikkeld en in 1997 naar het Nederlands vertaald door Verhulst en Van der Ende. De vragenlijst bevat in totaal 136 items. Zeventien vragen gaan over de 'vaardigheden' die de jongere bezit, 105 vragen gaan over de

‘emotionele en gedragsproblemen’ van de jongere en de overige 14 items zijn vragen over sociaal wenselijkheid. Aan de hand van de YSR is het mogelijk om scores te berekenen voor acht verschillende syndroomschalen. De eerste drie syndroomschalen ‘angstig’, ‘lichamelijke klachten’ en ‘teruggetrokken gedrag’ vormen samen het domein internaliserende problematiek. De syndroomschalen ‘regelovertredend gedrag’ en ‘agressief gedrag’ vormen het domein externaliserende problematiek. Daarnaast zijn er de syndroomschalen sociale problemen, denkproblemen en aandachtsproblemen. Een voorbeelditem van de YSR is: ‘Ik voel mij niet schuldig wanneer ik iets gedaan heb wat ik eigenlijk niet had moeten doen’ (Verhulst, Van der Ende & Koot, 1997).

De psychometrische eigenschappen van de YSR zijn voor het laatst in 2009 beoordeeld door de Commissie Testaangelegenheden Nederland (Kievit, Tak & Bosch, 2009). De COTAN beoordeling is gebaseerd op de versie van de YSR van 1996. Vijf van de zeven criteria worden als ‘goed’ beoordeeld. De andere twee criteria worden als ‘voldoende’ beoordeeld, te weten: begripsvaliditeit en criteriumvaliditeit (Kievit et al., 2009). De Cronbach’s alpha’s van de in dit onderzoek gebruikte subschalen voor de jongeren die deelnemen aan een Pluscoach-traject zijn als volgt: Internaliserende problemen .83, Externaliserende problemen .69, Sociale problemen .71, Lichamelijke problemen .71, Angst problemen .81 en Totale problemen .87.

Interview. Zowel de jongeren als de bijbehorende pluscoaches namen deel aan een semi-gestructureerd interview. De onderzoekers hebben allen een interviewtraining gevolgd, om de manier van interviewen overeen te laten komen. Aan de hand van een opgestelde ‘topic-lijst’ zijn de interviews afgenomen. De interviews werden met een voice-recorder opgenomen, zodat deze verbatim uitgewerkt konden worden. De interviews zijn voornamelijk kwalitatief van aard, met uitzondering van de frequentie van contact tussen jongere en Pluscoach. De duur van het interview met een jongere was gemiddeld anderhalf uur. Het interview richtte zich op de volgende onderwerpen: beleving van de problematiek door de jongere zelf, het contact met de Pluscoach (frequentie, duur en vorm), visie op het Pluscoach project, ervaringen met het Pluscoach project, support structuur thuis (ouders/verzorgers) en support structuur vrienden (soort activiteiten, frequentie van contact).

Het interview met de Pluscoach nam ongeveer tien minuten in beslag. De centrale onderwerpen in het interview met de coach waren: de keuze om Pluscoach te worden, de achtergrond van de coach (opleiding en werkervaring), het aantal jongeren dat de betreffende coach begeleidt, het contact met de jongere, de gemaakte afspraken, de visie van de coach op

het toekomstbeeld van de jongere, de manier van ‘handelen’ met betrekking tot de verschillende jongeren en de mogelijkheden en beperkingen van het Pluscoach project. Voor het huidige onderzoek was vooral de vraag naar het contact van de coach met de jongere, en dan specifiek naar de frequentie van dat contact, weergegeven in aantal fysieke contactmomenten per maand, belangrijk.

Data analyse

Om antwoord te krijgen op de voor dit onderzoek gestelde vragen, werd gebruik gemaakt van zowel kwalitatieve als kwantitatieve gegevens. De kwantitatieve gegevens werden eerst onderzocht op hoe de data verdeeld was, met behulp van de Shapiro-Wilk test. Voor deze test werd gekozen omdat het om een relatief kleine steekproef gaat. Omdat deze test streng, en de onderzoeksgroep klein is, werd bij een negatieve uitslag verder gekeken naar andere aanwijzingen over de normaliteit, zoals de Skewness en de Kurtosis. Daarnaast werd de data onderzocht op missende waarden en uitbijters. Omdat er geen missende waarden bleken te zijn, werd er geen missing value analysis uitgevoerd. Ook uitbijters werden niet gevonden, alle waarden vielen binnen de range van de antwoordcategorieën.

De frequentie van de coaching werd door middel van codering van de interviews zichtbaar gemaakt. Aan de hand van de beschreven antwoorden werd berekend hoeveel contactmomenten er tussen de jongere en de coach gemiddeld per maand waren. De frequentie van coaching werd, net als de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie, een continue variabele. Dit maakte het mogelijk om het eventuele verband tussen de frequentie van de coaching en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie, te onderzoeken met een (bivariate) correlatietest.

Om te onderzoeken of er een verschil bestaat tussen de jongeren en hun coaches in de beleving van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie, werd een *t*-toets uitgevoerd. Met de gegevens die verkregen waren met de YSR, werd de problematiek van de jongeren in beeld gebracht. Daarbij werd gekeken naar de score op de YSR voor ‘externaliserende problematiek’, ‘internaliserende problematiek’, ‘sociale problemen’, ‘lichamelijke problemen’, ‘angst problemen’ en ‘totale problemen’. De laatste schaal, totale problemen, werd gebruikt als een maat die vergelijkbaar is aan de maat voor meervoudige problematiek, omdat een hogere score op ‘totale problemen’ wijst op een grotere diversiteit aan problematiek en dus op meervoudige problematiek. Door middel van het berekenen van de correlaties, werden de mogelijke verbanden tussen de soort problematiek en de beoordeling van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie onderzocht.

Alle bovengenoemde analyses werden herhaald voor alleen de jongens uit de onderzoeksgroep. Deze gegevens konden vergeleken worden met de resultaten voor de hele groep, om mogelijke verschillen tussen de groep jongens en de gemengde groep van jongens en meisjes, zichtbaar te maken. Omdat in deze steekproef maar vier meisjes aanwezig zijn, werden de analyses niet herhaald voor alleen de meisjes in deze steekproef. De voorwaarden voor het uitvoeren van de testen en of daaraan is voldaan, worden besproken onder de resultaten.

Resultaten

Data inspectie

In dit onderzoek zijn de gegevens van 20 jongeren en hun coaches geanalyseerd. Inspectie van de data wees uit dat de data geen missende waarden en uitbijters bevat. De Shapiro-Wilk test laat zien dat niet alle variabelen normaal verdeeld zijn. Voor die variabelen (Internaliserend, Externaliserend, Angst en Totale problematiek) blijken de Skewness en de Kurtosis niet te veel van nul af te wijken. Daarom wordt aangenomen dat de data normaal verdeeld is. In Tabel 1 zijn naast de uitkomsten van de Shapiro-Wilk test en de indicatoren

Tabel 1

Resultaten van de Data Inspectie voor de Variabelen in deze Studie, n = 20

Variabele	<i>M</i>	<i>SD</i>	Shapiro- Wilk test	Gestandaard- seerde Kurtosis	Gestandaard- seerde Skewness	Uit- bijters	Missende waarden
Hulpverleningsrelatie							
Jongeren	4.60	.44	.01	1.06	-2.39	-	0
Coaches	4.58	.35	.03	-.29	-.65	-	0
Coachingfrequentie	4.60	1.43	.00	1.56	2.97	-	0
Problematiek							
Internaliserend	1.35	.23	.30	.56	1.47	-	0
Externaliserend	1.40	.16	.49	.27	.74	-	0
Sociaal	1.35	.31	.05	.77	1.97	-	0
Lichamelijk	1.31	.31	.02	-.27	1.60	-	0
Angst	1.33	.27	.08	.22	1.68	-	0
Totaal	1.39	.15	.25	-.78	.26	-	0

voor de scheefheid ook de gemiddelden en standaarddeviaties van de variabelen weergegeven. De hulpverleningsrelatie is gescoord op een schaal van één tot vijf en de coachingsfrequentie is weergegeven in aantal fysieke contactmomenten per maand.

Frequentie van coaching

Om de vraag te beantwoorden, of er een verband bestaat tussen de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie en de frequentie van het contact tussen jongere en coach, wordt de correlatie tussen deze twee variabelen berekend. De frequentie van de coaching varieert van drie tot acht fysieke contactmomenten per maand. De correlatietest laat zien dat de twee variabelen positief met elkaar samenhangen, maar deze samenhang is niet significant; $r(18) = .12, p = .62$. Er blijkt in deze steekproef dus geen verband te bestaan tussen de frequentie van het contact en de beleefde kwaliteit van de hulpverleningsrelatie.

Wanneer dezelfde analyse wordt uitgevoerd voor de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie volgens de coaches, blijkt dat ook bij de coaches geen significant verband bestaat tussen de frequentie van de contactmomenten en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie ($r(18) = .04, p = .88$). Dit betekent dat binnen het Pluscoach project de frequentie van de coaching geen verband houdt met zowel de beoordeling van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie door de jongeren als de beoordeling van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie door de coaches.

Verskil in beoordeling van de hulpverleningsrelatie tussen jongeren en coaches

Om te onderzoeken of de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie verschillend wordt beoordeeld door de jongeren en de coaches, worden de scores met elkaar vergeleken met behulp van een gepaarde t -toets. De t -toets, $t(19) = .239, p = .81$ laat zien dat de beoordeling van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie door de jongeren niet verschilt van de beoordeling daarvan door de coaches. De jongeren en hun coaches geven de kwaliteit van hun hulpverleningsrelatie dezelfde waarde.

Problematiek

Om een antwoord te kunnen geven op de vraag in hoeverre de beoordeling van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie samenhangt met de soort problematiek waarmee de jongeren te maken hebben, worden de verschillende correlaties berekend en wordt onderzocht of deze significant zijn. In Tabel 2 staan de verschillende correlatiecoëfficiënten en de bijbehorende p -waarden. De correlaties die in deze steekproef zijn gevonden blijken niet

significant te zijn. In deze steekproef is dus geen sprake van een verband tussen de problematiek van de jongeren en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie.

Tabel 2

Correlaties Tussen Soort Problematiek en Hulpverleningsrelatie, $n = 20$, $df = 18$

(Tussen Haakjes de Gegevens voor de Jongens uit de Onderzoeksgroep, $n = 16$, $df = 14$)

Problematiek	<i>r</i>		<i>p</i>	
Internaliserend	.23	(.21)	.33	(.44)
Externaliserend	.07	(.09)	.78	(.73)
Sociaal	.18	(.33)	.45	(.22)
Lichamelijk	.26	(.25)	.28	(.35)
Angst	.20	(.10)	.40	(.72)
Totaal	.21	(.16)	.39	(.55)

Jongens

Wanneer de meisjes uit de steekproef gehaald worden, kan specifiek voor de jongens gekeken worden of er factoren zijn die verband houden met de beleving van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. De steekproef bestaat uit 16 jongens, met een gemiddelde leeftijd van 17,69 jaar ($SD = 33.86$ maanden). De jongens en hun coaches beoordelen de hulpverleningsrelatie gemiddeld met respectievelijk een 4.50 ($SD = 0.44$) en een 4.52 ($SD = 0.34$).

De gemiddelde coachingsfrequentie, in aantal fysieke contactmomenten per maand, is voor de jongensgroep 4.50 ($SD = 1.32$, $n = 16$). Om voor de jongens in de steekproef te onderzoeken of er een verband bestaat tussen de frequentie van contact en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie, wordt de correlatie daartussen berekend. Het verband blijkt niet significant te zijn, $r(14) = .06$, $p = .82$. Ook wanneer de beoordeling van de hulpverleningsrelatie door de coaches wordt onderzocht op mogelijke samenhang met de frequentie van het coachen, blijkt het verband niet significant te zijn, $r(14) = -.13$, $p = .63$. Dit betekent dat er in deze steekproef van jongens en in de steekproef van coaches, geen verband zichtbaar is tussen de frequentie van coachingscontacten en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie.

Wanneer de *t*-toets voor het vergelijken van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie volgens de jongeren en volgens de coaches herhaald wordt voor alleen de jongens, laat de *t*-toets ($t(15) = -.163, p = .87$) zien dat er geen verschil is in beoordeling van de hulpverleningsrelatie tussen de jongens en hun coaches. Dus ook wanneer specifiek naar de jongens gekeken wordt, blijken jongens en hulpverleners de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie op dezelfde waarde te schatten.

De vraag of er specifiek voor de jongens in deze steekproef een verband bestaat tussen de problematiek van de jongens en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie, wordt onderzocht door het berekenen van de correlaties tussen de soort problematiek en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. In Tabel 2 zijn de correlatiegegevens van de jongens in deze onderzoeksgroep tussen haakjes weergegeven. De correlaties die gevonden worden blijken, ook voor alleen de jongens, niet significant te zijn. In deze steekproef van jongens blijkt dus geen verband te bestaan tussen de problematiek van de jongeren en de ervaren kwaliteit van de hulpverleningsrelatie.

Discussie

Onderzoeksdoel

Het doel van dit onderzoek is de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie binnen de hulpverlening aan multi-probleemjongeren in kaart te brengen. Daarnaast is onderzocht of de frequentie van coaching en de problematiek van de jongere verband houden met de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. Inzicht in deze mogelijke verbanden is van belang om de uitkomsten van hulpverlening te kunnen verbeteren, omdat de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie voor een groot deel de uitkomsten van de hulpverlening bepaalt (Chu et al., 2004; Shirk & Karver, 2003). De frequentie van de coaching en de soorten problematiek zijn gemeten waarna het verband met de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie berekend kon worden. Ook zijn deze verbanden apart voor jongens onderzocht om specifiekere uitspraken te kunnen doen over de hulpverlening aan jongens. De verwachting dat bovengenoemde factoren binnen het Pluscoach project verband zouden houden met de ervaren kwaliteit van de hulpverleningsrelatie, is door dit onderzoek niet bevestigd. Per onderzoeksvraag worden de onderzoeksuitkomsten besproken en mogelijke verklaringen geanalyseerd.

Frequentie van coaching

Binnen het Pluscoach project zien de jongeren hun coach regelmatig, variërend van drie tot acht keer per maand. Er bleek zowel voor de jongeren als voor de coaches geen significant verband te bestaan tussen de frequentie van het contact en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. Eerder onderzoek (Hintikka et al., 2006) heeft aangetoond dat regelmatig contact met de hulpverlener in combinatie met een goede hulpverleningsrelatie positief verband houdt met de uitkomst van de hulpverleningsrelatie. De verwachting dat deze twee voorspellende factoren ook met elkaar verband zouden houden, is door dit onderzoek niet bevestigd.

Mogelijk zijn er andere factoren die het verband tussen de frequentie van coaching en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie beïnvloeden. Jongeren die met meer complexe problematiek te maken hebben, spreken mogelijk frequenter af met hun coach. Deze complexere problematiek kan ook weer invloed hebben op de ervaren kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. Om het verband tussen de frequentie van coaching en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie te onderzoeken zou het goed zijn om in de onderzoeksgroep ook jongeren en coaches te hebben die elkaar minder frequent ontmoeten. Binnen het Pluscoach project ligt de frequentie van het contact relatief hoog, de meeste contacten zijn wekelijks of vaker. Op een hoge frequentie afspreken is volgens de werkwijze van het Pluscoach project belangrijk. Daarnaast ligt de nadruk binnen het Pluscoach project ook op een goede hulpverleningsrelatie. Hoewel die goede hulpverleningsrelatie volgens dit onderzoek geen verband houdt met de frequentie van de coaching is de kwaliteit wel als goed beoordeeld door de jongeren en de coaches. Voor een volgend onderzoek is het van belang dat de steekproef zo groot mogelijk wordt gehouden. Mogelijk hebben de coaches die een minder goede relatie met hun jongere ervaren de jongeren afgehouden van het onderzoek. Een korte tevredenheidsenquête over de coaching en het contact of de relatie met de coach bij het afsluiten van ieder coachtraject zou een vollediger beeld kunnen geven.

Verskil in beoordeling van de hulpverleningsrelatie tussen jongeren en coaches

In dit onderzoek blijkt geen verschil te zijn tussen jongeren en hun coaches in de beoordeling van de hulpverleningsrelatie. De verwachting dat jongeren de relatie positiever zouden beoordelen, mogelijk omdat het voor hen helpend is dat ze gecoacht worden, is niet bevestigd. Een opmerking die hierbij geplaatst kan worden is dat de coaches vanuit hun werk weten dat een goede hulpverleningsrelatie belangrijk is en dat ze vanuit die gedachte vragen over de relatie mogelijk meer positief hebben beantwoord. Daarnaast speelt ook hier weer de

onvolledigheid van de steekproef een rol, zoals hierboven beschreven. Mogelijk zijn de coaches en jongeren die de hulpverleningsrelatie minder goed zouden beoordelen buiten het onderzoek gebleven om uiteenlopende redenen.

Het gegeven dat de jongeren en de coaches de hulpverleningsrelatie als even goed beoordelen betekent voor de coaches dat zij over het algemeen af kunnen gaan op hun eigen perceptie van de hulpverleningsrelatie. Daarbij kunnen zij er over het algemeen van uit gaan dat de jongeren de kwaliteit van de relatie op een vergelijkbare manier ervaren. Ander onderzoek naar de hulpverleningsrelatie (Hatcher et al., 1995) geeft aan dat de Werk-Alliantie vragenlijst mogelijk niet op alle onderdelen van de hulpverleningsrelatie ingaat. Hatcher en zijn collega's (1995) laten zien dat deze vragenlijst daardoor mogelijk niet goed differentieert tussen jongeren en coaches in hun beoordeling van de hulpverleningsrelatie. Verder onderzoek met andere meetinstrumenten moet duidelijkheid geven over de vraag hoe volledig de Werk-Alliantie vragenlijst de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie volgens zowel hulpverleners als cliënten in beeld kan brengen.

Problematiek

Een voorwaarde voor deelname aan het Pluscoach project voor een jongere, is dat er in zijn of haar situatie sprake is van problematiek op meerdere gebieden (Pluscoach, 2011). Verwacht werd dat meervoudige problematiek en externaliserende problematiek positief verband zouden houden met de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. Deze verwachting is in lijn met eerder onderzoek waaruit blijkt dat het positieve verband tussen de hulpverleningsrelatie en de uitkomst van de hulpverlening sterker is in situaties waar sprake is van meervoudige en externaliserende problematiek (McLeod, 2011). In dit onderzoek is echter geen verband gevonden tussen de mate van aanwezigheid van een soort problematiek en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie. Wat daarbij een rol kan spelen is het gegeven dat de jongeren binnen het Pluscoach project allemaal te maken hebben met multiproblematiek. Dit maakt het vergelijken van de jongeren met verschillende problematiek moeilijker. Sommige jongeren zijn vanwege de problematiek op verschillende gebieden, voor dit onderzoek in meerdere probleemgroepen ingedeeld. Wanneer die groepen met elkaar vergeleken worden, wordt voor een klein deel informatie met dezelfde informatie vergeleken omdat het dan om dezelfde jongeren gaat.

Mogelijk kan de in eerder onderzoek gevonden modererende werking van meervoudige en externaliserende problematiek op het positieve verband tussen de hulpverleningsrelatie en de hulpverleningsuitkomst, verklaard worden doordat op deze

probleemgebieden goede behandeluitkomsten behaald kunnen worden. Het modererende effect van de soort problematiek, zou dan meer gezocht moeten worden in de relatie met de behandeluitkomst onder voorwaarde van een goede hulpverleningsrelatie, dan in een directe samenhang van de soort problematiek met de hulpverleningsrelatie. Zoals in ander onderzoek al is aangegeven (Zack et al., 2007; McLeod, 2011), is verder onderzoek naar deze verschillende factoren binnen de jeugdhulpverlening wenselijk om meer zicht te krijgen op werkzame onderdelen in de hulpverlening aan jongeren met verschillende soorten problematiek.

Jongens

De bovengenoemde onderzoeksvragen zijn ook onderzocht voor alleen de jongens in de steekproef. De verwachting, in lijn met onderzoek van McLeod (2011), dat er geen grote verschillen gevonden zullen worden, wanneer alleen de hulpverleningsrelatie binnen de coaching van jongens onderzocht wordt, is in dit onderzoek bevestigd. Ook voor jongens alleen, zijn geen verbanden gevonden tussen de frequentie van de coachingscontacten en de hulpverleningsrelatie noch tussen de problematiek van de jongens en de hulpverleningsrelatie. Ook werd er geen verschil gevonden tussen de beoordeling van de hulpverleningsrelatie door de coaches en door de jongeren.

De groep van alleen jongens verschilt weinig van de hele onderzoeksgroep in de waardering van de hulpverleningsrelatie en in de frequentie van de coaching. Om meer te kunnen zeggen over de hulpverleningsrelatie in de hulpverlening aan jongens, zou het goed zijn om dit onderzoek te herhalen met een grotere steekproef. Om een vergelijking te kunnen maken met de hulpverlening aan meisjes is een grotere steekproef van meisjes ook noodzakelijk. Anderzijds kan vanuit dit onderzoek geconcludeerd worden, dat er vooralsnog geen factoren zijn gevonden die specifiek in de hulpverlening aan jongens verband houden met de hulpverleningsrelatie. Mogelijk gelden in eerder onderzoek gevonden verbanden of modererende effecten voor de hulpverleningsrelatie, zowel voor jongens als voor meisjes.

Sterke kanten, tekortkomingen en aanbevelingen

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van zowel gestandaardiseerde vragenlijsten als van een semi-gestructureerd interview. Hierdoor is er per jongere veel informatie beschikbaar en kan een volledig beeld gekregen worden van een jongere en zijn of haar problematiek. Het nadeel aan deze uitgebreide manier van informatie verzamelen is dat de belasting van deelname aan het onderzoek groter wordt. Enkele coaches gaven aan dat hun jongere erg

overbelast was en het daardoor niet zag zitten om aan het onderzoek mee te doen. Hierdoor zijn een aantal jongeren die voor dit onderzoek belangrijk waren niet in de steekproef terecht gekomen.

Het contact leggen met de jongere gebeurde via de coach. Voor een volgend onderzoek zou het goed zijn als de onderzoeker direct contact kan leggen met de jongere om het belang van het onderzoek en een reële inschatting van de belasting voor de jongere aan te kunnen geven. In dit geval hebben een aantal jongeren niet zelf de gelegenheid gehad te beslissen over deelname aan het onderzoek, omdat de coach voor hen besloot dat ze niet mee konden doen. Mogelijk zijn dit juist de jongeren die andere vormen van problematiek of juist verschillende soorten problematiek naast elkaar hebben. De resultaten van dit onderzoek hadden er anders uit kunnen zien wanneer deze jongeren ook aan het onderzoek deel hadden genomen. Hoewel aangenomen is dat de steekproef ook nu representatief is voor de hele populatie, kan een vollediger steekproef een nog completer beeld geven. In het huidige onderzoek waren te weinig gegevens van meisjes aanwezig om mogelijke verschillen tussen jongens en meisjes te onderzoeken. In een volgend onderzoek met een grotere steekproef moet dit wel mogelijk zijn.

Voor dit onderzoek binnen het Pluscoach project is informatie verzameld bij jongeren die in de preventieve hulpverlening zitten. Dit is een belangrijke aanvulling op onderzoek dat al gedaan is naar hulpverlening aan volwassenen en in hulpverleningssituaties waar met zwaardere problematiek wordt gewerkt. De gegevens die met dit onderzoek verzameld zijn, kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het werk dat bijvoorbeeld op scholen gebeurt met jongeren die nog niet in de hulpverlening zitten maar wel tegen problemen aanlopen.

Implicatie

Dit onderzoek wil een bijdrage leveren aan de kennis die al verzameld is over de hulpverleningsrelatie en daarmee samenhangende factoren. De belangrijkste uitkomst uit dit onderzoek is dat jongeren en coaches in de preventieve hulpverlening de hulpverleningsrelatie positief beoordelen. Het maakt hierbij niet uit of de jongere één, twee of soms zelfs drie keer per week zijn coach ontmoet. Voor iedereen die met jongeren werkt is het goed om te weten dat jongeren de relatie met een coach of begeleider positief waarderen.

Hoewel deze uitkomsten laten zien dat het volgens de jongeren zin heeft om met coaching bezig te zijn, en dat de hulpverleningsrelatie volgens jongeren en coaches goed is, is verder onderzoek wenselijk naar de factoren die de hulpverleningsrelatie kunnen beïnvloeden. Meer kennis over de invloed van verschillende factoren op de hulpverleningsrelatie kan de

hulpverleningsrelatie verbeteren. Een betere hulpverleningsrelatie heeft weer een positieve invloed heeft op de hulpverleningsuitkomst. Daarom is het van belang verder onderzoek te doen naar factoren als geslacht, problematiek, verschillen tussen coaches en cliënten in de beoordeling van de hulpverleningsrelatie. Wanneer dit onderzoek bij het Pluscoach project of een soortgelijk project voortgezet wordt, verdient het aanbeveling om het onderzoek te implementeren in het coachingstraject. Een traject kan starten met een vragenlijst en eventueel een kort interview. Dit kan na drie maanden en aan het einde van het hulpverleningstraject herhaald worden. Op die manier is voor het onderzoek de kans op uitvallers minimaal en wordt een volledige dataset verkregen, die ook het verloop van een hulpverleningstraject en een eventuele verandering in beoordeling van de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie in beeld kan brengen.

Literatuur

- Baylis, P. J., Collins, D., & Coleman, H. (2011). Child alliance process theory: A qualitative study of a child centred therapeutic alliance. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 28, 79-95.
- Block, J., & Robins, R. W. (1993). A longitudinal study of consistency and change in self-esteem from early adolescence to early adulthood. *Child Development*, 64, 909–923.
- Bordin, E. S. (1994). Theory and research on the therapeutic working alliance: New direction. In A. O. Horvath & L. S. Greenberg (Eds.), *The working alliance: Theory, research, and practice* (pp. 13–37). New York: Wiley.
- Chu, B. C., Choudhury, M. S., Shortt, A. L., Pincus, D. B., Creed, T. A., & Kendall, P. C. (2004). Alliance, technology, and outcome in the treatment of anxious youth. *Cognitive and Behavioral Practice*, 11, 44–55.
- Constantino, M. J., Castonguay, L. G., & Schut, A. J. (2002). The working alliance: A flagship for the scientist-practitioner model in psychotherapy. In G. S. Tryon (Ed.), *Counseling based on process research: Applying what we know* (pp. 81–131). Boston: Allyn & Bacon.
- Elvins, R., & Green, J. (2008). The conceptualization and measurement of therapeutic alliance: An empirical review. *Clinical Psychology Review*, 28, 1167–1187.
- Furcron-Turnage, C. B. (2005). Exploration of the working alliance with African American youth and mentors. *Dissertation Abstracts International: Section B. The Sciences and Engineering*, 66, 3442.
- Hatcher, R.L., Barends, A., Hansell, J., & Gutfreund, J. (1995). Patients' and therapists' shared and unique views of therapeutic alliance: An investigation using confirmatory factor analysis in a nested design. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 636–643.
- Hintikka, U., Laukkanen, E., Marttunen, M., & Lehtonen, J. (2006). Good working alliance and psychotherapy are associated with positive changes in cognitive performance among adolescent psychiatric inpatients. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 70, 316–335.
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. (1989). The development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 36, 223–233.

- Kievit, T., Tak, J. A., & Bosch, J. D. (2009). Handboek psychodiagnostiek voor de hulpverlening aan kinderen. Utrecht: De Tijdstroom.
- Kivlighan, D., & Shaughnessy, P. (2000). Patterns of working alliance development: A typology of client's working alliance ratings. *Journal of Counseling Psychology, 47*, 362–371.
- Knuistingh Neven, I. (2008). *Verskil in de rapportage van psychosociale problemen door ouders en 10, 11 en 12-jarigen kinderen, met en zonder dyslexie*. Master thesis Orthopedagogiek, Universiteit Utrecht.
- McLeod, B. D. (2011). Relation of the alliance with outcomes in youth psychotherapy: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 31*, 603-616.
- Pluscoach (2011). *Wat is pluscoaching?* Verkregen van <http://www.pluscoach.nu/info> op 14-07-2011.
- Shirk, S. R., & Karver, M. S. (2003). Prediction of treatment outcome from relationship variables in child and adolescent therapy: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 452–464.
- Shirk, S. R., Karver, M. S., & Brown, R. (2011). The alliance in child and adolescent psychotherapy. *Psychotherapy, 48*, 17-24.
- Smits, W., & Stevens, F. (2004). *Maatschappelijke participatie van jongeren. Bewegen in de sociale, vrijetijds- en culturele ruimte*. Samenvatting en beleidsaanbevelingen. Brussel: Vrije Universiteit Brussel.
- Verhulst, F. C., Ende, J. van der, & Koot, H. M. (1997). Handleiding voor de Youth Self Report (YSR). Rotterdam: Afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie, Sophia kinderziekenhuis/Academisch ziekenhuis Rotterdam/ Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Vervaeke, G.A.C., & Vertommen, H. (1996). De Werkalliantievragenlijst (wav). *Gedragstherapie, 2*, 139-144.
- Weisz, J.R., & Hawley, K.M. (2002). Developmental factors in the treatment of adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*, 21–43.
- Zack, S. M., Castonguay, L. M., & Boswell, J. F. (2007). Youth Working Alliance, A core clinical construct in need of empirical maturity. *Harvard Review of Psychiatry, 15*, 278 – 288.