

UITDAGENDE RELATIES: WERKEN MET DE OMGANGSSTIJL VAN BEGELEIDERS MET BEHULP VAN DE SIG-B¹

Arno Willems²
Petri Embregts³

Er zijn diverse redenen om bij probleemgedrag van verstandelijk beperkte cliënten vooral aandacht te hebben voor de relatie vanuit de begeleider naar die cliënt toe. Om hier snel zicht op te krijgen is een korte vragenlijst ontwikkeld, de Schaal voor Interactief Gedrag van Begeleiders (SIG-B), welke zeven factoren meet van interpersoonlijk en intrapersoonlijk gedrag. In dit artikel beschrijven we op beknopte wijze de ontwikkeling, validering en betrouwbaarheid van deze vragenlijst (bij N = 292 en recent N= 265) en geven we aan hoe de SIG-B in de praktijk gebruikt kan worden.

Inleiding

Als begeleiders te maken krijgen met probleemgedrag bij cliënten met een verstandelijke beperking (VB), dan is het belangrijk hoe die begeleiders zich naar die cliënten gedragen. Zo is er onderzoek dat duidelijk maakt dat de manier waarop begeleiders omgaan met behandelafspraken, hun houding en de wijze waarop zij communiceren met mensen met een verstandelijke beperking van invloed is op de ontwikkeling en het voortduren van gedragsproblemen (Embregts, Didden, Huitink & Schreuder, 2009; Hastings, 1997). Van hen worden specifieke kwaliteiten en vaardigheden gevraagd teneinde zowel in medemenselijke relatie met de cliënt te staan als intentioneel te handelen om een beter perspectief voor deze cliënten te realiseren. In deze inleiding zullen we een viertal motieven noemen waarom we ons niet zozeer richten op het moeilijke gedrag van de cliënt zelf, maar juist op de uitdagende relatie tussen begeleider en cliënt. Gezien onze professionele taak in de zorg zetten we de schijnwerper nu alleen op hoe de begeleider met de cliënt omgaat en niet andersom.

Allereerst is er binnen de langdurige of residentiële zorg veel aandacht voor het thema bejegening. Zo onderzocht Van den Berg (2000) in de residentiële jeugdzorg de sociale interacties tussen begeleiders en jeugdigen m.b.v. de drie dimensies uit de SASB (Structural Analysis of Social Behavior; Benjamin, 1996, 2003): controle vs. autonomie verlenen, zich onderwerpen vs. zich onafhankelijk opstellen en vriendelijkheid vs. vijandigheid. Van Heteren et al. (2000) legt binnen de zes vraagstellingstypen in de jeugdhulpverlening accenten op o.a. relatie aangaan en klimaat scheppen. Embregts stelt dat kwaliteit van zorg ook voor mensen met een VB in zijn meest wezenlijke vorm plaatsvindt in een betekenisvolle, goede relatie tussen de cliënt en de hulpverlener en werkt dit uit in diverse trainingen en onderzoeksprojecten (Embregts, 2009; 2011; Hermsen & Embregts, 2011; Huitink, Embregts, Veerman & Verhoeven, geaccepteerd; van Oorsouw, Embregts, Bosman &

¹ dit artikel is een bewerking van het artikel: Willems, A.P.A.M., Embregts, P.J.C.M., Stams, G.J.J.M. & Moonen, X.M.H. (2010). The relation between intrapersonal and interpersonal staff behaviour towards clients with ID and challenging behaviour: a validation study of the Staff-Client Interactive Behaviour Inventory. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 40-51.

² GZ-psycholoog bij MFCG-Limburg, Multi-Disciplinair Centrum voor verstandelijke beperking en Gedragsproblematiek, Koraal Groep, Heel; als promovendus verbonden aan de Universiteit van Tilburg.

³ Hoogleraar Klinische & Ontwikkelingspsychologie, Tranzo, Tilburg University, Directeur Behandelinnovatie en Wetenschap, Dichterbij en Lector Zorg voor mensen met een verstandelijke beperking Hogeschool Arnhem en Nijmegen.

Jahoda, 2010; Reuzel, Embregts, Bosman, van Nieuwenhuijzen & Jahoda, ingediend; Zijlmans, Embregts, Gerits, Bosman & Derksen, 2011). Ook internationaal wordt voor onze zorg nadruk gelegd op de therapeutische relatie bij „learning disability nurses in mental health“ (Raghavan & Patel, 2005). Wanneer in kwalitatief onderzoek jeugdige LVB-cliënten zelf bevraagd worden blijken zij de werkrelatie met begeleiders een zeer belangrijk thema te noemen (Moonen, 2006) Verder is er in het landelijke competentieprofiel en de aanvullingen hierop vanuit cliënten (Roeleveld, Embregts, Hendriks & Van den Bogaard, 2011) en ouders (Van der Meer, Embregts, Hendriks & Sohier, 2011) duidelijk gewezen op het belang van het opbouwen van de relatie en vertrouwensband.

Een tweede motief komt direct vanuit de dagelijkse praktijk, want teams praten veel en graag over hun eigen aanpak en bejegening van cliënten. Bij probleemgedrag ontstaan er vaak discussies in het team waaruit blijkt hoeveel stress en emoties hierdoor opgeroepen worden (Rose, Horne, Rose & Hastings, 2004). Die discussies gaan regelmatig over de keuze tussen meer beheersen en vrijheden inperken versus ruimte en autonomie geven. Het vinden en uitvoeren van de meest adequate omgangsstijl wordt extra bemoeilijkt doordat cliënten vaak met meerdere begeleiders te maken hebben, waardoor het niet makkelijk is om tot overeenstemming te komen. En het kopiëren van gedrag van een begeleider die goed met een moeilijke cliënt overweg kan, blijkt in de praktijk zelden te werken.

Het derde motief om de bejegening of omgangsstijl aandacht te geven komt vanuit de kennis over de meest werkzame factoren in een behandeling of psychotherapie. Het is gebleken dat de relatie en stijl van de therapeut ongeveer 30% van het behandel-effect bepaalt (en de specifieke therapeutische technieken slechts 15%; Norcross, 2002). Hierbij blijken de mate van directiviteit, het aangaan van een vriendelijke werkalliantie en het geven van steun de belangrijkste aspecten te zijn. Bovendien is bejegening iets wat je als begeleider helemaal zelf kunt vormgeven in je aanpak, de hele dag door, en is daardoor directer beschikbaar dan allerlei andere therapeutische technieken. In ons werkveld zijn diverse behandelvormen bekend die vooral een relationele focus hebben (i.p.v. een meer gedragsmatige of cognitief-emotionele focus), zoals o.a. Došen, McGee's Gentle Teaching, Prouty's Pre-Therapy, Heijkoop's Anders kijken met video, Embregts's Video-Interactie-Begeleiding, Greenspan's Floortime, Sterkenburg's Integratieve therapie voor gehechtheid en gedrag, het Triple-C behandelmodel en Active Support. Diverse grootheden vanuit de orthopedagogiek hebben ook al vele decennia het accent gelegd op het professioneel gedrag van begeleiders in de zin van respectvol, vriendelijk, beschermend, open, stimulerend, ondersteunend, sympathiek handelen (o.a., Kok, De Ruyter, Van Gennep, Van der Ploeg, Rispens, Rink, van Gemert).

Geconfronteerd met probleemgedrag zal men – zeker als gedragskundige – op zoek gaan naar aanleidingen en oorzaken van dit gedrag. De invloed van de bejegening en het gedrag van de begeleider op het ontstaan en voortbestaan van het probleemgedrag is een vierde, meer psychodiagnostische reden om dit thema aandacht te geven. Onderzoek heeft immers aangetoond dat begeleidergedrag contraproductief en zelfs versterkend kan werken op probleemgedrag (Hastings, 1996). Daarnaast is vanuit multidimensionele modellen bekend dat men bij probleemgedrag niet alleen moet zoeken naar persoonlijke en interne cliëntfactoren (zoals medische, psychologische en psychiatrische aspecten), maar ook naar interpersoonlijke en externe factoren (Griffiths, Gardner & Nugent, 1997; Willems, 2007). Tot slot hanteert men binnen de handelingsgerichte diagnostiek-praktijk een transactioneel kader waarin de wisselwerking tussen cliënt en omgeving als essentieel gezien wordt (HGD; Pameijer & Van Laar-Bijman, 2007). Toch constateert men daar dat er voor onze doelgroep „transactionele“ instrumenten ontbreken om dit soort interacties te meten, behalve de SIS-NL (Supports Intensity Scale-Nederlandstalige versie) om algemene ondersteuningsbehoeften te bepalen. Wel bestaan er diverse algemene instrumenten, zoals de IAS-R van Wiggins (1988), de NIAS van Rouckhout en Schacht (2000, 2008), en de SASB van Benjamin (1996, 2003). Ook zijn er instrumenten die meer rechtstreeks het pedagogische gedrag meten, zoals lijsten voor ouderschapsstijlen, m.n. de Vragenlijst Ouderlijk Gedrag (Bijttebier, Vanderstylen & Vertommen,

1998) en de Gezinsklimaatschaal (Jansma & De Coole, 1996). Interessant is dat in al deze instrumenten twee algemene orthogonale dimensies voor interpersoonlijk gedrag gevonden worden: controle (dominantie vs. volgzzaamheid) en affiliatie (vriendelijkheid vs. vijandigheid).

Om zicht te krijgen op de uitdagende relatie tussen begeleider en cliënt blijkt dat een gedetailleerde videoanalyse een zeer krachtig hulpmiddel is in het vinden van adequate omgangsstijlen. Vanuit de praktijk en vanuit onderzoek is evenwel bekend dat bij het omgaan met probleemgedrag niet alleen het interpersoonlijke gedrag, maar ook de intrapersoonlijke opvattingen en emoties (stress, onmacht, irritatie) van de begeleider een grote rol spelen (Hastings, 2005). Ook emotioneel inzicht en de mate van zelfreflectie op de eigen gevoelens zijn van invloed (Jackson, Firtko & Edenborough, 2007), evenals de mate van proactief denken door de begeleider – ook wel in te zetten als copingstijl (Kirby, Kirby & Lewis, 2002). M.a.w., naast aandacht voor het interpersoonlijke gedrag en het geven van pedagogische omgangsadviezen zou er ook goed gekeken moeten worden naar genoemde intrapersoonlijke factoren bij begeleiders als zij te maken krijgen met probleemgedrag. Videoanalyse is echter niet direct geschikt om de intrapersoonlijke aspecten te verhelderen.

Dat bracht ons ertoe om allereerst een instrument te ontwikkelen dat in staat zou zijn om het interactieve gedrag van de begeleider naar een cliënt met probleemgedrag te meten, zowel gericht op interpersoonlijk gedrag – gebaseerd op Leary en Benjamin in termen van controle, volgzzaamheid, vriendelijkheid en vijandigheid - als op intrapersoonlijk gedrag, m.n. „expressed emotion“, zelfreflectie en proactieve copingstijl.

Constructie van de SIG-B vragenlijst

We hebben ervoor gekozen om als instrument een vragenlijst te construeren die door de begeleider zelf kan worden ingevuld. Een dergelijke vragenlijst heeft evenwel het bezwaar dat men geen uitspraken kan doen over het objectieve interactie-gedrag van de begeleider. Vanuit de vakinhoudelijke taak als gedragskundige is dit een minpunt. Ons motief voor een zelfrapportage lijst komt echter vooral voort uit een andere taak van de gedragskundige, nl. die van de advisering en coaching van begeleiders. We weten immers dat gedragsverandering - i.c. de omgangsstijl van begeleiders veranderen in de gewenste richting - het snelste tot stand komt als de betrokkene er zelf helemaal achter staat en zoveel mogelijk zelf ontdekt heeft wat er beter kan (Hastings, 2005; ZonMw, 2000). Implementatie en borging verlopen succesvoller wanneer ontdekkingen niet van „buitenaf“ door een expert aangedragen worden, maar van „binnenuit“ komen (vgl. socratisch motiveren, oplossingsgericht coachen e.d.). Het zou dan ook voor de begeleider heel effectief kunnen zijn om zijn eigen omgangsstijl, denken en voelen helder te herkennen in een neutraal geformuleerd profiel dat de uitkomst is van vragen waarop hij zelf gescoord heeft.

Door de eerste auteur zijn er zowel vanuit diverse interpersoonlijke theorieën en orthopedagogische modellen als vanuit eigen praktijkervaring 204 items geconstrueerd voor de Schaal voor Interactief Gedrag van Begeleiders, de SIG-B (Willems, Embregts, Stams & Moonen, 2010) . Dat grote aantal items is middels expertmeetings en een split-half betrouwbaarheidsanalyse binnen een pilot-onderzoek in 2004 teruggebracht tot 72 items. Om de vragenlijst zo breed mogelijk bruikbaar te laten zijn zijn de items gericht op alle type begeleiders en alle niveaus van verstandelijke beperking, voor zover er sprake is van gedrags- en/of psychiatrische problematiek.

Tussen 2004 en 2008 is de eerste versie van de SIG-B (met 72 items) ingevuld door 292 groeps- en activiteitenbegeleiders van cliënten bij wie we i.v.m. hun gedrags- of psychiatrische problematiek als MFCG-Limburg (Multi-Functioneel Centrum voor mensen met een verstandelijke beperking en bijkomende psychische- of Gedragsproblemen) geconsulteerd werden binnen 12 instellingen. Ruim driekwart van de begeleiders waren vrouwen en de gemiddelde leeftijd van alle begeleiders was 36

jaar (spreiding 21-57 jaar). Ruim 80% had een MBO-opleiding, de overigen HBO of hoger. Bijna driekwart werkte als groepsbegeleider, de anderen als activiteitenbegeleider en hun gemiddelde werkervaring was 9 jaar (spreiding 1-34 jaar).

De SIG-B werd gescoord t.a.v. 34 verschillende cliënten (dus door 34 verschillende teams bestaande uit 3-20 begeleiders), waarvan 16 met een licht verstandelijke beperking, 12 met een matige en 6 met een ernstige tot diep verstandelijke beperking. Middels interdisciplinaire beeldvorming werd er bij 18 cliënten een autisme spectrum stoornis vastgesteld, bij zes een persoonlijkheidsstoornis en bij 10 cliënten stoornissen als hechtingsstoornis, schizofrenie, stemmingsstoornis of aanpassingsstoornis.

Allereerst werd in het kader van een in 2009 gestart promotietraject (een praktijkonderzoek binnen het onderzoeksprogramma van Embregts, 2011) de construct validiteit en interne betrouwbaarheid van de SIG-B onderzocht d.m.v. confirmerende factoranalyse. Vervolgens werden middels Pearson correlatie-analyses en multilevel regressie-analyses diverse verbanden onderzocht tussen de SIG-B schalen en diverse cliënt- en begeleiderkenmerken.

Resultaten en discussie

Met behulp van confirmerende factoranalyse (Tabel 1) kon de SIG-B ingekort worden tot 30 vragen (dit kost de begeleider 5-10 minuten om in te vullen) en hiermee kon het interactieve gedrag van begeleiders onderscheiden worden in zeven factoren (Willems et al., 2010):

- vier interpersoonlijke factoren die sterk lijken op de vier zgn. Leary-factoren (dominant, vijandig, vriendelijk, volgend), nl.: assertieve controle, vijandig, vriendelijk en steunzoekend interpersoonlijk gedrag. Dit gaat dus over de bejegeningstijl die de begeleider zegt te hanteren naar die cliënt toe, dus wat hij zelf vindt hoe hij het doet;
- drie intrapersoonlijke factoren: proactief denken, zelfreflectie en kritische Expressed Emotion.

Dit gaat dus over hetgeen zich „tussen de oren“ bij de begeleider afspeelt als hij met die cliënt te maken heeft, dus wat hij denkt en voelt. In dit eerste onderzoek is een inhoudelijk gevalideerde vragenlijst geconstrueerd met zeven factoren met een bevredigende betrouwbaarheid van deze factoren (Cronbach's alpha's tussen .68 en .89). Overigens zijn in een recente replicatiestudie (Willems, Embregts, Hendriks & Bosman, in voorbereiding) bij 265 begeleiders dezelfde factoren met nog wat hogere betrouwbaarheden gevonden.

Daarnaast komen er vanuit de multilevel regressie-analyses een aantal interessante zaken naar voren. Allereerst wordt het interpersoonlijke gedrag meer bepaald door een aantal kenmerken van de begeleiders zélf (variërend van 58%-91% voor de vier interpersoonlijke stijlen) dan door kenmerken van de cliënten (variërend van resp. 42%-9%). Het zou kunnen dat de bejegening meer afhangt van persoonlijkheid en attitude van de begeleider dan van de kenmerken van de cliënt. Alleen het assertief controlerende gedrag van begeleiders is duidelijk hoger wanneer cliënten jonger zijn (gestandaardiseerde regressie-coëfficiënt $b = 0.26$) en wanneer hun verstandelijk niveau lager is ($b = 0.21$). Dit is evenwel goed te verklaren: pubers en mensen die op een lager in intellectueel niveau functioneren, hebben meer sturing en controle nodig, aangezien ze (nog) minder goed zelf beslissingen kunnen nemen.

Als tweede blijkt het aantal jaren werkervaring belangrijk te zijn voor de hoeveelheid vriendelijk gedrag dat begeleiders tonen naar „moeilijke“ cliënten toe ($b = 0.26$) Ervaring in de VB-zorg lijkt begeleiders dus a.h.w. milder te maken bij probleemgedrag, hetgeen in de praktijk vaak herkend wordt. Ook gedragen begeleiders met een hogere opleiding (HBO of hoger) zich vooral minder vijandig naar een „moeilijke“ cliënt ($b = - 0.14$); de hogere opleiding lijkt begeleiders vooral te helpen om minder snel een negatieve toon te gebruiken. Dit effect van de opleiding kunnen we dus zien als een belangrijk argument om te blijven investeren in goede training en coaching van begeleiders.

Tabel 1. De 30 items van de SIG-B, betrouwbaarheid en bijbehorende factorladingen

Factor 1: Assertieve Controle (interpersoonlijk)		Cronbach's $\alpha = .84$
Itemnr.:		factor lading
1	Ik hanteer mijn regels op een strenge manier bij deze cliënt	.65
9	Ik ga mijn weg ondanks kritiek van deze cliënt	.53
11	Ik stel strenge eisen aan deze cliënt	.61
13	Ik zet mijn wil door wat hij er ook van mag denken	.59
20	Ik treed corrigerend op naar deze cliënt	.80
22	Ik treed verbiedend naar hem op	.76
25	Ik neem de leiding op me als ik bij deze cliënt ben	.54
Factor 2: Vijandig (interpersoonlijk)		Cronbach's $\alpha = .72$
Itemnr.:		factor lading
8	Ik protester naar deze cliënt als ik het niet met hem eens ben	.51
14	Ik zeg rechtuit mijn mening tegen deze cliënt	.54
23	Ik laat mijn boosheid zien naar hem	.74
26	Ik mopper op deze cliënt	.78
Factor 3: Vriendelijk (interpersoonlijk)		Cronbach's $\alpha = .82$
Itemnr.:		factor lading
2	Ik waardeer deze cliënt	.57
4	Ik communiceer graag met hem	.70
7	Ik vind het prettig om samen iets met hem te doen	.79
17	Met hem kan ik goed samenwerken	.66
28	Ik kan mij vaak prettig voelen bij deze cliënt	.82
Factor 4: Steunzoekend (interpersoonlijk)		Cronbach's $\alpha = .68$
Itemnr.:		factor lading
10	Ik kan alles beter aan als deze cliënt me steunt	.77
15	Ik heb opbeuring nodig van hem	.57
19	Ik word graag geruggensteund door hem	.63
Factor 5: Proactief denken (intrapersoonlijk)		Cronbach's $\alpha = .89$
Itemnr.:		factor lading
21	Bij deze client denk ik na over wat ik ga doen.	.77
27	Bij deze client denk ik na over hoe ik dingen zal gaan doen	.91
30	Bij deze client denk ik na over waarom ik dingen zo ga doen	.87
Factor 6: Zelfreflectie (intrapersoonlijk)		Cronbach's $\alpha = .70$
Itemnr.:		factor lading
3	Ik denk bij deze cliënt na over wat ik vanuit mezelf zou willen bereiken	.60
24	Ik denk bij hem na wat ik zelf van hem terug wil krijgen	.52
29	Bij deze client denk ik na over hoe ik me voel	.79
Factor 7: Kritische Expressed Emotion (intrapersoonlijk)		Cronbach's $\alpha = .75$
Itemnr.:		factor lading
5	Bij hem heb ik de neiging om breedsprakig een preek af te steken	.61
6	Bij hem heb ik de neiging om hard te gaan werken om nergens aan te hoeven denken	.69
12	Bij hem heb ik de neiging om wel eens redelijke voorstellen af te wijzen	.51
16	Bij hem heb ik de neiging om direct te handelen zonder te weten waar ik eigenlijk naar toe wil	.71
18	Bij hem heb ik de neiging om hem cynisch te benaderen	.58

Als vierde blijkt dat mannelijke begeleiders meer steunzoekend gedrag laten zien bij „moeilijke“ cliënten dan hun vrouwelijke collega's (b = 0.14). Nu bestaat dit steunzoekend gedrag vooral uit de steun en bemoediging die de begeleider zegt te willen krijgen, dus de focus ligt dan vooral op de behoefte vanuit zichzelf. Dit komt overeen met eerder onderzoek (Gerits, Derksen & Verbruggen, 2004) waar mannelijke begeleiders qua emotionele intelligentie hoger scoorden op „goed zorgen voor zichzelf“ en vrouwelijke begeleiders hoger op „goed zorgen voor de ander“.

Wanneer we groepsbegeleiders vergelijken met activiteitenbegeleiders, dan beoordelen de groepsbegeleiders zichzelf duidelijk hoger op assertieve controle (b = 0.14). Mogelijk heeft dit te maken met de mate van structuur die „moeilijke“ cliënten aan hun werksetting zelf kunnen ontleen waardoor de activiteitenbegeleiders in hun stijl minder regisserend op hoeven te treden. Verder bestaan er verbanden tussen wat begeleiders denken en voelen (het intrapersonlijke) en hoe ze zich gedragen (het interpersoonlijke). Als begeleiders meer proactief in zichzelf denken verhoogt dat het gebruik van meer controle en regie door de begeleider (b = 0.18). Ook blijken begeleiders die veel negatieve gevoelens naar een cliënt ervaren zich ook vijandiger (b = 0.23) en minder vriendelijk te gedragen (b = - 0.21).

Bruikbaarheid voor de praktijk

Zoals eerder opgemerkt is de SIG-B niet bedoeld om te meten wat de begeleider objectief doet. Toch blijken de collega's van de betreffende begeleider vaak diens SIG-B profiel in zijn dagelijks handelen te herkennen. Het is aan te bevelen de SIG-B ook door collega's over die ene begeleider te laten invullen, zodat men via een 360-graden assessment nog meer informatie krijgt over diens bejegening. Een zeer recente vragenlijst die zich overigens wél meer richt op concrete gedragsinterventies van begeleiders van LVB-jeugd is de SBC (Staff Behavior towards Clients; Huitink, Embregts, Veerman & Verhoeven, 2011). De SBC onderscheidt met 49 items vier factoren in wat de begeleider doet: gedragsregulatie, cliëntgerichte zorg, trainen en empowerment. Een combinatie van de SIG-B en de SBC zou in de zorg voor LVB-jeugd bruikbaar kunnen zijn om snel zicht te krijgen op zowel stijl als concreet gedrag van begeleiders.

De afgelopen jaren hebben we vanuit het MFCG-Limburg de SIG-B ingezet in een groot aantal teams binnen nagenoeg alle Limburgse instellingen bij ongeveer 600 ambulante-, woon- en activiteitenbegeleiders rond gedragsmoeilijke of psychiatrisch gestoorde cliënten, naast onze multidisciplinaire diagnostiek en behandeladviezen voor die cliënten. Daarnaast hebben t.b.v. ons onderzoek tot nu toe nog zo'n 200 begeleiders buiten de Limburgse instellingen de SIG-B ingevuld. Hieruit is gebleken dat de SIG-B als een snel, krachtig en prettig hulpmiddel wordt gezien om met een team zicht te krijgen op interpersoonlijke stijlen en intrapersonlijke sterktes en zwaktes. Met behulp van de SIG-B profielen kunnen we in een bespreking van globaal anderhalf uur met het team nagaan of men op één lijn zit wat betreft de bejegening, in welke stijlen er duidelijke verschillen bestaan en bij wie. We kunnen vervolgens vanuit de dagelijkse praktijk bevragen welke begeleider het minste probleemgedrag ervaart of de beste „klik“ met die cliënt heeft en dan samen bekijken of dit mogelijk te maken heeft met de interpersoonlijke en intrapersonlijke stijlen van die begeleider. Als er daarnaast duidelijkheid ontstaat over de diagnose of het persoonsbeeld van de cliënt, kunnen we de stijlen van de begeleiders vergelijken met de optimale bejegening vanuit die diagnose of dat persoonsbeeld. Maar het belangrijkste is dat we samen kunnen afspreken met welke interpersoonlijke stijlen de begeleiders naar die ene cliënt aan de slag willen gaan. Elke begeleider kan zich dan uitspreken over: „wat en hoe vaak ga ik komende week iets anders uitproberen in welke situatie met deze cliënt?“. Hiermee formuleert hij in feite de eigen leerdoelen en kan hij zelf aangeven of hij hierin gecoacht wil worden of feedback op zijn „uitproberen“ wil krijgen.

Op dit moment worden de resultaten verwerkt van twee recente onderzoeken bij 265 begeleiders. Hierbij is niet alleen de SIG-B afgenomen, maar ook drie andere instrumenten, zodat de validiteit van de SIG-B verder onderbouwd kan worden. Ook wordt het dan duidelijk of er verschillen zijn tussen de „doorsnee“- omgangsstijl van de begeleider en die naar een cliënt met probleemgedrag en is het mogelijk om de invloed van emotionele intelligentie (EQi) op die omgangsstijl na te gaan. Toekomstig onderzoek is erop gericht om te ontdekken welke factoren in de begeleider en diens team de sterkste invloed hebben op zijn interactieve gedrag. Met deze kennis zal er dan een interactiegerichte training/coaching ontwikkeld worden, aangezien gebleken is dat een combinatie van groepsgerichte training met individuele coaching-on-the-job middels video en verbale feedback het meest effectief is (van Oorsouw, Embregts, Bosman & Jahoda, 2009). We hebben aanwijzingen dat de SIG-B gevoelig genoeg is om – na training, coaching, inzet van case-manager, e.d. – veranderingen in de interactiestijlen van begeleiders te meten. De SIG-B zal dan ook een van de instrumenten zijn die we willen inzetten om de effecten van een interventie te meten.

Literatuurlijst

- Benjamin, L.S. (1996; 2003, 2nd ed.). *Interpersonal diagnosis and treatment of personality disorders*. New York: The Guilford Press.
- Benjamin, L.S., Rothweiler, J.C., & Critchfield, K.L. (2006). The use of Structural Analysis of Social Behavior (SASB) as an assessment tool. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2, 83-109.
- Bijttebier, P., Vanderstylen, T. & Vertommen, H. (1998). Diagnostiek van opvoedingsstijlen aan de hand van de Vragenlijst Ouderlijk gedrag. *Diagnostiekwijzer*, 2, 63-75.
- Derksen, J.J.L., Jeuken, J., & Klein Herenbrink, A.J.M. (1998). *Bar-On Emotioneel Quotiënt Vragenlijst, Nederlandse vertaling en bewerking*. Nijmegen, Nederland; PEN Tests.
- Embregts, P. (2009). *Menslievende professionalisering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Aansluiten bij cliënten en hun ouders*. Arnhem: HAN University Press.
- Embregts, P.J.C.M. (2011). *Zien, bewogen worden, in beweging komen*. Oratie bijzonder hoogleraarschap Tilburg University.
- Embregts, P.J.C.M., Didden, R., Huitink, C. & Schreuder, N. (2009). Contextual variables affecting aggressive behaviour in individuals with mild intellectual disabilities who live in a residential facility. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53, 255-264.
- Gerits, L., Derksen, J.J. & Verbruggen, A.B. (2004). Emotional intelligence and adaptive success of nurses caring for people with mental retardation and severe behavior problems. *Mental Retardation*, 42, 106-121.
- Griffiths, D.M., Gardner, W.I. & Nugent, J.A. (1997). *Behavior supports and community living; Individual centered behavioral interventions, a training manual*. North Carolina, Thomas S. Services.
- Hastings, R.P. (1996). Staff strategies and explanations for intervening with challenging behaviours. *Journal of Intellectual Disability Research*, 40, 166-175.
- Hastings, R.P. (1997). Measuring staff perceptions of challenging behaviour: the challenging behavior attributions scale (CHABA). *Journal of Intellectual Disability Research*, 41, 495-501.
- Hastings, R.P. (2005). Staff in special education settings and behaviour problems: towards a framework for research and practice. *Educational Psychology*, 25, 207-221.
- Hermesen, M., & Embregts, P. (2011). *Je hebt 't of je hebt 't niet? Menslievende professionalisering van toekomstige beroepskrachten van ROC en HBO*. Arnhem: HAN University Press.
- Heteren, M., van, Smits, P., & Veen, M., van (red., 2000). *Orthopedagogiek: Antwoorden op vraagstellingen*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Huitink, C., Embregts, P.J.C.M., Veerman, J.W. & Verhoeven L. (geaccepteerd). Staff behavior toward children and adolescents in a residential facility: a Self-Report Questionnaire. *Research in Developmental Disabilities*.
- Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 60 (1), 1-9.
- Jansma, J.B.M., & de Coole, R.L. (1996). *GKS-II: Gezinsklimaat-schaal*. Amsterdam: Pearson.
- Kirby, E.G., Kirby, S.L., & Lewis, M.A. (2002). A study of the effectiveness of training proactive thinking. *Journal of Applied Social Psychology*, 32 (7), 1538-1549.
- Leary, T. (1957). *Interpersonal diagnosis of personality: A functional theory and methodology for personality evaluation*. New York: Ronald Press.

- Meer, J., van der, Embregts, P., Hendriks, L., & Sohier, J. (2011). Er is iemand in het midden die een leefbaar leven moet hebben. Wat vinden ouders van mensen met een ernstige verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblemen belangrijk in een begeleider? In P. Embregts & L.Hendriks (Red.), *Menslievende professionalisering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Aansluiten bij cliënten en hun ouders* (pp. 61-79). Arnhem: HAN University Press.
- Moonen, X.M.H. (2006). *Verblijf, Beeld en Ervaringen van jongeren opgenomen in een orthopedagogisch centrum voor jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking*. Utrecht: Academisch proefschrift.
- Norcross, J.C. (Ed.)(2002). *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. New York: Oxford University Press.
- Oorsouw W.M.J, van, Embregts, P.J.C.M., Bosman, A.M.T., & Jahoda, A. (2009). Training Staff serving Clients with Intellectual Disabilities: A Meta-Analysis of Aspects determining Effectiveness. *Research in Developmental Disabilities, 30*, 503-511.
- Oorsouw, W.M.W.J. van, Embregts, P.J.C.M., Bosman, A.M.T., & Jahoda, A. (2010). Challenging-Behaviour-Management training for direct-care staff: Evidence-based practice. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 23*, 192-196.
- Pameijer, N., & Laar-Bijman, E., van (2007). *Handelingsgerichte diagnostiek: Een handreiking voor orthopedagogen en psychologen werkzaam in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking*. Den Haag: Lemma.
- Raghavan, R., & Patel, P. (2005). *Learning disabilities and mental Health: A nursing perspective*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Reuzel, E., Embregts, P.J.C.M., Bosman, A.M.T, Nieuwenhuijzen, M. van, & Jahoda, A. (ingediend). Interactional patterns between staff and clients with borderline to mild intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*.
- Roeleveld, E., Embregts, P., Hendriks, L., & Bogaard, K., van den (geaccepteerd). Zie mij als mens. Noodzakelijke competenties voor begeleiders volgens mensen met een verstandelijke beperking. *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk*.
- Rose, D., Horne, S., Rose, J.L. & Hastings, R.P. (2004). Negative emotions; reactions to challenging behaviour and staff burn-out: Two replication studies. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 17*, 219-223.
- Rouchhout, D., & Schacht, R. (2000). Ontwikkeling van een Nederlandse Interpersoonlijke Circumplex. *Diagnostiek-wijzer, 3*, 96-118.
- Rouchhout, D., & Schacht, R. (2008). *Handleiding Nederlandse Interpersoonlijke Adjectieven Schalen (versie 1.4)*.
- Van den Berg, G. (2000). *On describing the residential care process: Social interactions between care workers and children according to the Structural Analysis of Social Behavior (SASB) model*. Amsterdam, UvA; Academisch proefschrift.
- Wiggins, J.S., Trapnell, P. & Phillips, N. (1988). Psychometric and geometric characteristics of the Revised Interpersonal Adjective Scales (IAS-R). *Multivariate Behavioral Research, 23*, 517-530.
- Willems, A. (2007). Assessment of personality and social competence in persons with dual disabilities. *The NADD-Bulletin, 10*, 30-37.
- Willems, A.P.A.M., Embregts, P.J.C.M, Stams, G.J.J.M. & Moonen, X.M.H. (2010). The relation between intrapersonal and interpersonal staff behaviour towards clients with ID and challenging behaviour: a validation study of the Staff-Client Interactive Behaviour Inventory. *Journal of Intellectual Disability Research, 54*, 40-51.
- Zijlmans, L.J.M., Embregts, P.J.C.M., Gerits, L., Bosman, A.M.T., & Derksen, J.J.L. (2011). Training emotional intelligence related to treatment skills of staff working with clients with intellectual disabilities and challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research, 55*, 219-230.
- ZonMw; Hulscher, M., Wensing, M., & Grol, R. (2000). *Effectieve implementatie: Theorieën en strategieën*. Den Haag: ZonMw.