

# **Mag ik ook wat zeggen?**

Een kwalitatief onderzoek naar de behandelingstevredenheid van kinderen tussen de 9-12 jaar die specialistische psychosociale groepsbehandeling ontvangen aan de hand van de SMILEY 9-12

Naam: Talitha Swets

Studentnummer: 4133773

Datum: 09-01-2023

Vak: Masterthesis – PAMA5166

Begeleider: Dr. Anne-Marie Huyghen

Tweede beoordelaar: Dr. Loraine Visscher

Aantal woorden: 10.987

Master Orthopedagogiek

Faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Rijksuniversiteit Groningen

## Samenvatting

Cliënttevredenheidsonderzoeken kunnen sturing bieden voor verbeteringen van de jeugdhulp. Bij jonge kinderen worden deze onderzoeken vaak door ouders ingevuld. De SMILEY 9-12 is ontwikkeld om de tevredenheid van kinderen zelf te onderzoeken. Deze vragenlijst, met een doelgroep van kinderen tussen de 9-12 jaar die specialistische psychosociale groepsbehandeling ontvangen, bestaat uit schaalvragen, een rapportcijfer en drie open vragen. In dit onderzoek is de tevredenheid van een groep van driehonderd kinderen onderzocht volgens de antwoorden op de open vragen. Hierbij is onderzocht waar kinderen tevreden of niet tevreden over waren en of er verschillen waren tussen jongens en meiden. Dit is gedaan aan de hand van een thematische analyse, waarbij zowel deductief als inductief is gewerkt. Uit de resultaten is gebleken dat de kinderen voornamelijk tevreden waren wanneer zij duidelijke uitkomsten zagen van de behandeling door een gedragsverandering of meer kennis over een onderwerp. Daarnaast waren ze tevreden over de hulpverleners. Anderzijds merkten zij op minder tevreden te zijn over de behandelomgeving, met name de ruimte en het materiaal was een punt van kritiek. Tevens waren ze ontevreden over de informatieverstrekking, zij vonden dat ze onvoldoende invloed konden uitoefenen op hun hulpverleningsproces door te weinig of onduidelijke uitleg en weinig mogelijkheden om mee te kunnen beslissen. Verder is het verschil tussen jongens en meiden onderzocht. Hierbij zijn er voornamelijk verschillen gevonden binnen de hoeveelheid uitspraken over een thema. Zo kwamen uitspraken over de behandeluitkomsten vaker voor bij meiden en uitspraken over de ruimte en het materiaal vaker bij jongens.

**Kernwoorden:** SMILEY 9-12, cliënttevredenheid, behandeltevredenheid, kinderen

### **Abstract**

Researching treatment satisfaction is often used to provide guidance to improve child and youth care. Young children generally don't participate in these questionnaires. Parents fill these in, which doesn't give an accurate description of young children's treatment satisfaction. The SMILEY 9-12 questionnaire is developed to be filled out by young children and gives a more accurate portrayal of their opinions. This questionnaire is made for children aged 9-12 receiving specialized treatment in a group context, and measures satisfaction with closed questions, a general grade and open questions. This article explores the treatment satisfaction of three hundred children according to these open questions by focussing on aspects children are satisfied and dissatisfied about, as well as the comparison between boys and girls. Using thematical analysis, the research question has been answered with both deductive and inductive reasoning. The results show children being most satisfied with the treatment outcomes. Seeing results in behaviour changes, or an increase in knowledge is associated with satisfaction. They were furthermore frequently satisfied with their caregivers. The children were dissatisfied with the treatment environment, mainly the location and materials. The opportunity to have a voice in their treatment was also met with dissatisfied verdicts. They note the lack of opportunities to co-decide, and describe the information they get as incomplete and unclear. This research furthermore focused on the comparison between boys and girls. There have been substantial differences. For instance, girls mention the treatment outcomes considerably more than boys, whereas boys mention the location and materials more.

**Keywords:** SMILEY 9-12, treatment satisfaction, children

**Inhoudsopgave**

Inleiding .....	5
Methode .....	8
Deelnemers en setting .....	9
Instrument.....	9
Procedure.....	9
Data-analyse .....	10
Resultaten.....	11
Codeboek.....	11
Deelvraag 1 .....	14
Deelconclusie deelvraag 1.....	17
Deelvraag 2 .....	18
Deelconclusie deelvraag 2.....	22
Deelvraag 3 .....	23
Deelconclusie deelvraag 3.....	26
Discussie .....	27
Sterke punten en beperkingen .....	30
Implicaties .....	32
Referentielijst.....	34

## **Inleiding**

In 2021 ontvingen 460.740 jongeren tot 25 jaar jeugdhulp in Nederland (CBS, 2022). Ongeveer 225.000 hiervan waren tussen de vier en twaalf jaar oud. Doordat er een beperkt budget is, is het van belang effectieve en efficiënte interventies aan te bieden (Nederlands Jeugdinstituut, z.d). Er wordt daarom frequent onderzoek gedaan naar mogelijkheden om de kwaliteit van jeugdhulp te verbeteren. Bij deze onderzoeken wordt vaak gebruik gemaakt van de ervaringen van cliënten. Zo heeft de Sociaal-Economische Raad (SER) in 2021 een adviesbrief geschreven aan de Tweede Kamer. Hierin staan verschillende knelpunten beschreven waar ouders en jeugdigen tegenaan lopen bij het ontvangen van jeugdhulp. Er werd opgemerkt dat ouders en jeugdigen vonden dat ze te weinig werden betrokken in het hulpverleningsproces (Sociaal Economische Raad, 2021). Zij willen meer inbreng in het stellen van doelen en het kiezen van de vormgeving van het hulpverleningstraject. Verder werd gesteld dat de wachttijden binnen de jeugdhulp te lang waren, waardoor de jeugdigen niet tijdig geholpen konden worden en problemen verergerden.

De SER gebruikt deze knelpunten als sturing voor nieuwe adviezen. Zij bevelen aan om jeugdigen en ouders mee te laten praten over hun hulpverleningsproces. Dit zou zorgen voor een zo groot en duurzaam mogelijk behandelresultaat (Sociaal Economische Raad, 2021). Daarnaast zouden hulpverleners de ruimte moeten krijgen om tijdig de juiste hulp te bieden. Dit zou bevorderd kunnen worden door een uitgebreider aanbod van interventies aan te bieden en administratieve taken voor de professional te vereenvoudigen. Zo kunnen de ervaringen van cliënten een hulpmiddel zijn om de zorg te verbeteren.

Van Yperen (2010) meent eveneens dat de stem van de cliënt kan bijdragen aan verbeteringen in de jeugdhulp. Hij spreekt over het inzetten van prestatie-indicatoren. Deze meten de kwaliteit van de zorg, zodat men veranderingen kan maken om de zorg effectiever en efficiënter te maken op punten waar de kwaliteit lager ligt. Van Yperen (2010) noemt drie verschillende soorten prestatie-indicatoren: structuurindicatoren, procesindicatoren, en resultaatindicatoren. Bij de resultaatindicatoren komt de mening van de cliënt naar voren. Deze indicatoren meten de uitkomsten van de behandeling voor de cliënten, door onder andere de uitval, doelrealisatie, afname van problematiek en de cliënttevredenheid te meten.

Resultaatindicatoren worden gebruikt wanneer de effectiviteit van jeugdhulp wordt geanalyseerd. De afgelopen decennia is de aandacht voor cliënttevredenheid als indicator voor effectiviteit van jeugdhulp gegroeid. Van Yperen (2003) beschrijft dat

cliënttevredenheid samenhangt met de verwachtingen die men over de hulp heeft. Wanneer de hulpvragen beter worden beantwoord, volgens de verwachtingen van de cliënt, is de cliënttevredenheid hoger (Geurts & Van Yperen, 2010).

Uit cliënttevredenheidsonderzoeken wordt duidelijk over welke punten cliënten tevreden zijn. Dit kan sturing bieden voor de verbetering van de zorg (Biering, 2010). Zo is uit onderzoek van Coates (2016) gebleken dat jeugdigen en ouders graag actief betrokken worden in het hulpverleningsproces en dat hun behandelingsvoorkeuren meegenomen moeten worden in het behandelingsplan. Davison et al. (2021) merken op dat kinderen positievere ervaringen hebben met jeugdhulp wanneer zij worden betrokken bij de conversaties en besluiten die gemaakt worden over hun hulpverleningsproces. Daarnaast zou de feedback van kinderen over de behandeling en verwerking daarvan in het behandelingsplan ervoor kunnen zorgen dat de behandeling beter aanslaat (Bergman et al., 2018). Ook onderzoek van Metselaar et al. (2015) geeft aan dat er betere uitkomsten zijn wanneer ouders en kinderen kunnen participeren in hun hulpverleningsproces.

Ondanks het duidelijke belang van de stem van het kind in het hulpverleningsproces, worden bij tevredenheidsonderzoeken voornamelijk ouders gevraagd vragenlijsten in te vullen wanneer het om jonge kinderen gaat (Solberg et al., 2014). Hierdoor wordt een minder realistisch beeld geschetst van de cliënttevredenheid. Uit een literatuurreview van Biering (2010) blijkt dat kinderen verschillen van hun ouders in hun perceptie over de kwaliteit van de zorg. Ook het onderzoek van Solberg et al. (2014) laat een gemiddelde tot lage correlatie zien tussen de cliënttevredenheidscijfers die ouders en kinderen gaven. Aangezien cliënttevredenheidsonderzoeken sturing kunnen bieden voor de verbetering van de zorg, is het van grote waarde om de cliënttevredenheid van kinderen zelf te onderzoeken zodat men middels de uitkomsten van deze onderzoeken naar mogelijke verbeteringen in de jeugdhulp kan kijken.

Om de mening van kinderen zelf te onderzoeken wordt gebruik gemaakt van vragenlijsten als de C-toets of de Exit-vragenlijst (Geurts & Van Yperen, 2010). Deze vragenlijsten worden echter pas gebruikt voor kinderen vanaf twaalf jaar (Geurts & Van Yperen, 2010; Jurrius et al., 2011). Voor jongere kinderen zijn nog geen vragenlijsten bekend die zij zelf, in plaats van hun ouder, invullen. Een vragenlijst die hiervoor is ontwikkeld is de Scale for Measuring Individual Experiences of Young children in child and youth care (SMILEY 9-12). Deze vragenlijst, bestaande uit zowel schaal- als open vragen en een

gemiddeld rapportcijfer, heeft als doel jonge kinderen de kans te geven hun ervaringen te delen (Huyghen et al., 2020). De SMILEY 9-12 is ontworpen voor kinderen tussen de negen en twaalf jaar die specialistische psychosociale groepsbehandeling ontvangen. Kinderen die psychosociale hulp ontvangen krijgen hulp in de omgang met problemen op zowel het gebied van eigen gevoelens en gedachten, als de gevolgen hiervan op hun sociale leven. Er is een groot aantal behandelingen die vallen onder specialistische psychosociale groepsbehandeling, welke variëren tussen ambulante zorg, dagbehandeling of 24-uurs zorg. De SMILEY 9-12 heeft daarmee een ruime doelgroep. De tevredenheid over de behandeling kan daarmee ook variëren tussen de typen hulp. In eerder onderzoek van Huyghen et al. (2020) is gevonden dat deze vorm van zorg samenhangt met de tevredenheid van kinderen op de schaalvragen van de SMILEY 9-12. Kinderen in residentiële hulp waren het minst positief over de behandeling. Ondanks dit verschil in tevredenheid tussen kinderen met een verschillende behandelingssetting, kunnen de antwoorden op de SMILEY 9-12 waardevolle informatie bieden over de sterke en zwakke punten van de behandeling volgens de kinderen. De schaalvragen geven informatie over zes verschillende domeinen: informatieverstrekking, behandelomgeving, expertise van de hulpverleners, de relatie met de hulpverlener, voortgang van de hulpverlening en de behandeluitkomsten. Daarnaast zijn drie open vragen gesteld waarin kinderen kunnen aangeven waar zij meer en minder tevreden over zijn en wat zij zouden veranderen als ze daar de mogelijkheid toe hadden.

In eerder onderzoek naar de SMILEY 9-12 van Huyghen et al. (2020) is de vragenlijst afgenomen bij twintig verschillende Nederlandse jeugdhulp organisaties. Dit resulteerde in een groep van bijna zeshonderd kinderen uit zowel ambulante, als dagbehandeling en 24-uurs zorg. Het onderzoek van Huyghen et al. (2020) heeft zich gefocust op de schaalvragen, waarbij de psychometrische kwaliteiten van de vragenlijst zijn getoetst. De vragenlijst werd als redelijk valide en betrouwbaar gezien. Carriere et al. (2019) beschrijven dat kwantitatieve informatie uit tevredenheidsonderzoeken, zoals de schaalvragen in de SMILEY 9-12, vaak onvoldoende sturingsinformatie geven. In dit onderzoek wordt getracht een breder beeld te geven van de tevredenheid van kinderen tussen de negen en twaalf jaar over de behandeling die zij ontvangen door de open vragen van deze vragenlijst te analyseren. Hiermee wordt gepoogd eventuele knelpunten in de jeugdhulp voor kinderen tussen de negen en twaalf jaar die specialistische psychosociale groepsbehandeling ontvangen aan het licht te brengen.

In het onderzoek van Huyghen et al. (2020) is rekening gehouden met verschillende demografische kenmerken. Zo is onder andere het verschil in tevredenheid tussen jongens en

meiden gemeten. Garland et al. (2000) beschrijven dat het verschil in cliënttevredenheid tussen jongens en meiden verschilt tussen onderzoeken. Aan het eind van de twintigste eeuw zouden er steeds meer onderzoeken naar voren komen waarin wel een verschil gevonden werd. Jurrius et al. (2011) zien ook een verschil tussen jongens en meiden. Zij vinden dat ouders van meisjes negatiever waren over de hulp. Zij speculeren dat de oorzaak hiervoor kan liggen bij het zorgaanbod dat wellicht meer op jongens is afgestemd, aangezien jongens meer gebruik maken van jeugdhulp. Anderzijds werd gevonden dat tienerjongens kritischer waren dan tienermeiden over de jeugdhulp. Jurrius et al. (2011) vermoeden dat jongens zich minder op hun gemak voelen bij de gesprekken die ze moeten voeren en de aandacht die ze van de groepsleiding krijgen, waardoor jongens minder tevreden zijn. Wanneer bepaalde aspecten beter voor jongens dan voor meiden werken of andersom, kan hierop worden ingespeeld in de jeugdhulp. Het verschil tussen jongens en meiden is daarom van belang te onderzoeken. Het is interessant hierbij naar de eigen stem van jongere kinderen te kijken, in plaats van alleen de ouders en oudere kinderen te horen. Dit kan met behulp van de SMILEY 9-12. Hoewel in eerder onderzoek aangetoond is dat er vaak verschillen te zien zijn tussen jongens en meiden, is dit verschil in de schaalvragen van de SMILEY 9-12 niet terug te vinden volgens onderzoek van Huyghen et al. (2020). De open vragen geven echter een uitgebreider beeld weer doordat kinderen niet gebonden zijn aan gefixeerde antwoordmogelijkheden. Hierdoor bestaat de mogelijkheid dat het verschil tussen jongens en meiden binnen de open vragen wel naar voren komt. Hier is echter nog geen onderzoek naar gedaan.

Aan de hand van het bovenstaande theoretisch kader is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd: ‘In hoeverre zijn kinderen tussen de 9 en 12 jaar die specialistische psychosociale groepsbehandeling ontvangen tevreden over de hulp die zij ontvangen?’

Om dit te onderzoeken zijn de volgende deelvragen opgesteld:

1. Waar zijn kinderen tevreden over volgens de open vragen van de SMILEY 9-12?
2. Waar zijn kinderen niet tevreden over volgens de open vragen van de SMILEY 9-12?
3. Zijn er in de open vragen verschillen te zien tussen jongens en meiden?

## **Methode**

De hoofd- en deelvragen zijn beantwoord aan de hand van kwalitatief onderzoek, aangezien dit de belevenis van de onderzochte centraal stelt (Verhoeven, 2016). Met dit onderzoek is getracht de ervaring van kinderen tussen de 9 en 12 jaar met specialistische psychosociale groepsbehandeling in kaart te brengen.



### *Deelnemers en setting*

Er is een secundaire analyse gedaan middels een bestaande dataset uit het onderzoek van Huyghen et al. (2020). In het originele onderzoek is de SMILEY 9-12 afgenomen bij kinderen die jeugdhulp ontvangen van twintig verschillende Nederlandse jeugdhulp organisaties, met in totaal 84 aparte zorglocaties (Huyghen et al., 2020). Deze organisaties waren geselecteerd op basis van hun uiteenlopende geografische posities. Zodoende hebben organisaties door heel Nederland meegewerkt aan het onderzoek. Bij deze organisaties zijn kinderen tussen de negen en twaalf jaar, die behandeling in een groepssetting ontvangen, gevraagd om de vragenlijst in te vullen. Uiteindelijk hebben 594 kinderen aan het onderzoek meegedaan. In het huidige onderzoek is ervoor gekozen de antwoorden van de eerste driehonderd kinderen te gebruiken, in verband met een gelimiteerd tijdsbestek. Deze driehonderd kinderen bestonden uit 92 meiden en 208 jongens.

### *Instrument*

De kinderen hebben de SMILEY 9-12 ingevuld. Deze vragenlijst is speciaal ontwikkeld voor kinderen tussen de negen en twaalf jaar die specialistische psychosociale groepsbehandeling ontvangen. Het instrument bestaat uit 26 stellingen die in de vorm van een visueel analoge schaal (VAS) voorgelegd zijn (Huyghen et al., 2020). Hierbij konden kinderen op een tien centimeter lange lijn met een kruisje aangeven in hoeverre zij het eens waren met de stelling. De onderzoeksassistenten hebben vervolgens opgemeten hoe ver het kruisje op de lijn stond en hier een score aan gegeven. Wanneer een kruisje op 8,2 centimeter op de lijn zat, past hier het cijfer 8,2 bij. Naast de stellingen is gevraagd naar een algeheel rapportcijfer over de hulp en zijn er drie open vragen. De eerste vraag onderzoekt de aspecten waar kinderen tevreden over zijn en bij de laatste twee vragen hebben kinderen de mogelijkheid punten waar zij minder tevreden over zijn naar voren te brengen. Deze open vragen zijn als volgt:

1. ‘Als je aan de hulp denkt, waar ben je dan tevreden over?’
2. ‘Als je aan de hulp denkt, waar ben je dan ontevreden over?’
3. ‘Als je de baas zou zijn, wat zou je dan aan de hulp veranderen?’

### *Procedure*

Voordat de kinderen de vragenlijst invulden, is toestemming tot deelname gevraagd bij zowel ouders als kinderen (Huyghen et al., 2020). Ouders kregen de mogelijkheid tot ‘opting-out’ en kinderen is gevraagd of zij mee wilden doen door de meest bij het kind betrokken instellingsmedewerker. Het afnemen van deze vragenlijsten is gedaan door Masterstudenten

Orthopedagogiek van de universiteiten in Leiden en Groningen. Zij hebben van tevoren een korte training gevolgd waarin de achtergronden en toepassing van de SMILEY 9-12 werd besproken. Daarnaast ontvingen zij duidelijke instructies om volgens een strikt protocol te werken. Door de instellingen werd gekozen of de vragenlijsten individueel of in groepsverband af werden genomen. Hierdoor is bij ongeveer de helft van de kinderen de vragenlijst in groepsverband afgenomen in plaats van individueel, respectievelijk 53,2% en 47,8% (Huyghen et al., 2020). Wanneer kinderen de vragenlijst in groepsverband invulden werden de tafels uit elkaar gezet en werd toegezien op stilte in de ruimte om te voorkomen dat kinderen elkaar zouden beïnvloeden.

### *Data-analyse*

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van de vragenlijsten die in het onderzoek van Huyghen et al. (2020) zijn afgenomen. Bij een gedeelte van de kinderen is een hertest afgenomen. Deze hertesten zijn in dit onderzoek niet meegenomen; van deze kinderen is enkel de eerst ingevulde vragenlijst gebruikt. Wanneer het niet mogelijk was te vinden welke vragenlijst als eerste is ingevuld, zijn de antwoorden van de respondent niet meegenomen. Ook vragenlijsten zonder respondentnummer zijn niet meegenomen in het onderzoek. Uiteindelijk zijn de antwoorden van driehonderd kinderen meegenomen, wat correspondeert met negenhonderd uitspraken verdeeld over de drie open vragen.

De antwoorden op de open vragen zijn ingevoerd in Excel. De uitspraken zijn letterlijk overgenomen om zo objectief mogelijk te werken. In het resultatenhoofdstuk zijn namen van kinderen of instellingen die in uitspraken zijn genoemd weggelaten, om zo de vertrouwelijkheid te waarborgen. De data is vervolgens thematisch geanalyseerd. Bij een thematische analyse wordt er voornamelijk open gecodeerd om thema's te ontdekken die samen een theorie kunnen vormen (Verhoeven, z.d.). Daarnaast kan eveneens deductief gecodeerd worden door te werken vanuit een bestaand theoretisch raamwerk. In dit onderzoek is op een gerichte manier gecodeerd. Dit houdt een combinatie in van zowel inductief als deductief coderen, door te beginnen met een aantal initiële categorieën die gemaakt zijn op basis van de eerder beschreven theoretische achtergrond (Hsieh & Shannon, 2005). De SMILEY 9-12 heeft dit theoretisch raamwerk binnen de schaalvragen samengevat in zes verschillende dimensies. Deze eerder beschreven dimensies zijn gekozen als initiële categorieën. De initiële categorieën zijn daarmee als volgt: 'Informatieverstrekking', 'Behandelomgeving', 'Expertise van de hulpverleners', 'Relatie met de hulpverlener', 'Voortgang van de hulpverlening' en 'Behandeluitkomsten'. Daarnaast is open gecodeerd

door tijdens het coderen hoofd- en subcodes toe te voegen. Verder bleek het onderscheid tussen de initiële categorieën ‘Expertise van de hulpverleners’ en ‘Relatie met de hulpverlener’ niet duidelijk naar voren te komen. Deze zijn daarom weggehaald, waarna de nieuwe categorie ‘hulpverleners’ is opgesteld. De categorie ‘Algemeen’ is verder opgesteld om non-specifieke antwoorden over de behandeling te beschrijven. Tijdens het coderen is de data meerdere keren gecodeerd om de codes te verfijnen en reviseren. Met de uiteindelijke codeboom is de data een laatste keer gecodeerd. Deze codes zijn gebruikt in dit onderzoek (zie Figuur 1).

Om de eerste deelvraag te beantwoorden is gebruik gemaakt van de eerste open vraag: ‘Als je aan de hulp denkt, waar ben je dan tevreden over?’. De antwoorden op deze vraag zijn gecodeerd en geanalyseerd. Bij de tweede deelvraag is gebruik gemaakt van de overige twee open vragen: ‘Als je aan de hulp denkt, waar ben je dan minder tevreden over?’ en ‘Als je de baas zou zijn, wat zou je dan aan de hulp veranderen?’. Aangezien deze vragen allebei over punten gaan waar kinderen ontevreden over zijn en verandering in willen zien, is gekozen om deze beide te gebruiken om de deelvraag te beantwoorden.

De derde deelvraag onderzoekt de verschillen tussen jongens en meiden. Bij deze deelvraag zijn de codes die bij het analyseren van de data voor de eerdere deelvragen zijn gemaakt vergeleken tussen jongens en meiden. Deze vergelijking werd gemaakt door de hoeveelheid uitspraken van jongens en meiden onder elke categorie, hoofd- en subcode te vergelijken. Hierbij is rekening gehouden met een verhouding van ongeveer een derde meiden en twee derde jongens. Daarnaast is de inhoud van de uitspraken onder elke code vergeleken tussen jongens en meiden.

## **Resultaten**

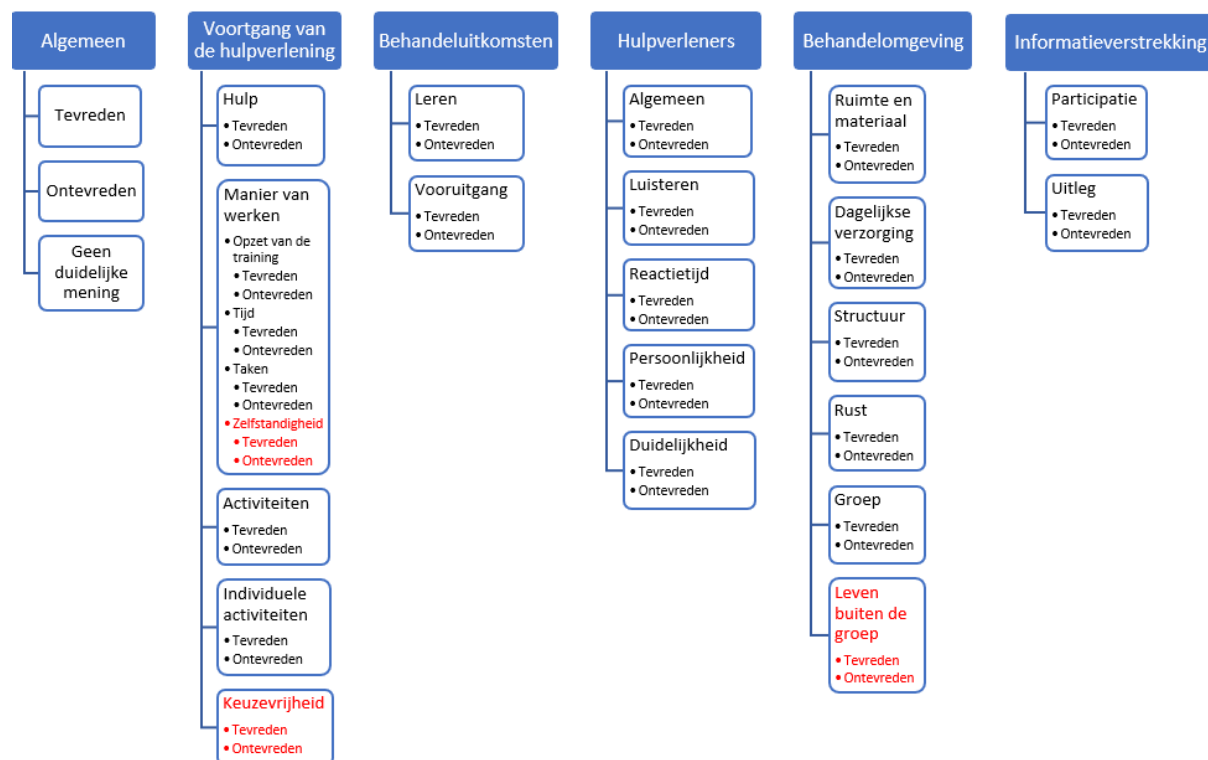
### *Codeboek*

De antwoorden van de drie open vragen zijn gecodeerd, waarbij uiteindelijk zes categorieën zijn opgesteld: ‘Algemeen’, ‘Voortgang van de hulpverlening’, ‘Behandeluitkomsten’, ‘Hulpverleners’, ‘Behandelomgeving’ en ‘Informatieverstrekking’. Tijdens het coderen zijn hoofdcodes toegevoegd aan elk van deze categorieën. Er zijn uiteindelijk 23 verschillende hoofdcodes opgesteld, welke staan weergegeven in de codeboom in Figuur 1. Bij elke hoofdcodes, en een aantal subcodes, is een onderscheid gemaakt tussen uitspraken die tevredenheid over de interventie weergeven en uitspraken die aangeven ergens ontevreden over zijn. De codes ‘tevreden’ en ‘ontevreden’ zijn daarmee als subcodes toegevoegd aan de

hoofdcodes en als subsubcodes wanneer een hoofdcode al andere subcodes had. De codes in het zwart zijn gebruikt voor deelvraag 1. Bij het analyseren van deelvraag 2 en 3 zijn, naast de codes in het zwart, tevens de codes in het rood gebruikt. Deze rode codes komen niet voor bij de uitspraken die gebruikt zijn in de eerste deelvraag. De definities van deze codes staan beschreven in Tabel 1. Hierbij staan de categorieën dikgedrukt, hebben de hoofdcodes geen extra opmaak gekregen en staan de subcodes schuingedrukt. Aangezien de subcodes ‘tevreden’ en ‘ontevreden’ bij iedere code horen om het onderscheid te maken tussen een uitspraak die aangeeft tevreden alsdan ontevreden te zijn, staan deze subcodes niet in het codeboek uitgelegd.

**Figuur 1**

*Codeboom*



**Tabel 1**

*Codeboek*

Code	Definitie
<b>Algemeen</b> – <i>Tevreden</i>	Algemene tevredenheid over de gehele interventie
<b>Algemeen</b> – <i>Ontevreden</i>	Algemene ontevredenheid over de gehele interventie

<b>Algemeen</b> – Geen duidelijke mening	Geen antwoord op de vraag
<b>Voortgang van de hulpverlening</b> – Hulp	Mate waarin kinderen het gevoel hebben passende hulp te ontvangen
<b>Voortgang van de hulpverlening</b> – Manier van werken – <i>Opzet van de training</i>	Mate waarin kinderen tevreden zijn over specifieke elementen van de interventie
<b>Voortgang van de hulpverlening</b> – Manier van werken – <i>Tijd</i>	Mate waarin kinderen tevreden zijn over de duur van de interventie en de gevolgen hiervan
<b>Voortgang van de hulpverlening</b> – Manier van werken – <i>Taken</i>	Mate waarin kinderen tevreden zijn over de taken en het huiswerk dat zij moeten doen voor de interventie
<b>Voortgang van de hulpverlening</b> – Manier van werken – <i>Zelfstandigheid</i>	Mate waarin kinderen tevreden zijn over de mate waarin zij zelfstandigheid leren tijdens de interventie
<b>Voortgang van de hulpverlening</b> – Activiteiten	Mate waarin kinderen tevreden zijn over de activiteiten die zij met de gehele groep doen en georganiseerd zijn door de groepsleiding
<b>Voortgang van de hulpverlening</b> – Individuele activiteiten	Mate waarin kinderen tevreden zijn met de activiteiten die zij doen in hun vrije tijd
<b>Voortgang van de hulpverlening</b> – Keuzevrijheid	Mate waarin kinderen het gevoel hebben zelf een keuze te hebben in wat ze mogen doen
<b>Behandeluitkomsten</b> – Leren	Mate waarin kinderen het gevoel hebben voldoende kennis op te doen tijdens de interventie
<b>Behandeluitkomsten</b> – Vooruitgang	Mate waarin kinderen tevreden zijn over gedragsveranderingen wegens de interventie
<b>Hulpverleners</b> – Algemeen	Mate waarin kinderen tevreden zijn over de hulpverleners in het algemeen
<b>Hulpverleners</b> – Luisteren	Mate waarin kinderen het gevoel hebben dat de hulpverleners naar hen luisteren
<b>Hulpverleners</b> – Reactietijd	Mate waarin kinderen het gevoel hebben dat de hulpverleners tijd voor hen hebben

<b>Hulpverleners – Persoonlijkheid</b>	Mate waarin kinderen tevreden zijn over de manier waarop hulpverleners zich doorgaans gedragen richting de kinderen
<b>Hulpverleners – Duidelijkheid</b>	Mate waarin kinderen het gevoel hebben de uitleg van de hulpverleners te begrijpen
<b>Behandelomgeving – Ruimte en materiaal</b>	Mate waarin kinderen tevreden zijn over de ruimte waarin de behandeling plaatsvindt en het aanwezige materiaal
<b>Behandelomgeving – Dagelijkse verzorging</b>	Mate waarin kinderen tevreden zijn over de basiszorg tijdens de behandeling
<b>Behandelomgeving – Structuur</b>	Mate waarin kinderen tevreden zijn over de regels en de handhaving hiervan
<b>Behandelomgeving – Rust</b>	Mate waarin kinderen het gevoel hebben zich in een rustige omgeving te begeven tijdens de behandeling
<b>Behandelomgeving – Groep</b>	Mate waarin kinderen tevreden zijn over de andere kinderen waarmee zij de groepsbehandeling ontvangen
<b>Behandelomgeving – Leven buiten de groep</b>	Mate waarin kinderen tevreden zijn over de manier waarop het leven buiten en binnen de groep samengaat
<b>Informatieverstrekking – Participatie</b>	Mate waarin kinderen het gevoel hebben inspraak te hebben op hun eigen hulpverleningsproces
<b>Informatieverstrekking – Uitleg</b>	Mate waarin kinderen het gevoel hebben een duidelijke uitleg te hebben gekregen over de behandeling en het hulpverleningsproces

---

### *Deelvraag 1*

De eerste deelvraag luidde: ‘Waar zijn kinderen tevreden over volgens de open vragen van de SMILEY 9-12?’ Om deze vraag te beantwoorden is gebruik gemaakt van de eerste open vraag van de SMILEY 9-12: ‘Als je aan de training denkt, waar ben je dan tevreden over?’

De meest voorkomende categorie die door de driehonderd kinderen werd gegeven binnen de antwoorden op deze vraag, is ‘Voortgang van de hulpverlening’. Daarna ‘Algemeen’, ‘Hulpverleners’, ‘Behandeluitkomsten’ en ‘Behandelomgeving’, met als minst voorkomende categorie ‘Informatieverstrekking’. Deze categorieën staan in deze paragraaf uitgewerkt.

De categorie ‘Voortgang van de hulpverlening’ komt het meest voor met ongeveer negentig uitspraken. Deze zijn verdeeld over vier hoofdcodes: ‘hulp’, ‘manier van werken’, ‘activiteiten’ en ‘individuele activiteiten’. Ongeveer vijftig kinderen geven antwoorden binnen de hoofdcode ‘hulp’. Zij benoemen tevreden te zijn over de hulp. Er komen antwoorden voor als “dat ze mij goed helpen” (respondent 75). De hoofdcode ‘manier van werken’ komt daarna het meest voor binnen deze categorie. Deze hoofdcode bestaande uit drie subcodes, beslaat twintig uitspraken. Achttien uitspraken vallen onder de subcode ‘opzet van de training’. Deze antwoorden beschrijven de tevredenheid over de aanpak van de interventie en hoe ze worden geholpen. Andere kinderen geven meer specifieke antwoorden. Zo noemt respondent 106 tevreden te zijn over de beloningen waarmee gewerkt wordt en schrijft respondent 334 tevreden te zijn over het spel met de petjes, wat onderdeel is van de kanjertraining die deze respondent heeft gedaan. De subcodes ‘tijd’ en ‘taken’ hebben allebei een enkele uitspraak onder zich. Respondent 133 geeft aan tevreden te zijn over de behandeling, omdat hij daardoor korter naar school hoeft, wat onder de subcode ‘tijd’ valt. Respondent 362 schrijft over de taken die ze moeten doen. Deze respondent noemt tevreden te zijn “[...] over het huiswerk”.

Binnen de uitspraken onder de categorie ‘Voortgang van de hulpverlening’ valt een groep van ongeveer vijftien antwoorden onder de hoofdcode ‘activiteiten’. De kinderen noemen vaak dat ze het gezellig vinden om activiteiten met de groep te doen. Er wordt onder andere geschreven dat het gezellig is om met de groep ergens wat te drinken (respondent 236). Andere respondenten noemen tevreden te zijn over de behandeling, doordat ze vaak ‘leuke dingen’ doen. Ongeveer vijf uitspraken vallen verder onder de hoofdcode ‘individuele activiteiten’. Kinderen schrijven hier met name over het buiten spelen. Daarnaast schrijven ze tevreden te zijn over andere activiteiten. Zo noemt respondent 214 tevreden te zijn over de mogelijkheid om te tekenen.

De categorie ‘Algemeen’ komt bij bijna negentig uitspraken voor. De hoofdcodes ‘tevreden’, ‘ontevreden’ en ‘geen duidelijke mening’ vallen onder deze categorie. Met ongeveer vijftig uitspraken komt de hoofdcode ‘tevreden’ het meest voor. Op de vraag waar

kinderen tevreden over zijn worden antwoorden gegeven als “alles, ik vind het leuk” (respondent 5). Ruim twintig uitspraken vallen daarnaast onder de hoofdcodes ‘geen duidelijke mening’. Hieronder komen antwoorden voor als ‘weet ik niet’, vraagtekens en het niet invullen van de vraag. De derde hoofdcodes ‘ontevreden’ bestaat uit een kleine twintig uitspraken. Hierbij noemen de kinderen 'nergens' tevreden over te zijn. Respondent 117 geeft als antwoord: “nergens over!! Het is Belachelijk”.

Ongeveer zestig uitspraken komen samen onder de categorie ‘Hulpverleners’. Deze zijn verspreid over vijf hoofdcodes, waarvan de hoofdcodes ‘luisteren’ met ruim twintig uitspraken de meest voorkomende is. De kinderen geven aan het prettig te vinden hun verhaal kwijt te kunnen bij de groepsleiding. Zo schrijft respondent 238: “de leiding is een soort van hele goeien praatpaal, niet letterlijk”. Respondent 137 schrijft tevens: “nou ik kan goet met 'r praten en ik kan veel dingen kwijt bij haar”. Bijna twintig kinderen noemen verder tevreden te zijn over de hulpverleners in het algemeen. De hoofdcodes ‘persoonlijkheid’ komt bij ruim vijftien uitspraken voor. Hierbij benoemen ze voornamelijk tevreden te zijn doordat de hulpverleners aardig zijn. Respondent 203 beantwoordt deze vraag met: “[naam hulpverlener] is lief en aardig en hij help je en als je iets moet vertellen dan gat hij gelijk naar je toe en ook als je alleen foeld. Dat vind ik bij ale groepsliending”. Bij zeven uitspraken kan verder worden gevonden dat ze tevreden zijn over de reactietijd van de hulpverleners. Binnen de hoofdcodes ‘reactietijd’ komen uitspraken voor als “dat ze mij snel hielp” (respondent 16). De hoofdcodes ‘duidelijkheid’ komt het minst voor binnen deze categorie. Deze is bij een enkele uitspraak terug te zien, waarin geschreven staat tevreden te zijn over hoe goed de begeleider kan uitleggen.

Ruim vijftig uitspraken vallen onder de categorie ‘Behandeluitkomsten’. De meerderheid hiervan valt onder de hoofdcodes ‘voortgang’. Respondent 204 geeft hierbij de uitspraak: “dat ik niet meer brutaal doet en dat ben ik mee tevreden”. Deze positieve verandering in gedrag levert tevredenheid op. De overige twintig uitspraken worden samengevat onder de hoofdcodes ‘leren’. De respondenten schrijven hier bijvoorbeeld over de interventie: “Hij is leuk en leerzaam” (respondent 348). Daarnaast zijn ze tevreden over de specifieke onderwerpen waar ze over leren. Zo noemt respondent 35 tevreden te zijn over het “helpen over ziektes”.

De categorie ‘Behandelomgeving’ beslaat ruim veertig uitspraken. Deze categorie bestaat uit vijf hoofdcodes: ‘ruimte en materiaal’, ‘dagelijkse verzorging’, ‘structuur’, ‘rust’



en ‘groep’. Met bijna twintig uitspraken komt de hoofdcode ‘groep’ het vaakst voor. De kinderen geven aan tevreden te zijn over de andere kinderen waarmee zij de interventie krijgen. Respondent 360 schrijft tevreden te zijn “over de kinderen die komen en de leeftijden zijn door elkaar”. Het maken van nieuwe vrienden wordt eveneens als positief punt benoemd. Daarnaast blijken kinderen het prettig te vinden met andere kinderen in een groep te zitten die vergelijkbare problemen hebben. Zo schrijft respondent 27 tevreden te zijn “dat we allemaal hetzelfde hebben en dat er begrip voor is”. Een kleine tien uitspraken horen verder bij de hoofdcode ‘structuur’. Kinderen benoemen hier tevreden te zijn met de regels die op de groep zijn gesteld. De hoofdcode ‘ruimte en materiaal’ bestaat eveneens uit bijna tien uitspraken. De meerderheid hiervan schrijft over de het gebouw. Respondent 245 schrijft dat ze tevreden is “dat je een huiswerkkamer heb”. Naast de ruimte blijken de kinderen tevens tevreden met het materiaal. Zo bijvoorbeeld “over het leuke speelgoed” (respondent 69). De minst voorkomende hoofdcodes binnen deze categorie zijn ‘dagelijkse verzorging’ en ‘rust’. De hoofdcode ‘dagelijkse verzorging’ bestaat uit vijf uitspraken, die voornamelijk het lekkere eten benoemen als positief punt aan de behandeling. Drie uitspraken worden verder onder de hoofdcode ‘rust’ geschaard. Respondent 247 schrijft hierover: “er is rust om je heen, want iedereen is dan met iets bezig, dus soms is het rustig”.

De categorie ‘Informatieverstrekking’ bestaat uit zes uitspraken. Het merendeel valt onder de hoofdcode ‘uitleg’. De uitspraken geven aan tevreden te zijn over de duidelijke uitleg die ze krijgen over de behandeling. Zo schrijft respondent 123 tevreden te zijn, want “[...] alles werd duidelijk uit gelecht”. De overige twee uitspraken binnen deze categorie vallen onder de hoofdcode ‘participatie’. Hierbij wordt genoemd dat er goed gevraagd wordt wat ze willen (respondent 2) en de kinderen de mogelijkheid hebben om vragen te stellen (respondent 348).

### *Deelconclusie deelvraag 1*

Als antwoord op de vraag waar kinderen tevreden over zijn volgens de open vragen van de SMILEY 9-12, worden er zes categorieën gevonden. De categorie ‘Voortgang van de hulpverlening’ komt het meest voor. De kinderen zijn voornamelijk tevreden over de hulp die ze ontvangen. De manier waarop de interventie in elkaar zit wordt eveneens genoemd, hierbij zijn kinderen over het algemeen het meest tevreden over de aanpak van de hulp. Verder zijn ze tevreden over de activiteiten die ze met de groep doen. Ook individuele activiteiten worden genoemd, zoals buiten spelen. Algemene antwoorden over de interventie komen tevens voor. Het grootste gedeelte hiervan noemt tevreden te zijn over ‘alles’ van de

interventie. Daarnaast zijn kinderen tevreden over de hulpverleners, met name wanneer zij hun verhaal bij hen kwijt kunnen. Wanneer de hulpverleners aardig gevonden worden, wordt dit eveneens genoemd als positief aspect van de behandeling. Kinderen lijken verder tevreden te zijn over de behandeluitkomsten. Dit gaat voornamelijk over positieve veranderingen in hun gedrag, echter geven ze ook aan tevreden te zijn over de kennis die ze opdoen tijdens de interventie. Binnen de behandelomgeving noemen kinderen hoofdzakelijk tevreden te zijn over de andere kinderen in de groep. Een goede structuur door duidelijke regels wordt eveneens genoemd als positief aspect van de behandeling. Daarnaast schrijven ze tevreden te zijn over de ruimte en het materiaal dat ze hebben en noemen ze tevreden te zijn over de basiszorg die ze ontvangen. De minst voorkomende categorie is ‘informatieverstrekking’. Kinderen geven aan tevreden te zijn over de duidelijke uitleg die ze krijgen en de mogelijkheid die ze hebben om mee te praten over hun hulpverleningsproces.

### *Deelvraag 2*

De tweede deelvraag luidde: ‘Waar zijn de kinderen niet tevreden over volgens de open vragen van de SMILEY 9-12?’ Om deze vraag te beantwoorden zijn de antwoorden op de tweede en derde open vraag van de SMILEY 9-12 geanalyseerd. Dit waren de vragen ‘als je denkt aan de training, waar ben je dan minder tevreden over?’ en ‘als je de baas zou zijn, wat zou er dan aan de training veranderen?’ De meest voorkomende categorie binnen de zeshonderd antwoorden op deze open vragen is ‘Algemeen’. Vervolgens ‘Behandelomgeving’, ‘Voortgang van de hulpverlening’, ‘Hulpverleners’, ‘Behandeluitkomsten’ en de minst voorkomende categorie is ‘Informatieverstrekking’.

Met bijna 320 uitspraken is de categorie ‘Algemeen’ de meest voorkomende categorie. Het grootste gedeelte van deze uitspraken valt onder de hoofdcategorie ‘tevreden’. Bij ruim tweehonderd antwoorden staat geschreven geen punten te hebben waar ze minder tevreden over zijn of alles leuk te vinden. Bijna zeventig uitspraken tonen daarnaast aan geen duidelijke mening te hebben. Hierbij is er geen antwoord gegeven op de vragen, of werd er geantwoord met ‘weet ik niet’. Als laatste zijn er ongeveer 35 uitspraken die onder de hoofdcategorie ‘negatief’ vallen. Bij deze antwoorden staat geschreven over ‘alles’ ontevreden te zijn of alles aan de interventie te willen veranderen.

De categorie ‘Behandelomgeving’ bestaat uit bijna 130 uitspraken. Er vallen zes hoofdcodes onder deze categorie: ‘ruimte en materiaal’, ‘dagelijkse verzorging’, ‘structuur’, ‘rust’, ‘groep’ en ‘leven buiten de groep’. De hoofdcategorie ‘structuur’ komt het meest voor met

ongeveer vijftig uitspraken. Er wordt aangegeven dat de regels te streng worden gehandhaafd. Daarnaast zijn de kinderen het niet eens over de regels en straffen die er zijn. Respondent 236 schrijft: “als ik wat doe en dat vinden ze niet leuk dan staat er meestal iets tegen over bijv. geen gtst”. Aan de andere kant wordt soms genoemd dat de leiding de regels onvoldoende handhaaft. Respondent 4 schrijft bijvoorbeeld minder tevreden te zijn omdat “ze niet supper goed opletten”. De hoofdcode ‘ruimte en materiaal’ beslaat ruim dertig uitspraken. Ze noemen lokalen te willen opvrolijken. Respondent 126 zou dit doen door “meer posters van vrachtwagens op de kant”. Ook de rest van de ruimte zou moeten worden verbeterd, ze zouden graag een leukere speelplaats hebben en respondent 98 noemt nog een verbetering als “een zwembad in de tuin”. Tevens zou er meer speelgoed moeten komen. Respondent 150 voegt hier aan toe: “[...] dingen voor jong/oud”. De hoofdcode ‘groep’ bestaat uit ongeveer 25 uitspraken. Deze antwoorden tonen aan dat de andere kinderen in de groep soms vervelend worden gevonden en de kinderen af en toe ruzie met elkaar hebben, waardoor ze minder tevreden zijn over de behandeling. Meestal gaat dit over de hele groep, al zijn er ook kinderen die met een specifiek kind niet overweg kunnen. Zo schrijft respondent 125 minder tevreden te zijn “dat [naam ander kind] in de groep zit”. Daarnaast wordt genoemd dat andere kinderen veel klieren. Anderzijds zijn er kinderen die positief zijn over de groep en minder tevreden zijn wanneer er kinderen weggaan. Respondent 229 schrijft bijvoorbeeld: “meer kinderen en geen één! kind mag er meer weg maar er op campes logeren” en respondent 228 schrijft: “dat kinderen van 6 tot en met 21 ofzo dan nog mag blijven” als antwoord op de vraag wat zij zouden veranderen als zij de baas zouden zijn. Respondent 318 wil ook meer kinderen in de groep, maar is daarbij van mening dat er een minimum leeftijd moet zijn. Hij antwoordt op de vraag wat hij zou veranderen: “Je zou het niet geloven heel veel. Alle kleuters weg. Meer kinderen neemen”.

Ongeveer 110 antwoorden vallen onder de categorie ‘Voortgang van de hulpverlening’. Deze uitspraken zijn verdeeld over vijf hoofdcodes: ‘hulp’, ‘manier van werken’, ‘activiteiten’, ‘individuele activiteiten’ en ‘keuzevrijheid’. Het grootste gedeelte van deze uitspraken valt onder de hoofdcode ‘manier van werken’. Deze hoofdcode is gespecificeerd aan de hand van vier subcodes: ‘opzet van de training’, ‘tijd’, ‘taken’ en ‘zelfstandigheid’. De subcode ‘tijd’ komt het meest voor met bijna dertig uitspraken. Kinderen vinden dat de behandeling te lang duurt. Als gevolg van de duur van de behandeling noemt respondent 374 minder tevreden te zijn dat hij niet bij zijn ouders mag wonen. De subcode ‘opzet van de training’ is daarna het meest voorkomend. Er zijn ongeveer

25 uitspraken die hieronder vallen, waarbij twee onderwerpen naar voren komen. Kinderen noemen minder tevreden te zijn over de gesprekjes die ze moeten hebben. Respondent 157 schrijft dat zij deze zou afschaffen als zij de baas zou zijn. Verder wensen ze meer betrokkenheid van ouders tijdens de training. Respondent 358 schrijft: “dat de ouders altijd bij de kinderen zijn” als antwoord op wat hij zou veranderen als hij de baas zou zijn. Daarnaast wordt geschreven meer oefeningen met ouders te willen doen (Respondent 306). Verder uiten zes uitspraken ontevredenheid over de taken die ze moeten doen. Respondent 37 noemt minder tevreden te zijn over het huiswerk. Respondent 365 schrijft dat het huiswerk soms moeilijk is, wat hem minder tevreden maakt. De subcode ‘zelfstandigheid’ bestaat uit vijf uitspraken. Hierbij wordt geschreven minder tevreden te zijn, omdat “je niet zelfstandig mag worden” (respondent 69).

De hoofdcode ‘dagelijkse verzorging’ bestaat uit bijna vijftien uitspraken. Er wordt hoofdzakelijk negatief gereageerd op het eten. Respondent 325 schrijft bijvoorbeeld: “meer tussendoortjes ☺” op de vraag wat zij zou veranderen. Respondent 111 geeft daarnaast suggesties voor beter eten: “eten: marrokaans eten, spaghetti, pizza”. De hoofdcode ‘leven buiten de groep’ komt bij zeven uitspraken voor. Ze noemen het lastig te vinden om te vertellen aan anderen waar ze naartoe gaan. Respondent 25 schrijft het vervelend te vinden dat iedereen haar vraagt waar ze naartoe moet. Verder merken meerdere kinderen op minder met hun vrienden te kunnen afspreken. Respondent 119 schrijft minder tevreden te zijn “dat het op woensdag is en dat is me enigste dag dat ik met me vrienden kan afspreken want de andere dagen werkt me moeder”. De minst voorkomende hoofdcode binnen de categorie ‘behandelomgeving’ is ‘rust’. Er zijn in totaal zes uitspraken met deze code. Zij hebben het voornamelijk over het lawaai. Zo wordt geschreven dat er lawaai is in de huiswerkkamer (respondent 245). Ook respondent 135 schrijft over de onrust op de groep: “[...] geen momentje stilte!!!!!!”.

Een kleine twintig uitspraken vallen onder de hoofdcode ‘individuele activiteiten’. Kinderen zijn hoofdzakelijk minder tevreden over de korte tijd dat ze buiten mogen spelen. Daarnaast wordt genoemd langer op de computer te willen spelen. Zo schrijft respondent 377 minder tevreden te zijn “dat ik 15 min. PSZ mag spelen” en wordt “[...] T.V. kijken [...]” als gewenste verandering genoemd wanneer respondent 244 de baas zou zijn. De hoofdcode ‘keuzevrijheid’ komt bij ongeveer vijftien uitspraken voor. Deze uitspraken komen het vaakst voor bij de vraag wat kinderen zouden veranderen als zij de baas zouden zijn. Respondent 201 schrijft: “dat je zelf mag weten wat je wil gaan doen en dat je dan er geen afspraken zou

moeten over maken” op de vraag wat hij zou veranderen als hij de baas zou zijn. Er zijn zeven uitspraken binnen de hoofdcategorie ‘activiteiten’, allemaal op de vraag wat zij zouden veranderen wanneer zij de baas zouden zijn. De kinderen zouden meer groepsuitjes willen. Respondent 32 geeft aan dat hij ervoor zou zorgen dat ze “elke dag iets leuks doen”, als hij de baas zou zijn.

De categorie ‘Hulpverleners’ bestaat uit bijna vijftig uitspraken, verdeeld over vijf hoofdcategorieën: ‘algemeen’, ‘luisteren’, ‘reactietijd’, ‘persoonlijkheid’ en ‘duidelijkheid’. Twaalf hiervan hebben betrekking op de hoofdcategorie ‘algemeen’. Deze kinderen noemen over het algemeen niet tevreden te zijn over de hulpverleners. Zo schrijft respondent 344 als antwoord op de vraag waar hij minder tevreden over is: “over de stome groepslijding”. Nog twaalf uitspraken hebben te maken met de hoofdcategorie ‘persoonlijkheid’. Zij vinden de leiding te streng. De hoofdcategorie ‘luisteren’ bestaat uit elf uitspraken, die aangeven dat de kinderen het gevoel hebben dat de leiding onvoldoende naar hen luistert. Respondent 238 schrijft hierover: “als je iets wilt uitleggen over een ruzie kan dat meestal niet” en respondent 221 noemt dat als hij de baas zou zijn, hij zou zorgen dat de hulpverleners “[...] alles willen horen”. De hoofdcategorie ‘reactietijd’ laat met negen uitspraken een beeld zien waarin kinderen ontevreden zijn over de tijd die de hulpverleners voor ze hebben. Respondent 130 noemt bijvoorbeeld dat als zij de baas zou zijn, zij ervoor zou zorgen “dat de groepsleiding meer tijd voor je heeft”. De kinderen merken op dat de hulpverleners niet gelijk hulp kunnen bieden. Zo schrijft respondent 203: “als je een groepslijding iets moet vertellen dan zegt hij wagt ik ben in gesprek maar dan moet je veel wagen tot hij klaar is”. De hoofdcategorie ‘duidelijkheid’ komt bij drie uitspraken voor. Respondent 365 schrijft dat wanneer hij de baas zou zijn, hij ervoor zou zorgen dat hulpverleners “een goeie uitleg geven over het huiswerk”.

De categorie ‘behandeluitkomsten’ bestaat uit 26 uitspraken. Vijftien hiervan onder de hoofdcategorie ‘leren’. Kinderen geven aan niet alle lessen nuttig te vinden, zo noemt respondent 59 minder tevreden te zijn “over hoofdstukken waar je niks aan hebt”. De hoofdcategorie ‘voortgang’ komt bij twaalf uitspraken voor. Respondent 58 schrijft minder tevreden te zijn “dat het bij mij op [naam instelling] wel lukt en thuis niet”. Meerdere kinderen beschrijven minder tevreden te zijn over hun gedrag dat onvoldoende verandert. Zo schrijft respondent 321 minder tevreden te zijn, omdat hij snel boos wordt.

Met in totaal negen uitspraken is ‘Informatieverstrekking’ de minst voorkomende categorie. De hoofdcategorie ‘participatie’ komt met vijf uitspraken het meest voor. Er wordt

geschreven dat kinderen minder tevreden zijn “over het niet meebeslissen” (respondent 370). De hoofdcode ‘uitleg’ komt bij vier uitspraken voor. Er wordt genoemd dat hier verbetering in kan komen. Zo schrijft respondent 383 dat hij minder tevreden is over “het informatie geven” en noemt respondent 63 dat wanneer hij de baas zou zijn, hij een betere uitleg zou geven over wat de hulp inhoudt.

### *Deelconclusie deelvraag 2*

Als antwoord op de vraag waar kinderen niet tevreden over zijn kan worden gesteld dat kinderen het minst tevreden zijn over de categorie ‘behandelomgeving’. Dit gaat hoofdzakelijk over de regels en de handhaving hiervan. Zij vinden dit te streng. Anderzijds is er een gedeelte dat meer handhaving zou willen zien. Er wordt veel geklierd, wat de kinderen vervelend vinden. Zo zijn er tevens kinderen ontevreden over de groep, doordat er ruzie is. Ze vinden de omgeving daarnaast te lawaaierig. Ze noemen verder ontevreden te zijn over de ruimte waarin de behandeling plaatsvindt. Ze willen het gebouw opvrolijken en de speelplaats verbeteren. Binnen de categorie ‘voortgang van de hulpverlening’ worden eveneens negatieve aspecten van de interventie genoemd. De respondenten zijn voornamelijk ontevreden over de tijden van de behandeling. De kinderen vinden de behandeling te lang duren en verschillende kinderen noemen bij hun ouders te willen wonen. Ook zijn meerdere kinderen negatief over de mentorgesprekjes en het weinige werken met ouders. Verder zijn ze negatief over het weinige buiten spelen en gamen. Ze vinden tevens dat ze te weinig vrijheid krijgen om te kiezen wat ze in hun vrije tijd doen. Verder zijn ze negatief over de hulpverleners. De kinderen zijn hierbij vooral ontevreden over de hulpverleners in het algemeen en het gedrag dat deze hulpverleners doorgaans naar de kinderen vertonen. Zo zijn ze volgens meerdere kinderen vaak te streng. Verder noemen ze ontevreden te zijn over de mate waarin ze met hun verhaal naar de leiding kunnen. Ze hebben het gevoel dat de leiding niet altijd naar ze wil luisteren. Tevens zijn ze ontevreden over het gebrek aan tijd dat de leiding voor ze heeft. Binnen de categorie ‘behandelomgeving’ beschrijven kinderen ontevreden te zijn over lessen die niet nuttig zijn. Daarnaast merken verschillende kinderen dat hun gedrag niet is veranderd, waardoor ze ontevreden zijn. De categorie ‘informatieverstrekking’ komt het minst voor. Kinderen noemen dat de uitleg die ze krijgen over de behandeling niet duidelijk genoeg is en ze het gevoel hebben onvoldoende mee te mogen beslissen.

### *Deelvraag 3*

De derde deelvraag luidde: Zijn er in de open vragen verschillen te zien tussen jongens en meiden? Om deze vraag te beantwoorden is gebruik gemaakt van de tweede en derde open vraag van de SMILEY 9-12. Dit waren de vragen ‘als je denkt aan de training, waar ben je dan minder tevreden over?’ en ‘als je de baas zou zijn, wat zou er dan aan de training veranderen?’ In dit onderzoek zijn de uitspraken van 92 meiden en 208 jongens gebruikt. Bij het interpreteren van het aantal uitspraken onder een code moet daarom rekening worden gehouden met de verhouding van een derde meiden en twee derde jongens. De verschillen tussen jongens en meiden gaan voornamelijk over de hoeveelheid uitspraken die de kinderen over een onderwerp hebben gemaakt. De inhoud van deze uitspraken verschilde vaak niet. In deze paragraaf staan de verschillen per categorie beschreven.

Ongeveer 115 uitspraken van meiden en bijna driehonderd van jongens maken samen de categorie ‘Algemeen’. Het grootste verschil binnen deze categorie kan worden gezien op de hoofdcode ‘geen duidelijke mening’. Jongens hebben meer uitspraken binnen deze categorie, met bijna 75 uitspraken van jongens en ongeveer vijftien van meiden. Ook bij de hoofdcode ‘ontevreden’ komen uitspraken van jongens meer voor. Jongens hebben hier ongeveer veertig uitspraken en meiden ruim tien. Binnen de hoofdcode ‘tevreden’ hebben jongens en meiden ongeveer evenveel uitspraken.

Met ongeveer 55 uitspraken van meiden en bijna 145 uitspraken van jongens is er een verschil te zien waarbij een meerderheid jongens antwoorden binnen de categorie ‘Voortgang van de hulpverlening’ geven. Het grootste verschil is binnen de hoofdcode ‘activiteiten’, welke vier uitspraken van meiden en zestien van jongens heeft. Bij de hoofdcode ‘individuele activiteiten’ is eveneens een verschil te zien, waarbij jongens de hoofdcode meer noemen dan meiden. Jongens noemen deze hoofdcode twintig keer en meiden zes. Er zit verder geen verschil in de inhoud van de antwoorden, zowel jongens als meiden geven aan meer vrije tijd te willen, meer buiten te willen spelen en meer op de computer te willen. De hoofdcode ‘hulp’ komt bij jongens tevens meer voor. Jongens hebben in totaal ongeveer vijftig uitspraken onder deze hoofdcode en meiden vijftien. Bij de hoofdcode ‘manier van werken’ is geen verschil te zien wanneer naar de hoofdcode als geheel wordt gekeken. Echter zijn er wel verschillen te vinden op de subcodes. Bij de subcode ‘tijd’ kan dit het sterkst worden gevonden. Jongens hebben hier meer dan twintig uitspraken over gedaan, terwijl meiden hier zeven uitspraken over hebben. Meiden hebben de meerderheid van de uitspraken binnen de subcode ‘opzet van de training’. Daar hebben zij bijna twintig uitspraken en jongens nog

geen 25. De subcode ‘taken’ bestaat uit twee uitspraken van meiden en vijf van jongens. Er is vrijwel geen verschil in de hoeveelheid uitspraken. Wel is er een verschil in de inhoud van deze antwoorden. Jongens noemen minder tevreden te zijn over de moeilijkheid, terwijl de meiden schrijven ontevreden te zijn over de taken zelf. Zo beantwoordt respondent 150 de vraag waar zij minder tevreden over is met: “de taken, vind er niks aan!” en schrijft respondent 67 op de vraag wat hij zou veranderen als hij de baas zou zijn: “het zou simpeler worden”. De subcode ‘zelfstandigheid’ is een enkele keer genoemd door een meisje en vier keer door jongens. Op de hoofdcode ‘keuzevrijheid’ is verder een verschil te zien. Jongens noemen deze hoofdcode acht keer en meiden vijf, wat betekent dat de meiden vaker een uitspraak geven binnen deze hoofdcode. Er is verder een verschil te zien in inhoud. Jongens schrijven over de activiteiten die ze kunnen doen, zoals het meer mogen kiezen wat ze doen. Meiden daarentegen schrijven meer over vrijheid in het algemeen. Zo bijvoorbeeld “[...] dat je aan elkaar mag zitten als de persoon het wil” (respondent 352). Respondent 382 schrijft daarnaast dat zij het minder prettig vindt “dat ik in het kantoor moet bellen”.

Rekening houdend met eerdergenoemde verhouding van een derde meiden en twee derde jongens, komt de categorie ‘Behandelukomsten’ vaker voor bij meiden. Meiden noemen deze categorie 35 keer en jongens bijna 45. Bij zowel de hoofdcode ‘leren’ als ‘voortgang’ is een meerderheid uitspraken van meiden te zien. Vijftien meiden en bijna 25 jongens geven antwoorden die onder de hoofdcode ‘leren’ vallen. Deze meerderheid is te zien bij zowel de eerste als de tweede open vraag. Bij de derde open vraag zijn er meer antwoorden van jongens. Daarbij hebben zes jongens een antwoord gegeven die onder deze hoofdcode valt en één meisje. De hoofdcode ‘voortgang’ is door zowel jongens als meiden 21 keer beschreven in de antwoorden. Meiden schrijven hier meer over dan jongens.

Bij de categorie ‘hulpverleners’ is geen duidelijk verschil te zien. Er zijn ongeveer 35 meiden die uitspraken binnen deze categorie geven en bijna zeventig jongens. Wanneer op de drie verschillende open vragen apart wordt ingegaan, is te zien dat meiden zowel bij de eerste als de derde open vraag meer antwoorden binnen deze categorie geven, terwijl jongens bij de tweede open vraag meer antwoorden geven. Op de hoofdcode ‘algemeen’ is een verschil te zien tussen jongens en meiden. Jongens geven hier op alle drie de vragen meer uitspraken die onder deze hoofdcode vallen, met in totaal 24 uitspraken van jongens en zes van meiden. Aan de andere kant domineren meiden de uitspraken op de hoofdcode ‘luisteren’. Hierbij zijn er zestien uitspraken van meiden en achttien van jongens. Op de hoofdcode ‘persoonlijkheid’ is eveneens een meerderheid uitspraken van meiden te vinden. Meiden hebben hier twaalf



uitspraken over gedaan en jongens zestien. Het verschil is voornamelijk te zien bij de antwoorden op de eerste open vraag, waar zowel de jongens als de meiden acht uitspraken over de persoonlijkheid van de hulpverleners geven. Bij de overige vragen is de hoeveelheid antwoorden redelijk gelijk. De hoofdcode ‘reactietijd’ is in totaal zes keer bij meiden voorgekomen en tien keer bij jongens. Hierdoor zijn er enigszins meer uitspraken van meiden dan van jongens. De hoofdcode ‘duidelijkheid’ is bij zowel jongens drie keer voorgekomen en bij meiden één keer. Jongens beschrijven deze code vaker.

De categorie ‘Behandelomgeving’ als geheel toont geen duidelijk verschil tussen jongens en meiden. Er zijn ongeveer 55 uitspraken van meiden onder deze categorie en bijna 115 van jongens. Het grootste verschil kan worden gevonden bij de hoofdcode ‘groep’. Hier vallen zeventien uitspraken van meiden onder en 74 van jongens. Bij de vraag waar kinderen tevreden over zijn, wordt deze hoofdcode vaker gevonden bij meiden dan bij jongens, met acht uitspraken van meiden en elf van jongens. De laatste twee vragen tonen echter een meerderheid uitspraken van jongens. Bij de vraag waar kinderen minder tevreden over zijn wordt deze hoofdcode twee keer gevonden bij meiden en twaalf keer bij jongens. Bij de vraag wat kinderen zouden veranderen als zij de baas zouden zijn, komt de hoofdcode zeven keer voor bij meiden en 51 keer bij jongens. Jongens schrijven vaker negatief over de groep.

De tweede hoofdcode binnen de categorie ‘Behandelomgeving’ waar een verschil te vinden is, is ‘ruimte en materiaal’. Meiden geven hier tien antwoorden over en jongens 32. Dit verschil is hoofdzakelijk te vinden bij de laatste twee vragen. Jongens geven vaker aan ontevreden te zijn over de ruimte en het materiaal. Bij de vraag wat kinderen zouden veranderen als zij de baas zouden zijn, worden er vijf uitspraken onder deze hoofdcode gevonden van meiden en twintig van jongens. Jongens schrijven eveneens meer over de hoofdcode ‘dagelijkse verzorging’. Hierbij zijn er vijf uitspraken van meiden en dertien van jongens. Jongens noemen ontevreden te zijn over het eten. Meiden noemen tevens ontevreden te zijn over het eten, maar schrijven tevens over de zorg in het algemeen. Het verschil in het aantal uitspraken is voornamelijk terug te vinden bij de vraag waar kinderen minder tevreden over zijn. Hier schrijven meiden algeheel niet over de dagelijkse verzorging, terwijl jongens hier vijf antwoorden over geven.

De overige drie hoofdcodes binnen deze categorie tonen geen duidelijke verschillen. De hoofdcode ‘leven buiten de groep’ bestaat uit drie uitspraken van meiden en vier van jongens. Verder geven meiden twintig uitspraken binnen de hoofdcode ‘structuur’ en jongens

bijna veertig. De hoofdcode ‘rust’ wordt door meiden drie keer benoemd en door jongens zes keer.

De categorie ‘Informatieverstrekking’ bestaat uit vijftien uitspraken, waarvan zes van meiden en negen van jongens. De hoofdcode ‘participatie’ bestaat uit vijf uitspraken van meiden en twee van jongens. Meiden schrijven meer over deze hoofdcode, voornamelijk als antwoord op de vraag waar ze minder tevreden over zijn. De hoofdcode ‘uitleg’ wordt meer door jongens benoemd. Jongens hebben hier zeven antwoorden over gegeven en meiden een enkele.

### *Deelconclusie deelvraag 3*

Er zijn meerdere verschillen te vinden tussen jongens en meiden binnen de open vragen van de SMILEY 9-12. Zo zijn er meer uitspraken van jongens onder de hoofdcodes ‘geen duidelijke mening’ en ‘ontevreden’ van de categorie ‘Algemeen’ gevonden. Bij de categorie ‘voortgang van de hulpverlening’ geven jongens meer antwoorden onder de hoofdcodes ‘hulp’, ‘activiteiten’ en ‘individuele activiteiten’. Onder de hoofdcode ‘manier van werken’ zijn verschillen te zien bij de subcodes ‘tijd’ en ‘opzet van de training’. Jongens schrijven meer negatief over de duur van de behandeling en de gevolgen daarvan. Meiden hebben meer uitspraken over de opzet van de training. Bij de categorie ‘behandeluitkomsten’ wordt de hoeveelheid uitspraken gedomineerd door meiden. Zij hebben bij beide hoofdcodes de meeste uitspraken. Jongens geven echter meer antwoorden over de hoofdcode ‘leren’ op de derde open vraag. Binnen de categorie ‘Hulpverleners’ zijn verschillen te zien op de hoofdcodes ‘algemeen’, ‘luisteren’ en ‘persoonlijkheid’. Jongens schrijven vaker over de hulpverleners in het algemeen, terwijl meiden meer antwoorden geven binnen de hoofdcodes ‘luisteren’ en ‘persoonlijkheid’. De categorie ‘Behandelomgeving’ toont verschillen op de hoofdcodes ‘groep’ en ‘ruimte en materiaal’. Jongens geven meer antwoorden binnen de hoofdcode ‘groep’ op de tweede en derde vraag, echter hebben meiden meer uitspraken op de eerste open vraag. De hoofdcode ‘ruimte en materiaal’ wordt eveneens door antwoorden van jongens gedomineerd. Zij hebben voornamelijk ideeën over het veranderen van de ruimte. De categorie ‘informatieverstrekking’ bestaat uit de hoofdcodes ‘participatie’ en ‘uitleg’. Deze eerste toont voornamelijk uitspraken van meiden, terwijl de hoofdcode ‘uitleg’ meer uitspraken van jongens heeft.

## Discussie

In dit onderzoek is getracht een antwoord te formuleren op de vraag: ‘‘In hoeverre zijn kinderen tussen de 9 en 12 jaar die specialistische psychosociale groepsbehandeling ontvangen tevreden over de hulp die zij ontvangen?’’ In de deelvragen is onderzocht waar kinderen wel of niet tevreden over zijn en of er verschillen waren tussen jongens en meiden. Dit is gedaan aan de hand van een thematische analyse. Er zijn zes categorieën naar voren gekomen waar kinderen over spreken wanneer er wordt gevraagd naar de tevredenheid over de interventie. Dit waren de categorieën ‘Algemeen’, ‘Voortgang van de hulpverlening’, ‘Behandeluitkomsten’, ‘Hulpverleners’, ‘Behandelomgeving’ en ‘Informatieverstrekking’.

Kinderen waren in het algemeen tevreden over de behandeling algeheel. Zij noemden tevreden te zijn met ‘alles’ en waren minder tevreden met ‘niks’. Het is opvallend dat bij het vergelijken van de antwoorden van jongens en meiden, jongens veel vaker ontevreden bleken te zijn, of geen duidelijke mening hadden over de behandeling. Op het gebied van de voortgang van de hulpverlening waren er punten waar kinderen meer en minder tevreden over waren. Kinderen waren voornamelijk tevreden over de goed passende hulp en de opzet van de interventie. Anderzijds waren ze ontevreden over aspecten van deze opzet als de mentorgesprekjes en het weinige werken met ouders. Dat kinderen graag meer met hun ouders willen werken bij de behandeling is opvallend, aangezien onderzoek van Gibson et al. (2016) toont dat tieners juist niet willen dat hun ouders betrokken zijn bij de behandeling. Onderzoek van Harper et al. (2014) betuigt eveneens dat de betrokkenheid van ouders meer negatieve reacties veroorzaakt bij de tieners in hun onderzoek. Er is dus een verschil te zien met de wensen van oudere kinderen betreffende de betrokkenheid van ouders tijdens de behandeling. Voornamelijk meiden schreven over de opzet. Jongens schreven meer over de tijden. Zij waren hier vaak ontevreden over. De behandeling zou te lang duren en verschillenden noemden liever bij hun ouders te wonen. Zij schreven eveneens meer over de mate waarin ze het gevoel hadden genoeg zelfstandigheid te hebben; hier zijn alleen ontevreden opmerkingen over te vinden. Wel waren jongens tevreden over de hulp die ze ontvingen. Zij schreven hier meer over dan meiden. Veel kinderen beschreven verder ontevreden te zijn over de vrije tijd die ze hebben, met name de duur hiervan en het gebrek aan vrijheid om te kiezen wat ze kunnen doen. Anderzijds waren ze wel tevreden over de activiteiten die er met de groep werden gedaan. Wel vonden ze dat er meer groepsactiviteiten konden komen om de interventie te verbeteren. Jongens schreven over zowel de groepsactiviteiten als de activiteiten in hun vrije tijd meer dan meiden.

Over de behandeluitkomsten waren kinderen veelal positief. Er werd voornamelijk door meiden over deze categorie geschreven. Biering (2010) schrijft dat jongeren tevreden zijn over een interventie wanneer ze merken dat ze positieve veranderingen zien in hun gedachten, gedrag of gevoelens. In de resultaten van dit onderzoek kan worden gezien dat dit voor jonge kinderen eveneens geldt. De kinderen noemen tevreden te zijn over de interventie wanneer ze het gevoel hebben veel te leren en een positieve verandering in hun gedrag te zien. Wanneer dit minder gebeurt noemen kinderen dit als punten waar ze ontevreden over zijn. Zij schrijven tevreden te zijn over de kennis die ze opdoen en noemen ontevreden te zijn wanneer ze overbodige lessen krijgen of lesstof missen. Dit komt overeen met de bevindingen uit het onderzoek van Persson et al. (2016), waarin stond dat de nuttigheid van de sessies van belang zou zijn voor positieve ervaringen in de jeugdhulp. Hierbij vond men het belangrijk zowel relevante als effectieve sessies te ontvangen.

Volgens onderzoek van Coates (2016) is de band met de hulpverlener van belang voor de tevredenheid van kinderen over hun hulpverleningsproces. Hij vond dat het geslacht, de manier van werken en de persoonlijkheid van de hulpverlener bijdraagt aan de cliënttevredenheid. In de antwoorden op de open vragen van de SMILEY 9-12 is de factor geslacht niet teruggevonden. Wel noemen ze tevreden te zijn over hun hulpverleners doordat ze aardig zijn. Aan de andere kant zijn er kinderen die minder tevreden zijn over hun begeleiders, doordat ze hen te streng vinden. Over het algemeen wordt meer positief geschreven over de hulpverleners. Ook de manier van werken is van belang volgens de kinderen. Zo zijn ze tevreden wanneer ze het gevoel hebben dat de hulpverleners naar ze luisteren en ze hun verhaal kwijt kunnen. Moore et al. (2018) schrijven dat hulpverleners die beschikbaar zijn en naar de kinderen luisteren betrouwbaar zijn en een goede band opbouwen met de kinderen. Deze band is volgens onderzoek van Costa et al. (2020) cruciaal voor het welzijn van de kinderen. Wanneer kinderen een betere band met hun hulpverleners hebben, voelen ze zich beter tijdens de behandeling. Jurrius et al (2011) schrijven verder over een verschil tussen jongens en meiden bij jongeren. Hierbij zijn jongens negatiever over de hulpverleners. In de resultaten van dit onderzoek is dit verschil niet terug te vinden; jongens en meiden verschillen in inhoud van de antwoorden niet van elkaar. Wel zijn er verschillende aspecten te zien waar jongens meer over schrijven dan meiden en andersom. Zo schrijven jongens vaker over de hulpverleners in het algemeen en schrijven meiden meer over de persoonlijkheid en het luistergedrag van de hulpverleners. In onderzoek van Costa et al. (2020) komt naar voren dat meiden zich meer emotioneel verbonden voelen met de

hulpverleners dan jongens. Het luistergedrag van de hulpverlener is van belang voor een goede band met de kinderen (Sulimani-Aidan, 2016). Meiden zouden daarom het luistergedrag van de hulpverleners meer van belang kunnen vinden voor hun tevredenheid over de interventie dan jongens. Over het algemeen zijn de kinderen tevreden over de hulpverleners. Een aspect waar ze minder tevreden over zijn is de reactietijd. Ze hebben het gevoel dat de hulpverleners niet altijd tijd voor ze hebben en ze vaak moeten wachten voordat ze hun verhaal kunnen delen of hulp kunnen vragen.

De kinderen bleken minder tevreden over de behandelomgeving. Ze vonden de regels en de handhaving hiervan vaak te streng, of juist niet streng genoeg. Hierdoor werd volgens de kinderen geklierd en ruzie gemaakt in de groep. Dit geklier en geruzie werd eveneens genoemd in negatieve uitspraken over de andere kinderen waarmee ze in de groep zaten. Over het algemeen waren de kinderen echter wel tevreden over de andere kinderen in de groep en merkten ze op dat ze het prettig vonden om meer vrienden te krijgen en begrip te hebben voor elkaar binnen de groep. Het valt op dat jongens meer over de andere kinderen in de groep schreven. Kinderen waren verder vaak ontevreden over de ruimte, het materiaal en de dagelijkse verzorging, waarbij jongens dit tevens vaker benoemden dan meiden. Ze zouden bijvoorbeeld het gebouw willen opvrolijken en voor een betere speelplaats willen zorgen. Anderzijds waren er kinderen die positief waren over de ruimte, zo werd genoemd tevreden te zijn met een huiswerkkamer. Over de verzorging werd voornamelijk genoemd dat kinderen het eten niet lekker vonden. Een rustige omgeving leek daarbij tevens van belang te zijn. Er waren weinig kinderen die benoemden hier tevreden over te zijn. Meerdere kinderen beschreven echter ontevreden te zijn over het lawaai en de onrust op de groep.

Een klein gedeelte van de kinderen schrijft over informatieverstrekking. De mogelijkheid om een stem te hebben in het eigen hulpverleningsproces heeft positieve effecten voor de interventie volgens onderzoek door Van Bijleveld et al. (2015). Zo zou het kinderen kunnen helpen meer gemotiveerd te zijn om aan doelen te werken en zouden interventies effectiever zijn wanneer kinderen meer meebeslissen over hun hulpverleningsproces. Ondanks dat participatie belangrijk lijkt te zijn voor de effectiviteit van een interventie wordt er volgens onderzoek van Gondek et al. (2016) in de praktijk vaak gezien dat kinderen weinig inbreng hebben in hun hulpverleningsproces. Dit is in de uitspraken van dit onderzoek eveneens terug te zien. Ze zijn meer ontevreden dan tevreden over de mogelijkheid om mee te praten. Er wordt geschreven over de mate waarin kinderen het gevoel hebben mee te kunnen beslissen over hun hulpverleningsproces. Hier schrijven

voornamelijk meiden over. Kinderen noemen dat ze meer zouden willen meebeslissen als ze de baas zouden zijn. Daarnaast wordt meerdere keren genoemd dat de uitleg over het hulpverleningsproces en de behandeling beter kan. Dit laatste wordt meer door jongens genoemd dan door meiden. Een goede uitleg is van groot belang voor kinderen, in onderzoek van Bone et al. (2014) beschrijven kinderen hoe ze de eerste behandelingssessies in hun training hebben ervaren. Zij waren bang, omdat ze niet wisten wat er ging gebeuren. De kinderen in dit huidige onderzoek noemen eveneens niet te weten wat ze konden verwachten en hadden graag een betere uitleg gekregen.

Als antwoord op de onderzoeksvraag kan worden gesteld dat de kinderen over het algemeen redelijk tevreden zijn over de behandeling. Op alle categorieën noemen kinderen punten waar ze tevreden over zijn. De kinderen waren voornamelijk tevreden over de behandeluitkomsten en de hulpverleners. Er worden eveneens op alle categorieën mogelijkheden voor verbeteringen naar voren gebracht. Kinderen zijn hierbij met name meer ontevreden over de behandelomgeving en de informatieverstrekking.

Verder is te zien dat er op verschillende aspecten van de interventie verschillen te zien zijn tussen jongens en meiden. In het onderzoek van Huyghen et al. (2020) is het verschil tussen jongens en meiden op de schaalvragen onderzocht. Hier is geen verschil teruggevonden. Bij de open vragen worden er wel verschillen gevonden. Zo schrijven meiden veel meer over de behandeluitkomsten en jongens meer over de ruimte en het materiaal. Opvallend is hierbij dat ondanks het verschil in de hoeveelheid uitspraken, weinig verschillen zijn in de inhoud van de uitspraken. Er kunnen verschillende redenen zijn voor deze verschillen. Terwijl het zou kunnen dat verschillende factoren meer aanspreken bij jongens en andere bij meiden, zou het tevens kunnen dat de verschillen verklaard kunnen worden door een andere demografische factor, zoals de leeftijd van het kind of de vorm van hulp dat het kind heeft ontvangen.

#### *Sterke punten en beperkingen*

Binnen dit onderzoek is gewerkt met een dataset van driehonderd kinderen. De grootte van deze dataset versterkt het onderzoek. Dit onderzoek heeft als doel een gegeneraliseerd beeld te geven van de cliënttevredenheid van kinderen die specialistische psychosociale groepsbehandeling ontvangen. Wanneer er wordt getracht een uitspraak te doen over een grote groep, is daar een grote hoeveelheid respondenten voor nodig (Sim et al., 2018). Het gebruik van deze grote dataset betekent daarmee dat een uitspraak kan worden gedaan over

een grote doelgroep, in dit geval kinderen die specialistische psychosociale groepsbehandeling hebben ontvangen.

In dit onderzoek is verder alleen gefocust op het verschil tussen jongens en meiden. Andere demografische kenmerken zijn niet meegenomen. Deze kenmerken zouden echter eveneens van invloed kunnen zijn op de tevredenheid van de kinderen, of de verschillen tussen jongens en meiden wellicht kunnen verklaren. In het onderzoek van Huyghen et al. (2020) is naar voren gekomen dat er een verschil was tussen kinderen die een residentiële vorm van hulp ontvingen en kinderen die een andere vorm van hulp ontvingen. Kinderen die residentiële hulp kregen waren minder tevreden over de behandeling dan de andere kinderen. In dit onderzoek is de vorm van de hulp niet meegenomen, aangezien er meermaals onderzoek is gedaan naar het verschil in tevredenheid tussen kinderen die residentiële of ambulante hulp ontvangen. In plaats daarvan is het verschil tussen jongens en meiden onderzocht. Hier zijn in eerdere onderzoeken verschillen te vinden in tevredenheid (Garland et al., 2000; Jurrius et al., 2011). Echter is dit verschil volgens onderzoek van Huyghen et al. (2020) niet teruggevonden bij de schaalvragen van de SMILEY 9-12, wat de vraag oproep of de open vragen meer ruimte zouden bieden voor dit verschil ofwel er daadwerkelijk geen verschil zou zijn. In verband met een gelimiteerd tijdsbestek, is ervoor gekozen enkel dit demografische kenmerk te onderzoeken. Aangezien er in de residentiële jeugdhulp over het algemeen meer jongens dan meiden zijn (Addink et al., 2015) is het mogelijk dat verschillen in tevredenheid tussen jongens en meiden tevens door de vorm van hulp verklaard kunnen worden. Het is daarom wenselijk in vervolgonderzoek de vorm van hulp eveneens te onderzoeken en dit te vergelijken met de verschillen tussen jongens en meiden.

Verder zijn de vragenlijsten afgenomen in de periode 2007-2009 (Huyghen, 2020). Sinds die tijd is de samenleving, en daarmee de jeugdhulp veel veranderd. Eén van de bekendste veranderingen in de jeugdhulp is de Jeugdwet uit 2015, die voor een decentralisatie van de jeugdhulp zorgde (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.). Deze Jeugdwet betekende dat gemeenten nu verantwoordelijk zijn voor hoe zij de jeugdhulp inrichten (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.). De Jeugdwet doelt er onder andere op dat de gemeenten meer ambulante hulp bieden (Bröcking & Vlaardingerbroek, 2019). Hiermee zou de steekproef die in dit onderzoek is gebruikt minder representatief kunnen zijn doordat er tegenwoordig een grotere groep kinderen ambulante hulp ontvangt (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2022). Wel zouden de uitkomsten van dit onderzoek kunnen worden vergeleken met nieuw

onderzoek om verschillen en overeenkomsten te onderzoeken binnen de thema's waar de kinderen tevreden over zijn.

De data is door een enkele onderzoeker gecodeerd, waardoor de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid niet gemeten kon worden. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid doelt op de mate van overeenstemming over de codes tussen verschillende beoordelaars (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.). Bij een lage mate van overeenstemming kunnen er geen betrouwbare conclusies worden getrokken over de data, aangezien de data dan in de beginfase gecompromitteerd is (O'Connor & Joffe, 2020). Door de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te berekenen kan worden gezien hoe betrouwbaar de codes zijn voordat daar conclusies uit worden getrokken. Doordat de betrouwbaarheid van de codes niet gegarandeerd kan worden in dit onderzoek, is het mogelijk dat eigen interpretaties van de onderzoeker een grotere rol hebben gespeeld. Anderzijds is getracht het onderzoek zo betrouwbaar mogelijk te houden door dicht bij de data te blijven. Zo zijn alle uitspraken letterlijk gebruikt, zonder hier woorden aan toe te voegen om de zinnen netter te maken. Op deze manier is er minder ruimte geweest voor interpretaties.

Daarnaast is in dit onderzoek zowel inductief als deductief gewerkt. Er is deductief gecodeerd door gebruik te maken van een bestaand theoretisch kader (Chandra & Shang, 2019). Dit resulteerde in de initiële categorieën die overeenkwamen met de zes domeinen van de schaalvragen. Verder is inductief gecodeerd door naast deze initiële categorieën de mogelijkheid te houden om nieuwe categorieën en hoofdcodes toe te voegen wanneer de theorie de data onvoldoende omvatte. Door de mogelijkheid om nieuwe codes toe te voegen tijdens het coderen is een meer betrouwbaar en objectief beeld van de data weergegeven door de data niet te begrenzen aan bestaande categorieën.

### *Implicaties*

Met dit onderzoek is getracht een breder beeld te geven van de tevredenheid van kinderen tussen de negen en twaalf jaar over de behandeling die zij ontvangen en eventuele knelpunten in de jeugdhulp aan het licht te brengen. Uit de resultaten blijkt dat de kinderen veel punten hebben waarover zij tevreden zijn, met name de behandeluitkomsten en de hulpverleners. Ze zijn minder tevreden over de behandelomgeving en de informatieverstrekking. Deze knelpunten kunnen gebruikt worden als sturing voor verbeteringen in de jeugdhulp. Aangezien de data al enigszins verouderd is en de jeugdhulp veranderd kan zijn, kan dit onderzoek tevens dienen als vergelijkingsmateriaal voor nieuw onderzoek met de SMILEY



9-12. Hierin kan men vinden of er veranderingen zijn in de thema's waar kinderen meer en minder tevreden over zijn. Deze verschillen over de tijd kunnen eveneens sturing bieden voor verbeteringen in de jeugdhulp, doordat er gezien kan worden welke punten steevast minder tevredenheid teweegbrengen of op welke punten de jeugdhulp wellicht ten nadele is veranderd.

### Referentielijst

- Addink, Al., De Lange, M., Geurts, E., Haspels, M. (2015), *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen, Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 18 december 2022, van [https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2015/09/Richtlijn-Residentiele-Jeugdhulp\\_Richtlijn-V3\\_DEF.pdf](https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2015/09/Richtlijn-Residentiele-Jeugdhulp_Richtlijn-V3_DEF.pdf)
- Bergman, H., Kornør, H., Nikolakopoulou, A., Hanssen-Bauer, K., Soares-Weiser, K., Tollefsen, T. K., & Bjørndal, A. (2018). Client feedback in psychological therapy for children and adolescents with mental health problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(8). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd011729.pub2>
- Biering, P. (2010). Child and adolescent experience of and satisfaction with psychiatric care: a critical review of the research literature. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17(1), 65–72. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2009.01505.x>
- Bone, C., O'Reilly, M., Karim, K., & Vostanis, P. (2014). 'They're not witches. . . .' Young children and their parents' perceptions and experiences of Child and Adolescent Mental Health Services. *Child: Care, Health and Development*, 41(3), 450–458. <https://doi.org/10.1111/cch.12161>
- Bröcking, B., & Vlaardingerbroek, P. (2019). Greep op de jeugdhulp: handreikingen voor gemeentelijke regievoering. *Jeugdbeleid*, 13(2), 107–119. <https://doi.org/10.1007/s12451-019-00201-2>
- Carriere, L., Strating, G., Ogaeri, A. & Rutjes, L. (2019). *De toekomst van het cliënttevredenheidsonderzoek*. Stichting Alexander. Geraadpleegd op 12 november 2022, van <https://st-alexander.nl/wp-content/uploads/2020/10/De-toekomst-van-het-clie%CC%88nttevredenheidsonderzoek.pdf>
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2022). Jongeren met jeugdzorg naar persoonskenmerken in 2021. Geraadpleegd op 28 september 2022, van <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/85100NED/table?ts=1651213309355>
- Chandra, Y., Shang, L. (2019). *Qualitative Research Using R: A Systematic Approach*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-981-13-3170-1>

- Coates, D. (2016). Client and parent feedback on a youth mental health service: the importance of family inclusive practice and working with client preferences. *International Journal of Mental Health Nursing*, 25(6), 526–535. <https://doi.org/10.1111/inm.12240>
- Costa, M., Melim, B., Tagliabue, S., Mota, C. P., & Matos, P. M. (2020). Predictors of the quality of the relationship with caregivers in residential care. *Children and Youth Services Review*, 108. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104579>
- Costa, M., Tagliabue, S., Matos, P. M., & Mota, C. P. (2020). Stability and change in adolescents' well-being: The role of relationships with caregivers in residential care. *Children and Youth Services Review*, 119. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105567>
- Davison, G., Kelly, M. A., Conn, R., Thompson, A., & Dornan, T. (2021). How do children and adolescents experience healthcare professionals? Scoping review and interpretive synthesis. *BMJ Open*, 11(7). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054368>
- Garland, A. F., Aarons, G. A., Saltzman, M. D., & Kruse, M. I. (2000). Correlates of adolescents' satisfaction with mental health services. *Mental Health Services Research*, 2(3), 127–139. <https://doi.org/10.1023/A:1010137725958>
- Geurts, E. & Van Yperen, T. (2010, oktober). *Raamwerkafspraken prestatie-indicatoren: Definities en spelregels*. Nederlands Jeugdinstituut / Maatschappelijk Ondernemersgroep Jeugdzorg. Geraadpleegd op 30 september 2022, van <https://www.nji.nl/system/files/2021-05/Raamwerkafspraken-prestatie-indicatoren.pdf>
- Gibson, K., Cartwright, C., Kerrisk, K., Campbell, J., & Seymour, F. (2016). What young people want: a qualitative study of adolescents' priorities for engagement across psychological services. *Journal of Child and Family Studies*, 25(4), 1057–1065. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0292-6>
- Gondek, D., Edbrooke-Childs, J., Velikonja, T., Chapman, L., Saunders, F., Hayes, D., & Wolpert, M. (2016). Facilitators and Barriers to Person-centred Care in Child and Young People Mental Health Services: A Systematic Review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(4), 870–886. <https://doi.org/10.1002/cpp.2052>

- Harper, B., Dickson, J. M., & Bramwell, R. (2014). Experiences of young people in a 16-18 mental health service. *Child and Adolescent Mental Health, 19*(2), 90–96.  
<https://doi.org/10.1111/camh.12024>
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research, 15*(9), 1277–1288.  
<https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Huyghen, A-M. N., Metselaar, J., Post, W. J., Von Rudnay, I. N., & Knorth, E. J. (2020). Elke glimlach die je verzendt komt twee keer terug: Betrouwbaarheid en validiteit van de SMILEY 9-12, een instrument om de tevredenheid van kinderen met hun behandeling in de jeugdhulp te meten. *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk, 59*(4), 195-213. [3].
- Jurrius, K., Bauer, J., Rutjes, L., & Stams, G. J. (2011). Databank biedt overzicht van cliënttevredenheidsonderzoek. *Jeugd En Co Kennis, 5*(4), 30–39.  
<https://doi.org/10.1007/s12450-011-0038-z>
- Metselaar, J., van Yperen, T. A., van den Bergh, P. M., & Knorth, E. J. (2015). Needs-led child and youth care: Main characteristics and evidence on outcomes. *Children and Youth Services Review, 58*, 60–70. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.09.005>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2022, september). *Toezicht op ambulante ggz*. Geestelijke Gezondheidszorg | Inspectie Gezondheidszorg En Jeugd. Geraadpleegd op 30 december 2022, van <https://www.igj.nl/zorgsectoren/geestelijke-gezondheidszorg/toezicht-op-ambulante-ggz>
- Moore, T., McArthur, M., Death, J., Tilbury, C., & Roche, S. (2018). Sticking with us through it all: The importance of trustworthy relationships for children and young people in residential care. *Children and Youth Services Review, 84*, 68–75.  
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.10.043>
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). *Betrouwbaarheid van instrumenten*. Geraadpleegd op 18 december 2022, van <https://www.nji.nl/instrumenten/betrouwbaarheid>
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). *De geschiedenis van het jeugdstelsel*. Geraadpleegd op 18 december 2022, van <https://www.nji.nl/transformatie-jeugdhulp/geschiedenis-jeugdstelsel>

- Nederlands Jeugdinstuut. (z.d.). *Jeugdwet*. Geraadpleegd op 18 december 2022, van <https://www.nji.nl/transformatie-jeugdhulp/jeugdwet>
- Nederlands Jeugdinstuut. (z.d.). *Sturen op kwaliteit in de jeugdhulp*. Geraadpleegd op 30 september 2022, van <https://www.nji.nl/effectieve-jeugdhulp/sturen-op-kwaliteit-de-jeugdhulp>
- O'Connor, C., & Joffe, H. (2020). Intercoder Reliability in Qualitative Research: Debates and Practical Guidelines. *International Journal of Qualitative Methods*, 19. <https://doi.org/10.1177/1609406919899220>
- Persson, S., Hagquist, C., & Michelson, D. (2017). Young voices in mental health care: Exploring children's and adolescents' service experiences and preferences. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 22(1), 140–151. <https://doi.org/10.1177/1359104516656722>
- Sim, J., Saunders, B., Waterfield, J., & Kingstone, T. (2018). Can sample size in qualitative research be determined a priori? *International Journal of Social Research Methodology*, 21(5), 619–634. <https://doi.org/10.1080/13645579.2018.1454643>
- Sociaal Economische Raad. (2021). Jeugdzorg: van systemen naar mensen: Tien aanbevelingen voor de korte termijn. In *Sociaal Economische Raad*. Geraadpleegd op 29 september 2022, van <https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/adviezen/2021/van-systemen-naar-mensen.pdf>
- Solberg, C., Larsson, B., & Jozefiak, T. (2015). Consumer satisfaction with the child and adolescent mental health service and its association with treatment outcome: a 3-4-year follow-up study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 69(3), 224–32. <https://doi.org/10.3109/08039488.2014.971869>
- Sulimani-Aidan, Y. (2016). 'She was like a mother and a father to me': searching for the ideal mentor for youth in care. *Child & Family Social Work*, 22(2), 862–870. <https://doi.org/10.1111/cfs.12306>
- Van Bijleveld, G. G., Dedding, C. W. M., & Bunders-Aelen, J. F. G. (2013). Children's and young people's participation within child welfare and child protection services: a state-of-the-art review. *Child & Family Social Work*, 20(2), 129–138. <https://doi.org/10.1111/cfs.12082>

Van Yperen, T. (2003). *Gaandeweg werken aan de effectiviteit van de jeugdzorg*. Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn. Geraadpleegd op 30 september 2022, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-05/%28302071%29-gaandeweg.pdf>

Van Yperen, T. (red., 2010). *55 Vragen over effectiviteit. Antwoorden voor de jeugdzorg*. Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 30 september 2022, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-05/%28301939%29-55-Vragen-over-effectiviteit.pdf>

Verhoeven, N. (2016). *Wat is onderzoek?: praktijkboek voor methoden en technieken* (5de editie). Boom.

Verhoeven, N. (z.d.). *Waar staat thematische analyse in kwalitatief onderzoek?* Geraadpleegd op 17 december 2022, van [https://www.nelverhoeven.nl/actueel/209-336\\_Waar-staat-thematische-analyse-in-kwalitatief-onderzoek](https://www.nelverhoeven.nl/actueel/209-336_Waar-staat-thematische-analyse-in-kwalitatief-onderzoek)