



hogeschool
Leiden

Handleiding herziene versie leefklimaatvragenlijst Group Climate Inventory – revisited (GCI-R)

Peer van der Helm

Jesse Roest

Anna Dekker

Veronique van Miert

Geke Klapwijk

Chris Kuiper

Versie 19 februari 2021

Inhoudsopgave

Leeswijzer	3
H1. Inleiding: totstandkoming van de vragenlijst.....	4
H2. Theoretische uitgangspunten.....	5
<i>Leefklimaat</i>	5
1. <i>Ondersteuning: Hulp & Steun</i>	6
2. <i>Groei: Leren & Zingeving</i>	8
3. <i>Repressie</i>	10
4. <i>Onderlinge omgang</i>	12
5. <i>Fysieke leefomgeving</i>	12
<i>Leefklimaat en veiligheidsbeleving</i>	13
H3. Valideringsonderzoek	14
<i>Vaststellen van de vragenlijst GCI-R</i>	15
<i>Opbouw van de schalen leefklimaatvragenlijst GCI-R</i>	16
<i>Aanwijzingen voor afname</i>	18
<i>Scoring</i>	20
<i>Aanwijzingen voor verwerken</i>	20
<i>Referentiegegevens en onderling vergelijken van resultaten</i>	20
H4. Het gebruik van de GCI-R als onderdeel van een verbetercyclus.....	22
Literatuur	26
Bijlage 1: Leefklimaatvragenlijst GCI-R	32
Bijlage 2. Voorbeelden van verschijningsvormen van repressie.....	41
Bijlage 3. Veiligheidsvragenlijst (<i>Concept versie, in ontwikkeling</i>)	42
Bijlage 4. Vragenlijst retourformulier.....	43

Leeswijzer

Voor u ligt de handleiding van de herziene leefklimaatvragenlijst, de Group Climate Inventory – revisited (GCI-R). Het inleidende hoofdstuk beschrijft wat de aanleiding was om deze vragenlijst te ontwikkelen. Vervolgens worden de theoretische uitgangspunten besproken die dienen ter onderbouwing van de schalen en de items van de vragenlijst. Uit het daarop volgende hoofdstuk 'Valideringsonderzoek' blijkt hoe deze vragenlijst tot stand is gekomen door de beschrijving van het ontwikkel- en validatie proces. In dat hoofdstuk wordt ook de validiteit en betrouwbaarheid van de vragenlijst besproken. Het hoofdstuk 'Afname en scoring' beschrijft in een notendop hoe de vragenlijst in de praktijk kan worden gebruikt en hoe de schaalscores kunnen worden geïnterpreteerd. Het laatste hoofdstuk gaat dieper in op de manier waarop leefklimaatonderzoek met behulp van GCI-R onderdeel kan zijn van een verbetercyclus ter ondersteuning van (forensisch) residentiële instellingen om mogelijkheden voor herstel en vermindering van recidiverisico te bewerkstelligen. De vragenlijst zelf is opgenomen als Bijlage 1.

Aan de ontwikkeling van de vragenlijst hebben o.a. meegewerkt:

Sophie de Valk, Ferdi Bekken, Juliëtte Sonderman, Karin Putman en Iris Boekee.

Daarnaast danken wij alle jongeren en medewerkers die hebben bijgedragen aan de ontwikkeling dan wel de validering van de nieuwe leefklimaatvragenlijst door deel te nemen aan een focusgroep, expertmeeting of door het invullen van de vragenlijst.

H1. Inleiding: totstandkoming van de vragenlijst

In 2007 is Hogeschool Leiden begonnen met onderzoek naar het leefklimaat in FPC Veldzicht en JJI Teylingereind. Doel daarvan was om - de veelal hbo-opgeleide - medewerkers meer handvatten te geven om samen met patiënten en jongeren een beter klimaat neer te zetten en herstel te bevorderen. Dit heeft in 2009 geleid tot de ontwikkeling van de Prison Group Climate Inventory (PGCI, Van der Helm, Stams, & Van der Laan, 2011). Deze vragenlijst van 36 items is het resultaat van literatuuronderzoek en een confirmatieve factoranalyse in een steekproef van volwassenen en jongeren in gesloten instellingen. Uit de valideringsstudie bleek dat er sprake was van een factorstructuur met één overkoepelende leefklimaatfactor en vier afzonderlijke leefklimaatfactoren, namelijk ondersteuning, groei, repressie en sfeer. De PGCI bleek toepasbaar voor allerlei vormen van residentiële zorg en is inmiddels in 14 talen vertaald met telkens goede psychometrische eigenschappen. Met dit meetinstrument heeft het lectoraat Residentiële Jeugdzorg van Hogeschool Leiden¹ tientallen instellingen ondersteund in het creëren en behouden van een open leefklimaat en zijn veel waardevolle wetenschappelijk studies uitgevoerd (zie Van der Helm, 2011; Souverein, Van der Helm, & Stams, 2013, Heynen, Van der Helm, Cima, Stams, & Korebrits, 2016; Eltink, 2020) die hebben geleid tot inzicht dat een positief (pedagogisch) leefklimaat bij kan dragen aan herstel en afname van recidiverisico.

Hoewel het instrument dus zowel in de praktijk als in de wetenschap van waarde is gebleken, bleef geschiktheid voor de doelgroep met een licht verstandelijke beperking of ASS problematiek een punt van aandacht. Voor deze doelgroep was de PGCI aan de lange kant en de formuleringen van items te complex. Er waren wel andere leefklimaatvragenlijsten voor handen, namelijk de GCI-C 4-8 of 9-15 jaar (zie Strijbosch et al., 2013), maar die vragenlijsten leidden slechts tot twee schaalscores (*Positieve elementen* en *Negatieve elementen*). De praktijk bleek echter behoefte te hebben aan een vragenlijst met de factorstructuur van PGCI, maar met een minder complex taalgebruik. Zo is enkele jaren geleden de Group Climate Inventory (GCI) ontstaan: aan de hand van de 36 items van de PGCI is er door het lectoraat Residentiële Jeugdzorg een veldconsultatie georganiseerd en dit heeft geleid tot de versie met 29, simpeler geformuleerde items en dezelfde factorstructuur als de PGCI. Een valideringsstudie in een volwassen populatie met LVB heeft de validiteit en betrouwbaarheid aangetoond (Neimeijer, Roest, Van der Helm, & Didden, 2018). Deze versie is sindsdien veelvuldig gebruikt en het lectoraat

¹ Lectoraat Residentiële Jeugdzorg van Hogeschool Leiden ontwikkelt instrumenten om het professioneel handelen van medewerkers in de beroepspraktijk te verbeteren en cliënten een beter perspectief op herstel te geven. Deze maatschappelijke opgave maakt dat het inzetten van de vragenlijsten vrij is voor gebruik. Voor meer informatie en contactpersonen zie onze website <https://www.hsleiden.nl/residentiele-jeugdzorg>

Residentiële Jeugdzorg beschikt dan ook over referentiegegevens voor jongeren en volwassenen. Voor het lectoraat is de GCI (Neimeijer et al., 2018) echter een tussenversie geweest, omdat het veelvuldig gebruik van de PGCI en GCI in de praktijk en voor wetenschap aantoonde dat er behoefte was aan meer conceptuele helderheid en operationalisering van *leefklimaat*. In de periode 2016-2019 heeft de vragenlijst dan ook een ontwikkel- en valideringsproces doorlopen met de GCI-R als resultaat.

H2. Theoretische uitgangspunten

Leefklimaat

Het sociale klimaat ofwel leefklimaat in en buiten instellingen is al sinds "De Andere 23 uur" van Trieschmann, Whittaker en Brendto (1969) en het leefklimaatparadigma van Kok (1973) onderwerp van onderzoek (Van der Helm, 2019). Leefklimaat kan gedefinieerd worden *als 'de kwaliteit van de sociale en fysieke omgeving met betrekking tot voldoende en noodzakelijke voorwaarden voor fysieke en geestelijke gezondheid, herstel en persoonlijke groei van cliënten², met inachtneming van hun menselijke waardigheid, mensenrechten, maar tevens (voor zover niet ingeperkt door juridische maatregelen) met inachtneming van hun persoonlijke autonomie, met als doel succesvolle participatie in de samenleving'* (Stams & Van der Helm, 2017). Op basis van onderzoek (Van der Helm, Kuiper & Stams, 2018) kon worden vastgesteld dat de factoren van de vragenlijst nauw aansloten bij de verschillende basisbehoeften vanuit de zelfdeterminatietheorie van Ryan en Deci (2017): verbondenheid, autonomie en competentie. Het stimuleren van deze basisbehoeften geeft motivatie voor herstel maar geeft ook een belangrijke impuls aan zingeving. De studie van Van der Helm en collega's (2018) duidt het verband tussen kwaliteit van het leefklimaat en de mate waarin de basisbehoeften worden vervuld.

Een residentieel leefklimaat kan variëren van gesloten en repressief naar open en therapeutisch (Janzing & Kerstens, 2005). Een open en therapeutisch leefklimaat wordt gekenmerkt door een veilige, gestructureerde en rehabiliterende omgeving waarin sprake is van veel ondersteuning, duidelijke kansen voor groei, minimale repressie en waarbinnen een goede balans tussen flexibiliteit en controle voor een goede sfeer zorgt. Onderzoek van Van der Helm en Klapwijk (2009) omschrijft een aantal factoren dat een open leefklimaat voorspelt. Het gaat dan om het ervaren van eigen verantwoordelijkheid, gelijkwaardige communicatie, elkaar kunnen aanspreken op gedrag vanuit een opbouwende invalshoek, het nastreven van individuele groei, respect hebben voor elkaar

² Waar in de tekst over cliënten wordt gesproken, wordt bedoeld: jongeren en volwassenen die verblijven in een instelling waar zij begeleiding en/of behandeling ontvangen. Het instrument GCI-R is gericht op gebruik binnen verschillende typen instellingen waar deze cliënten verblijven.

en experimenteerruimte voor cliënten. Uit onderzoek is gebleken dat een open leefklimaat bijdraagt aan een afname van agressie incidenten (Ros, Van der Helm, Wissink, Stams, & Schaftenaar, 2013). Daarnaast kan een open leefklimaat bijdragen aan een hogere behandelmotivatie, een positief behandelresultaat, meer empathie, een interne locus of control, een afname van agressiviteit en meer emotionele stabiliteit bij cliënten (Heynen et al., 2016; Van der Helm et al., 2011; Van der Helm et al., 2009; Van der Helm, Stams, van der Stel, Van Langen, & Van der Laan, 2011; Wilson & Lipsey, 2007, zie voor een volledig overzicht: Souverein, Van der Helm, & Stams, 2013).

De kwaliteit van het leefklimaat op de leefgroep of afdeling kan betrouwbaar en valide gemeten worden met de leefklimaatvragenlijst Group Climate Inventory – revisited (Van der Helm et al., in press). Dit instrument onderscheidt vijf factoren van leefklimaat, namelijk ondersteuning, groei, repressie, fysieke leefomgeving en onderlinge omgang. Afhankelijk van de vijf factoren van het leefklimaat kan er in beeld worden gebracht of er sprake is van een meer open of een gesloten leefklimaat.

1. Ondersteuning: Hulp & Steun

Ondersteuning van cliënten op een leefgroep of afdeling kenmerkt zich door twee thema's: steun en responsiviteit. Steun wordt door de cliënt ervaren in termen van het hebben van positieve relaties met diegenen waar zij begeleiding of ondersteuning van krijgen. Met betrekking tot een goede responsiviteit dient de cliënt te worden gerespecteerd door de professionals. Tegelijkertijd moet de cliënt de ervaring hebben dat verkeerd gedrag door die professionals wordt afgekeurd. Dit vraagt van professionals een balans tussen flexibiliteit en controle. Flexibiliteit kan beschreven worden in termen van responsiviteit en mogelijkheden tot groei door autonomie. Controle gaat over structuur, voorspelbaarheid, veiligheid en effectief gebruik van regels (Clark Craig, 2004). Uit onderzoek zijn vijf karakteristieken te onderscheiden bij responsiviteit: 'hulp en steun', 'stimulans', 'betrouwbaarheid', 'respect' en 'consistentie' (Ackerman & Hilsenroth, 2003). Responsiviteit is hiermee nauw verbonden met een juiste pedagogische houding naar de cliënt toe, wanneer het gaat om het behoud van eigenwaarde, in combinatie met het nastreven van de gestelde pedagogische regels. Tenslotte gaat responsiviteit over een adequate reactie van de pedagogische professional op speciale behoeften van cliënten (Van der Helm, Klapwijk, Stams, & van der Laan, 2009; Van der Helm et al., 2011). Voor steun en responsiviteit is een belangrijke voorwaarde dat professionals voldoende fysiek aanwezig zijn op de leefgroep, waarbij professionals tijd maken voor de cliënten en bereikbaar zijn.

Het ervaren van ondersteuning tijdens verblijf in een instelling verwijst naar een van de belangrijkste basisbehoeften van mensen(kinderen) vanuit de Zelfdeterminatietheorie van Ryan en Deci (2017). Het gaat dan om verbondenheid (naast

competentie en autonomie). Verbondenheid met andere mensen is waarschijnlijk evolutionair in onze hersenen verankerd om in groepen te kunnen overleven (Boehm, 2012). Verbondenheid met de 'in-group' (onze 'eigen mensen') is gekoppeld aan productie van hersenhormonen zoals serotonine en oxytocine die stressgevoelens kunnen reduceren en toenadering faciliteren. Een langdurige afwezigheid van verbondenheid leidt tot negatieve emotionaliteit zoals angst, depressie, eenzaamheid en wantrouwen (Van der Helm, 2019) en kan al na ongeveer een half jaar leiden tot permanente hersenbeschadiging (Meijers, 2018) die de cognitieve, sociaal-emotionele en persoonsontwikkeling ontwikkeling van cliënten kan beschadigen (zie voor een overzicht: Van der Helm, 2019).

De behoefte aan verbondenheid komt voort uit een biologische, psychologische en sociale kwetsbaarheid van de cliënt. Een goede werkalliantie is gedeeltelijk in staat voor deze kwetsbaarheid te compenseren, waarbij de persoonlijke band tussen hulpverlener en cliënt een belangrijke voorwaarde is om herstel te bevorderen (Schaftenaar, 2019). Die werkalliantie komt tot stand wanneer professionals oprecht geïnteresseerd zijn in cliënten en diens historie (Van Os, 2015). Dat verwijst naar de eerste vraag van Van Os: 'wat is er met je gebeurd?' Het is tevens een erkenning van de cliënt en respect voor de cliënt als persoon die vaak een voorgeschiedenis van negatieve jeugdervaringen (Vervoort, 2018), stress en trauma heeft (Van der Helm, 2019).

Belangrijke voorwaarden voor ondersteuning liggen in het professioneel handelen van professionals, op de leefgroep of afdeling zijn dat de (veelal hbo-opgeleide) groepsleiders / begeleiders / sociotherapeuten. Zij zijn verantwoordelijk voor het opbouwen van de werkalliantie. In de behandelcontext van de residentiële hulpverlening betekent dit onder meer:

1. Professionals zijn beschikbaar en fysiek en mentaal aanwezig ('present' Baart, 2004; Schaftenaar 2019). Wanneer professionals te veel 'op kantoor' zitten, het druk hebben met andere cliënten of rapportagewerkzaamheden ontstaat vaak geen werkalliantie. In afzonderingssituaties en in afgesloten kamers ontstaat ook geen werkalliantie en is derhalve vaak sprake van een repressief leefklimaat (Van der Helm, 2019; Chieze, Hurst, Kaiser, & Sentissi,, 2019).
2. Een werkalliantie komt niet tot stand onder dreiging met straf ('gras groeit niet door er aan te trekken'; Hachtel, Vogel & Huber, 2019). Straf of dreiging met straf (punitive capability, De Dreu, Giebels, & Van de Vliert, 1998) kunnen leiden tot wantrouwen en vermijding. Cliënten gaan professionals zien als de 'outgroup' en worden bang. Cliënten gaan in verzet of gaan zich sociaal wenselijk gedragen ('Playing the system' Harambolos & Holborn 2008). Systemen die gericht zijn op 'shaping' van gedrag in plaats op het opbouwen van vertrouwen zitten een

werkalliantie en ondersteuning in de weg (Van der Helm, 2019; Hachtel et al., 2019).

3. Om een werkalliantie tot stand te brengen is het voor professionals van groot belang om het leven (op de leefgroep of in het gezinshuis) zo veel als mogelijk te normaliseren, ondanks de beperkingen die vaak inherent zijn aan het systeem waarin de client verblijft. Daarbij hoort ook zo nodig correctie, dan niet in de vorm van straffen maar van 'Limit Setting' (Van der Helm, 2019). Dit evenwicht tussen flexibiliteit en controle is een van de belangrijkste opgaven voor professionals. Vanuit de sociale domeintheorie (Smetana, 2006) kan worden gesteld dat het morele en veiligheidsdomein zich beter lenen voor limit setting dan het conventionele domein. Het persoonlijke domein dient zoveel als mogelijk te worden gerespecteerd. De eerder genoemde eigenschappen van betrouwbaarheid en consistentie (voorspelbaarheid) spelen hierbij een grote rol. Cliënten zijn vaak afhankelijk van medewerkers en deze afhankelijkheid maakt dat cliënten gevoelig zijn voor procedurele rechtvaardigheid.
4. Tevens kunnen culturele factoren de werkalliantie beïnvloeden (Sevilir, Van der Helm, Roest, Beld, & Didden, 2020). Responsiviteit en begrip met betrekking tot de culturele herkomst van cliënten is van belang om vertrouwen op te bouwen. Dit vraagt om een cultuur-sensitieve aanpak van medewerkers.

2. Groei: Leren & Zingeving

De leefklimaatfactor *Groei* verwijst naar *competentie* (Zelfdeterminatietheorie van Ryan & Deci, 2017) en zingeving van het verblijf, waarbij toegewerkt wordt naar het kunnen participeren in de maatschappij. Daarnaast gaat het over de omstandigheden van het verblijf die het voor de cliënten mogelijk maken om te leren (Van der Helm et al., 2009; Van der Helm et al., 2011).

Competentie - Het afstemmen op de mogelijkheden van de cliënt is belangrijk om het leren mogelijk te maken. Vygotsky (1896-1934) noemde dit de zone van de naaste ontwikkeling. Het is het verschil tussen wat een leerling in de schoolcontext maar ook daarbuiten, en eigenlijk elk persoon, zonder hulp kan doen en wat hij of zij met hulp kan doen. Vygotsky formuleerde dit als volgt: *De afstand tussen het feitelijke ontwikkelingsniveau zoals vastgesteld door middel van probleemoplossen door het kind zonder hulp uitgevoerd, en het potentiële ontwikkelingsniveau zoals vastgesteld door probleemoplossen onder volwassen begeleiding of begeleiding door meer gevorderde leeftijdsgenoten.* Dat laatste kan bijvoorbeeld ook door middel van informeel mentorschap. Professionals zouden hun interventies niet moeten afstemmen op doelen die de cliënten nu nog niet kunnen bereiken, maar in kleine stapjes toewerken naar haalbare doelen in de zone van de naaste ontwikkeling.

Zingeving - Een tweede belangrijke pijler van Groei is zingeving. Veel cliënten hebben als gevolg van negatieve jeugdervaringen het gevoel dat hun leven zinloos is en ze hebben vaak een laag zelfbeeld of een overgecompenseerd zelfbeeld, waaronder pijn, wantrouwen, angst, aangeleerde hulpeloosheid en depressie schuilgaan (negatieve emotionaliteit; Van der Helm, 2019; Wolff & Baglivio, 2017). Zingeving is daarom ook verbonden met een positief zelfbeeld en een interne beheersingsoriëntatie (Van der Helm, 2011). Dat wil zeggen dat de cliënt het gevoel heeft zelf iets aan zijn gedrag en zijn omstandigheden kan doen. Onzekerheid over de zin van het leven daarentegen is verbonden met stress en psychopathologie in het algemeen (Aftab & Waterman, 2020). Belangrijke factoren voor cliënten in dit onderzoek die verbonden waren met zingeving waren: blijheid, positieve dingen hebben meegemaakt, tevredenheid en compassie. Zelfmedelijden (externe beheersingsoriëntatie) was een negatieve factor voor zingeving. Groei is dus ook het bevorderen van een interne beheersingsoriëntatie, iets wat weer kan leiden tot een positief zelfbeeld.

Uitgangspunten bij het werken aan competentie en zingeving

Concreet gedrag van professionals dat *groei* bevordert is onder andere open communicatie, waarbij de professional oprechte interesse toont voor de cliënten en een gesprek aanknoopt met aandacht voor de interne toestand van geest en emoties van de cliënten, in de rol van de opvoeder. Het is hierbij belangrijk dat de professional verbinding maakt met de verschillende levensdomeinen waarin de cliënten zich bevinden zoals op school of dagbesteding, op de leefgroep en thuis. Ook is het van belang om als professional beschikbaar en aanwezig te zijn, door dingen met de cliënten te ondernemen en initiatief te nemen kan verveling worden tegen gegaan. Andere gedragingen van professionals die groei kunnen bevorderen zijn oog hebben voor de behoefte van de cliënten, op sommige momenten willen de cliënten bijvoorbeeld juist met rust gelaten worden. Het is belangrijk dat de professional zich onbevooroordeeld inleeft in de hulpvraag van de cliënten en de hulpvraag boven het hulpverleningsdoel stelt.

Een belangrijke aanvulling hierop is gedeelde besluitvorming. Dit betekent dat professionals samen met de cliënten en het systeem beslissingen nemen over de behandeling van de cliënt (Ten Brummelaar, Harder, Kalverboer, Post, & Knorth, 2018). Iedere cliënt, ongeacht leeftijd, heeft het recht om zijn of haar mening te geven; welke gewogen worden afhankelijk van de capaciteiten van de cliënt. Het uitgangspunt is om de voorkeur van de cliënt en het systeem te volgen, maar dit is niet altijd mogelijk – bijvoorbeeld wanneer de veiligheid in het geding is. Daarnaast zal behandeling alleen effectief zijn wanneer professionals condities creëren waarin de cliënt vertrouwen heeft in de effectiviteit van de behandeling en ook in het eigen vermogen om vooruit te gaan (King, Currie, & Petersen, 2014). Gedeelde besluitvorming is gunstig voor zowel de cliënt als de

maatschappij, aangezien zorg niet effectief zal zijn wanneer deze niet is afgestemd op individuele situaties en voorkeuren (Westermann & Maurer, 2015).

Om dit te bereiken is het wenselijk dat professionals alle aspecten van de residentiële behandeling en/of verblijf uitleggen aan cliënten en hun naasten op een manier die voor hen begrijpelijk is. Wanneer er keuzes gemaakt worden in de behandeling moeten alle partijen op de hoogte zijn van de keuzemogelijkheden, waarbij de professional oog dient te hebben voor het sociaal-emotionele niveau van de cliënten. Wanneer de professional een andere keuze maakt moet duidelijk uitgelegd worden waarom en wat er dan wél gaat gebeuren.

In dit proces is het stimuleren van autonomie van de cliënt belangrijk. Dit wordt bevorderd door de cliënt de ruimte te geven om zelf problemen op te lossen en hem te helpen ander gedrag te vertonen. Van de professionals wordt verwacht dat zij dit ondersteunen door een balans te vinden tussen bescherming van de cliënt aan de ene kant, en ruimte om te oefenen aan de andere kant (De Wit, Moonen, & Douma, 2011). Door het probleemoplossend vermogen van cliënten te stimuleren, verwerven zij meer autonomie en competentie in de toekomst. Competentie en zingeving zijn dus belangrijke elementen voor *Groei*. Belangrijk hierbij is dat de cliënt *Groei* niet moet verdienen, door bijvoorbeeld voorwaarden als goed gedrag aan schoolgang te verbinden, want dan krijgt repressie de overhand.

3. Repressie

De meest recente en complete definitie van repressie is gegeven door De Valk, Kuiper, Van der Helm, Maas en Stams (2016, p. 14): "*Repressie is een autoriteitsfiguur die doelbewust schade toebrengt aan een jongere óf een autoriteitsfiguur die onwettig of willekeurig de vrijheid/autonomie van de jongere beperkt.*" Repressie wordt als een negatieve leefklimaatfactor gezien vanwege de negatieve consequenties voor ontwikkeling en herstel door gebrek aan autonomie. De schaal omvat de beteugeling en het terugdringen van gedragingen en moraliteiten die niet stroken met maatschappelijke normen en waarden. Hierbij is een belangrijk aspect dat wordt ingegrepen op daadwerkelijke en concrete gedragingen, zoals bijvoorbeeld agressie. Belangrijk is daarbij niet gaan terugvechten. Het leerstuk van 'geweldloos verzet' geeft daarvoor goede handvatten voor de professional.

Ook is het belangrijk dat we rekening houden bij het stellen van regels met de Sociale Domeintheorie. Vooral regels in het morele (goed en kwaad)- en veiligheidsdomein worden vaker geaccepteerd, maar regels in het conventionele domein ('Hoe heurt het?') en al helemaal in het persoonlijke domein (Sociale Domeintheorie, Smetana, 2006) worden sneller als repressief gevoeld. Een voorbeeld: de telefoon wordt door cliënten gezien als het persoonlijke domein. Afpakken als beheersingsinstrument heeft negatieve consequenties voor de werkalliantie en maakt cliënten bang. Iets anders is het natuurlijk

als cliënten via de telefoon worden bedreigd, dan komt de telefoon in het veiligheidsdomein terecht. Maar de 'veiligheidskaart' mag alleen worden getrokken als het reëel is en niet als smoes voor beheersing.

Uit recent onderzoek naar de effecten van dwang op de kwaliteit van het leefklimaat en behandelresultaten komt naar voren dat enerzijds gedwongen behandeling kan werken, maar dat hoe meer dwang en drang wordt toegepast, des te slechter het leefklimaat, hoe meer incidenten voorkomen, hoe slechter de behandeluitkomsten en hoe hoger de recidive (Hachtel et al., 2019; Chieze et al., 2019; De Valk, 2019; De Valk et al., 2015; Van der Helm et al., 2018; Lipsey, 2009; Parhar et al., 2008; Schubert et al., 2012; Ros et al., 2013; Schaftenaar, 2019). Gedwongen behandeling werkt alleen als er sprake is van een autoritair positief klimaat (Hachtel et al., 2019) met vervulling van psychologische basisbehoeften verbondenheid, competentie en autonomie, gezamenlijke besluitvorming (Ten Brummelaar, Harder, Kalverboer, Post, & Knorth, 2018) en een goede werkalliantie. Deze onderzoeksuitkomsten laten dan ook zien dat repressie schadelijk is voor de executieve functies van het brein. Die 'detentieschade' treedt al betrekkelijk snel op (na een half jaar) en is met betrekking tot veranderingen in de persoonlijkheid vaak langer durend. Dit is uitgewerkt in het recente proefschrift van Jelle Meijers uit 2018, getiteld '*Do not restrain the Prison Brain*'. Uitingen van repressie kunnen worden verdeeld in 'harde repressie'³ en meer subtiele vormen van repressie, waar met name het proefschrift van De Valk (2019) over gaat.

Artikel 5 lid 1 sub d van het Europese Verdrag van de Rechten van de Mens (EVRM) en artikel 37 sub b van het Internationale Verdrag voor de rechten van het Kind (IVRK) bepalen dat minderjarigen ten behoeve van hun opvoeding gesloten kunnen worden geplaatst. Dit mag zolang zij niet op een onwettige of willekeurige wijze van hun vrijheid worden beroofd. Volgens de Jeugdwet is jeugdhulp noodzakelijk wanneer bij een cliënt sprake is van ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen die de ontwikkeling kan schaden. Wanneer het risico bestaat dat de cliënt zich onttrekt aan hulp kan verblijf in een residentiële instelling noodzakelijk worden geacht (artikel 6.1.2 Jeugdwet). Aspecten die inherent zijn aan een verblijf in een residentiële instelling zijn macht, structuur en dwang. Om gedragsverandering teweeg te brengen, zoals het verminderen van gedragsproblemen en criminele cognities, is straffen niet effectief. Wanneer macht, structuur en dwang onwettig of willekeurig worden toegepast is er sprake van repressie. Professionals kunnen bewust repressief handelen - bijvoorbeeld uit wraak of plezier - of onbewust repressief handelen - door bijvoorbeeld onkunde, professionele hulpeloosheid, angst of onwetendheid.

Het principe van 'Limit Setting' (De Kogel & Nagtegaal, 2006) kan helpen bij het voorkomen van of doorbreken van repressie. Het geeft bijvoorbeeld aan dat iedere

³ In bijlage 2 staan voorbeelden van verschijningsvormen van repressie.

dwangmaatregel persoonlijk moet zijn en niet generiek (groepsstraf). Bovendien dient de dwangmaatregel proportioneel zijn, geen schade toebrengen en na een van tevoren afgesproken tijd het keert vertrouwen dat de cliënt het wel kan weer terug en wordt de dwangmaatregel opgeheven. In de beleving van cliënten kan de bejegening door professionals dus als oneerlijk worden gezien met een buitenproportionele hoeveelheid aan regels die inconsequent worden gehanteerd. Daarnaast omvat het de mate van controle door professionals, privacy beleving door cliënten en de mate van verveling op de afdeling in een instelling (Van der Helm et al., 2011). Tot slot is uit recent onderzoek gebleken dat goede onderlinge communicatie en openheid binnen het team verband houdt met minder inzet van middelen en maatregelen jegens cliënten in de instelling (Roy, Marizot, Lamothe, & Geoffrion, 2020).

4. Onderlinge omgang

De mate waarin het voor cliënten goed en prettig is op de leefgroep is in belangrijke mate afhankelijk van de sociale sfeer, ook wel onderlinge omgang tussen cliënten. Een positieve onderlinge omgang (groepsdynamica) kan een belangrijke bijdrage leveren aan verbondenheid, competentie en autonomie en daarmee motivatie voor herstel (Van der Helm, Kuiper & Stams, 2018). Omdat onderlinge interacties de sfeer bepalen, het gedrag van individuele cliënten beïnvloeden en daarmee gerateerd aan behandeluitkomsten, is het voor instellingen belangrijk om positieve onderlinge omgang te ondersteunen en stimuleren (Sonderman et al., 2020).

Recent onderzoek van Sonderman en collega's (2020) onder jongeren heeft aangetoond dat de er twee relevante aspecten van onderlinge omgang te onderscheiden zijn, namelijk *Steun & Acceptatie* en *Relationele agressie*. Elkaar accepteren is een belangrijke voorwaarde voor dat contact (interpersoonlijke theorie). Een positieve sfeer draagt daaraan bij. Een negatieve sfeer ontstaat wanneer mensen elkaar bedreigen, elkaar verkeerde dingen leren en elkaar en groepsleiding uitdagen ('wij-zij', Van der Helm, 2011) en zorgen voor chaos en anarchie (Van der Helm & Stams, 2012). Instellingen staan voor de uitdaging om (De afgeleerde) afweermechanismen (vluchten, vechten, verstijven en bontjes sluiten) af te zwakken, persoonlijk contact te herstellen en een positieve omgang tussen cliënten op de leefgroep te stimuleren.

5. Fysieke leefomgeving

Veel onderzoek laat zien dat een stimulerende en verrijkte omgeving bijdraagt aan hersengroei, minder psychopathologie, herstel en ontwikkeling (Raine, 2013; Klitzman & Stellman, 1989; Kinnaficka & Thøgersen-Ntoumanib, 2014). Dat gaat dan om een leefomgeving die gezellig is ingericht en schoon met voldoende buitenruimte (autonomie!), frisse lucht en een plek waar iemand zich terug kan trekken. Samen lekker eten kan

bijdragen aan het gevoel van verbondenheid (sociale interacties) en zelf koken aan verbondenheid. Het 'gewone leven' als motor voor herstel (Van der Helm, 2019). Verwaarlozing door kapot meubilair en vieze ruimtes signaleren controleverlies en verwaarlozing en geven stress.

Leefklimaat en veiligheidsbeleving

Veiligheid is in de eerste plaats het eigen gevoel veilig te zijn (Van der Helm, Klapwijk, Roest, & Stams, in voorbereiding). Wanneer mensen merken dat anderen zich veilig voelen heeft dat een sociale signaalfunctie omdat mensen onbewust sociale cues van elkaar overnemen. Het gevoel van sociale veiligheid op de leefgroep is een belangrijke voorwaarde voor herstel. Wanneer cliënten zich niet veilig voelen nemen angst en stress toe, wat kan worden versterkt doordat zij de leefgroep of de instelling niet zomaar kunnen verlaten. Vaak geven cliënten zichzelf de schuld van negatieve gevoelens en heeft gebrek aan veiligheid invloed op zelfwaardering en psychopathologie. Gevoelens van onveiligheid kunnen leiden tot basale, maar disfunctionele reacties zoals vechten, vluchten, verstijven of bontjes sluiten om zich te beschermen. Deze gevoelens van onveiligheid en reacties kunnen van invloed zijn op de interacties tussen cliënten en medewerkers op de leefgroep (transactionele processen, Sameroff, 2009), evenals op het ontwikkelen van PTSS of een bestaande PTSS versterken (Van der Kolk, 2014).

Regels en sociale normen voor gedrag zijn een belangrijke bron van veiligheid en voorspelbaarheid. Daarom zijn regels en sociale normen belangrijk overal waar mensen samenleven (Boehm, 2012). Aan regels kunnen consequenties verbonden zijn, ook dat betekent voorspelbaarheid. Het is echter van belang dat regels en sociale normen rekening houden met de sociale domeintheorie (Smetana, 2006) en consequenties eerlijk en proportioneel zijn en geen schade toebrengen (Van der Helm, 2019).

Wanneer cliënten zich veilig voelen op de leefgroep stelt hen dit in staat om contact te maken en zich geaccepteerd en verbonden te voelen, een belangrijke psychologische basisbehoefte van de zelfdeterminatietheorie (Ryan & Deci, 2017). Vanuit verbondenheid kunnen cliënten ook interpersoonlijke competenties ontwikkelen. Deze groei levert vaak meer vertrouwen en autonomie op. Aldus zijn de concepten leefklimaat en veiligheidsbeleving nauw met elkaar verbonden. Om hier nader onderzoek naar te kunnen uitvoeren zal in Bijlage 3 van deze handleiding ook een instrument worden aangereikt dat aanvullend op / in combinatie met de GCI-R kan worden afgenomen in de praktijk. Deze vragenlijst is echter nog niet gevalideerd.

H3. Valideringsonderzoek

Onderzoeksopzet valideringsstudie

Vanaf maart 2016 zijn verschillende stappen ondernomen om samen met het werkveld de leefklimaatvragenlijst (P)GCI verder te ontwikkelen. Het doel hiervan was om een versie van de te ontwikkelen waarin de inhoud van de items de verschillende leefklimaatconstructen zo goed mogelijk weergaven. Deze doorontwikkeling was een cyclisch iteratief proces, waarbij gebruik is gemaakt van nieuwe wetenschappelijke inzichten, recent ontwikkelde vragenlijsten voor gebruik in de residentiële jeugdhulp (De Valk, 2019; Sonderman et al., 2020) en feedback van professionals uit de praktijk en cliënten. Hierbij is speciale aandacht besteed naar de herziening van de schalen Groei (nu: Leren & Zingeving), Repressie en Sfeer van de (P)GCI. Bij de doorontwikkeling van de schaal Repressie is vooral geput uit het werk van Sophie de Valk, waardoor er in de operationalisatie niet alleen aandacht is voor machtsmisbruik en deprivatie, maar ook subtielere vormen van repressie. Ook voor het zingevingaspect van Groei is gebruik gemaakt van het werk van Sophie de Valk als het gaat om autonomie en inspraak bij behandeldoelen. Sfeer was in de (P)GCI een schaal waarin interactionele aspecten en omgevingskenmerken waren samengevoegd. In de nieuwe vragenlijst zijn deze twee elementen uit elkaar gehaald en geoperationaliseerd als aparte constructen.

Bij de schaal Ondersteuning is meer aandacht besteed aan de twee dimensies die eerder beschreven zijn; het bieden van hulp en steun als daar behoefte aan is, en beschikbaarheid. De herziening van de schaal Groei heeft geresulteerd in meer aandacht voor autonomie en zingeving dan voorheen. Speciale aandacht is uitgegaan naar de formulering van de items, zodat de vragenlijst ook geschikt zou zijn voor de doelgroep met een licht verstandelijke beperking of ASS problematiek.

In totaal zijn 3 focusgroepen georganiseerd in De Vaart, Just en JJI Juvaïd over het begrip 'leefklimaat'. Eind 2016 heeft er een expertmeeting plaats gevonden waarin samen professionals verbonden aan verschillende praktijkinstellingen is gekeken naar de bestaande schalen en items. Dit leidde tot een eerste pilot versie van de vragenlijst bestaande uit 101 items. De items zijn zoveel mogelijk vanuit de individuele respondent geformuleerd. Door middel van een 5-punts Likertschaal geeft een respondent aan in welke mate de stelling op hem / haar van toepassing is. Voor de begrijpelijkheid van de vragenlijst en keuzeopties is gekozen voor de formulering: *Helemaal oneens, oneens, niet eens / niet oneens, eens, helemaal eens*. De respondent geeft dus aan in hoeverre hij / zij het eens is met de stelling.

Deze versie van de vragenlijst is nogmaals voorgelegd aan leden van de expertgroep, om specifiek te kijken naar de formulering van de items. Vervolgens is op basis van twee rondes van dataverzameling onderzocht welke items uit deze pilotversie

het meest geschikt waren om de verschillende leefklimaatconstructen zo goed mogelijk te meten.

In 2017 is tijdens de eerste ronde van dataverzameling in zeven instellingen (één voor open jeugdzorg, drie voor gesloten jeugdzorg en drie justitiële jeugdinstanties) de pilotversie van de GCI-R afgenomen. Dit onderzoek was gericht op jongeren. Jongeren hebben de GCI-R ingevuld naast de reguliere GCI en een beloning ontvangen in de vorm van een douchegel voor deelname aan beide vragenlijsten. In totaal hebben 190 jongeren, afkomstig uit 41 verschillende leefgroepen deelgenomen aan het onderzoek. Op basis van een serie confirmatieve factoranalyses is eerst gekeken naar welke items geschikt waren voor gebruik in de afzonderlijke schalen. Hierbij is gekeken naar de inhoud van de items, de factorladingen en item-totaal correlaties. Vervolgens is model fit van een multifactor model getoetst, bestaande uit vijf factoren: ondersteuning, groei, sociale sfeer, fysieke omgeving en repressie. Deze versie van de vragenlijst bestond uit 45 items.

Vaststellen van de vragenlijst GCI-R

In 2018 en 2019 is tijdens een tweede dataverzamelingsronde in zes instellingen (drie justitiële jeugdinstanties, twee gesloten jeugdinstanties en één open jeugdinstantie) de valideringsversie van 45 items afgenomen. In totaal hebben 219 jongeren, afkomstig uit 44 verschillende leefgroepen deelgenomen aan het onderzoek. Op basis van een serie confirmatieve factoranalyses is de model fit van het multifactor model getoetst. Hierbij zijn verschillende items verwijderd die niet goed in het model pasten of dubbelop waren. Uiteindelijk bleef er een lijst over van 40 items. De interne consistentie van de vijf schalen was goed. Cronbach's alpha (α) is hiervoor als uitkomstmaat gebruikt (zie Tabel 1 op de volgende pagina).

Fitmaten van deze factorstructuur ($n = 219$):

- ChiKwadraat(690) = 10,051.02, $p < .001$
- RMSEA = 0.070 (90% CI = .062, .079)
- SRMR = .086
- CFI = .951
- TLI = .948

In Tabel 1 is vermeld per schaal uit welke items deze bestaat en in bijlage 1 staat de vragenlijst met achter elk item de vermelding van de schaal.

Tabel 1. Opbouw van de schalen op basis van items met vermelding van de betrouwbaarheid uitgedrukt in Cronbach's alpha en de te gebruiken referentiewaarden op basis van de valideringsstudie

Schaal	Items van de GCI-R	Betrouwbaarheid	n	M	SD
Hulp & Steun	3, 15, 24, 26, 30, 32, 36, 38	$\alpha = .94$	201	3.78	0.80
Leren & Zingeving	6, 10, 11, 13, 14, 22, 39	$\alpha = .90$	191	3.32	1.01
Repressie	2, 8, 12, 16*, 17, 19, 27, 28*, 33	$\alpha = .86$	192	2.97	0.77
Onderlinge omgang	1, 4*, 7*, 18, 20*, 23, 29, 31*, 40	$\alpha = .88$	190	3.56	0.81
Leefomgeving	5, 9, 21*, 25, 34*, 35, 37	$\alpha = .80$	202	3.38	0.81
Totaal Leefklimaat	1 t/m 40 (omscoren items: 2, 8, 12, 17, 19, 27, 33)	$\alpha = .96$	190	3.42	0.66

* Items dienen te worden omgescoord (1=5; 2=4; 3=3; 4=2; 5=1)

Opbouw van de schalen leefklimaatvragenlijst GCI-R

Hieronder volgt een korte bespreking van elke schaal, die helpt bij het interpreteren van de schaalscores.

Hulp & Steun: Deze schaal heeft betrekking op de mate waarin cliënten ervaren dat medewerkers hen hulp en steun bieden, naar hen luisteren, beschikbaar zijn en samen met hen activiteiten ondernemen. Een voorbeelditem van deze schaal is: 'De groepsleiding luistert naar mij als ik iets wil vertellen.'

Leren & Zingeving: Deze schaal gaat over de door cliënten ervaren autonomie op de leefgroep, mogelijkheden om te leren en zingeving. Een voorbeelditem van de schaal Groei is: 'Mijn verblijf hier heeft zin'.

Repressie: Voor de items uit de schaal Repressie is gebruik gemaakt van items uit de Institutional Repression Questionnaire (De Valk, 2019), van de schalen Machtsmisbruik, Rechtvaardigheid en Gebrek aan autonomie. De schaal repressie heeft betrekking op de regelhantering, Een voorbeelditem van de schaal repressie is: 'Groepsleiders verzinnen steeds nieuwe regels'.

Onderlinge Omgang: Voor het construeren van deze schaal is gebruik gemaakt van onderzoek naar groepsdynamica in instellingen (PIRY; Sonderman et al., 2020). De schaal Onderlinge omgang heeft betrekking op het onderlinge vertrouwen en positieve omgang tussen cliënten, maar ook negatieve beïnvloeding door cliënten zoals elkaar slecht dingen leren, uitdagen en bedreiging. Een voorbeeld item uit deze schaal is: 'we accepteren elkaar hier'.

Fysieke Omgeving: De schaal Fysieke omgeving heeft betrekking op de kwaliteit van de fysieke leefomgeving en of cliënten zich prettig voelen in deze omgeving. Een voorbeelditem uit deze schaal is: 'Er is frisse lucht en daglicht op mijn leefgroep'.

Totaal leefklimaat: De schaalscore Totaal leefklimaat (ook wel: totale leefklimaatsscore) geeft een beeld van een meer open (schaalscore dichterbij 5 dan 1) of meer gesloten leefklimaat (schaalscore dichterbij 1 dan 5). De totale leefklimaatsscore doet namelijk niet geheel recht aan de beleving van de cliënten, omdat er geen oog is voor de onderlinge verhoudingen tussen de verschillende elementen c.q. factoren van het leefklimaat. Het leefklimaat is immers een samenspel van verschillende factoren. De totale leefklimaatsscore wordt met name gebruikt om een indruk te geven van het klimaat als meer open of gesloten en kan worden gebruikt om globaal verschillen tussen instellingen / locaties of leefgroepen / afdeling aan te duiden.

Rapportcijfers: De respondenten wordt ook gevraagd een rapportcijfer (1 = helemaal niet goed; 10 = heel erg goed) te geven aan vijf verschillende aspecten van het leefklimaat, namelijk: de groepsleiders, wat je op de leefgroep kan leren, hoe cliënten met elkaar omgaan, hoe het eruitziet op de leefgroep en de regels op de leefgroep. Daarnaast wordt er een zesde cijfer gegeven voor de veiligheid op de leefgroep. Er is ruimte voor de kinderen om het rapportcijfer toe te lichten door antwoord te geven op de vraag 'wat vind je van...?' (Bv. Wat vind je van de groepsleiding?). Bij het element over *leren* worden twee open vragen gesteld: wat vind je van wat je op jouw leefgroep kan leren? en wat zou je op jouw leefgroep (nog meer) willen leren?

De rapportcijfers hebben twee doelen. Ten eerste is het belangrijk te beseffen dat een rapportcijfer inzicht geeft in een waardering, waar de schaalscores inzicht geven in de mate waarin iets (de leefklimaatfactor) ervaren wordt. Dat gezegd hebbende, dienen de rapportcijfers wel degelijk een controlerend doel met het oog op de betrouwbaarheid van de GCI-R: als de respondenten minder tevreden zijn over (de ondersteuning van) de groepsleiders zullen zij geneigd zijn lagere cijfers te geven. Het is in lijn der verwachting dat de schaalscore voor Ondersteuning dan ook lager is, waaruit blijkt dat de respondenten niet veel ondersteuning ervaren. De opmerkingen van de respondenten bij de

rapportcijfers kunnen gebruikt worden om onderwerpen van het gesprek dat naar aanleiding van de resultaten gevoerd kan worden, vooraf al richting te geven en aan te sluiten bij hun beleving.

Aanwijzingen voor afname

De vragenlijst GCI-R is geschikt om periodiek, een aantal keer per jaar, af te nemen bij cliënten vanaf 12 jaar die verblijven in een residentiële instelling. Zie ook hoofdstuk 4. Alle aanwijzingen voor afname en verwerking zijn gericht op het gebruik van de GCI-R als middel om inzicht te krijgen in het leefklimaat dat een groep cliënten ervaart. Vanzelfsprekend is het ook mogelijk om het meetinstrument te gebruiken voor $n = 1$ studies, in dat geval zijn de opmerkingen over anonimiteit en doel van de meting niet van toepassing. Gebruikers van de GCI-R zijn te allen tijde zelf verantwoordelijk voor goede informatievoorziening aan betrokken over het doel en de opzet van het onderzoek.

Algemeen geldende aandachtspunten bij leefklimaatonderzoek voor een betrouwbare meting:

- Pas de terminologie in de vragenlijst aan aan de context waarin de vragenlijst wordt afgenomen. Denk dan aan: afdeling/leefgroep/groep/.., cliënten/jongeren/bewoners/patiënten/... en groepsleiding/groepsleiders/begeleiders/begeleiding/ST'ers/socio's/medewerkers/groepsworkers/.. Kijk daarnaast goed naar item 37 en pas het aan naar de term die gebruikt wordt in de instelling waar je de vragenlijst gaat afnemen. Het gaat om de buitenruimte waar de cliënten vanaf hun groep een frisse neus kunnen halen. Vergeet tot slot niet om ook te kijken of de terminologie bij de rapportcijfers aansluit bij het voorgaande (met name bij de eerste vraag).
- Draagvlak in de organisatie is essentieel om de meting goed georganiseerd te krijgen. Dit kan je bijvoorbeeld realiseren door:
 - gedragen en gedeelde visie in organisatie over belang van een open leefklimaat en leefklimaatonderzoek
 - Tijdig informeren van cliënten en medewerkers over doel en opzet
 - Zichtbaar maken hoe resultaten worden teruggekoppeld, evt. ook moment benoemen
 - Aanstellen van een leefklimaatfunctionaris per leefgroep / afdeling die vast aanspreekpunt is voor cliënten en medewerkers, maar ook voor de onderzoekers.
 - (bij herhaalde metingen) terugkoppelen van resultaten, regelmatig bespreken van thema's rondom leefklimaat

- Hoe hoger de respons, hoe betrouwbaarder het beeld dat ontstaat van het leefklimaat
 - In de voorlichting kan dit ook benadrukt worden; de resultaten gaan over het leefklimaat op de afdeling, daarvoor is ieders mening van belang. De vragenlijsten worden bij elkaar genomen en dan komt er voor de afdeling één resultaat.
 - Deelname is vrijwillig, maar wordt zeer gewaardeerd. Het kan helpen om een kleine beloning tegenover deelname te stellen, bijvoorbeeld iets lekkers te eten/drinken. Het is belangrijk cliënten die beslissen niet mee te doen, niet benadeeld worden.
 - Om zicht te hebben op de respons is het handig gebleken om een 'vragenlijst retourformulier' te hanteren. Zie voor een voorbeeld Bijlage 4.
- Kies een geschikt moment uit waarop cliënten de tijd en ruimte (zowel letterlijk als figuurlijk) hebben om de vragenlijst in te vullen. De vragenlijst wordt bij voorkeur individueel afgenomen in een rustige ruimte. De cliënt krijgt de ruimte om de vragen individueel in te vullen, maar indien er vragen zijn is begeleiding in de buurt.
 - Afhankelijk van de doelgroep kan er ook voor gekozen worden om een centraal moment te kiezen voor afname waarbij een onderzoeker of een medewerker van de instelling de vragenlijst introduceert en beschikbaar is voor vragen, of dat de cliënten een vragenlijst meekrijgen naar hun kamer en om hulp kunnen vragen als ze daar behoefte aan hebben.
 - Indien er iemand van buitenaf, bijvoorbeeld van Hogeschool Leiden, helpt bij de afname, is het aan te raden dat cliënten aankondigt dat er iemand langskomt om een vragenlijst in te laten vullen over het leefklimaat.
- Cliënten doen zagezegd mee op basis van vrijwilligheid en anonimiteit. In het kader van onderzoeksethiek is het van belang dat de cliënten een instemmingsverklaring ondertekenen, zodat zij meedoen op basis van 'informed consent'. In Bijlage 1 is de vragenlijst GCI-R opgenomen, inclusief instemmingsverklaring. Deze is tot stand gekomen in overleg met juristen van Hogeschool Leiden.
- Neem de cliënten voor de start kort mee in de vragenlijst, zodat duidelijk is wat hij/zij waar de vragenlijst uit bestaat en hoe beantwoord moet worden.
 - Benoem dat er geen goede of foute antwoorden bestaan. Alles wat de respondent invult is goed; het gaat om zijn / haar mening.
 - Leg uit dat de medewerkers de ingevulde vragenlijst niet te zien krijgt, deze gaan naar de onderzoekers.
 - Er staan geen namen op de vragenlijst. Eventuele namen staan alleen op de instemmingsverklaring en die wordt apart van de vragenlijst bewaard.

- Het kost 10-15 minuten om de vragenlijst in te vullen.

Scoring

Voor de 5-punts Likertschaal worden de volgende waarden toegekend:

- *Helemaal oneens* = 1;
- *Oneens* = 2;
- *Niet eens / niet oneens* = 3;
- *Eens* = 4, en;
- *Helemaal eens* = 5.

Daarnaast is er de mogelijkheid om 'Geen antwoord' aan te kruisen. De keuze 'Geen antwoord' of het open laten van de regel wordt gezien als *missing value*.

Aanwijzingen voor verwerken

Voor het verwerken van de resultaten en het uitvoeren van analyses wordt gebruik gemaakt van het programma SPSS. Daarvoor zijn de volgende hulpdocumenten beschikbaar:

- .sav bestand voor invoeren van data in SPSS
- syntax voor SPSS die past bij het .sav bestand
- format om folders te gebruiken.

Van elke leefklimaatschaal wordt het gemiddelde en de standaarddeviatie berekend. De scores worden geïnterpreteerd op het niveau van de instelling/locatie en de leefgroep/afdeling en niet op individueel niveau. Om anonimiteit te waarborgen houden wij de vuistregel aan: minstens 3 respondenten én de steekproef is tenminste 33% van aantal mogelijke respondenten op de leefgroep/afdeling.

In de standaard syntax die het lectoraat Residentiële Jeugdzorg ter beschikking stelt is opgenomen dat de schaal wordt berekend als ten minste 80% van de items per schaal zijn ingevuld.

Naast de bespreking van de gemiddelde schaalscores kan het ook van meerwaarde zijn om de gemiddelden op itemniveau (afzonderlijke schalen binnen een schaal) te interpreteren.

Referentiegegevens en onderling vergelijken van resultaten

Voor de GCI-R geldt dat de valideringswaarden moeten worden gezien als referentiewaarden (gemiddelden en standaardafwijkingen). Deze waarden zijn dus gebaseerd op respons van jongeren uit JeugdzorgPlus instellingen en JJI's. Voor het kunnen opstellen van meer referentiegegevens, voor andere doelgroepen en sectoren, is

het nodig dat de GCI-R in gebruik wordt genomen. Het lectoraat Residentiële Jeugdzorg zou het erg waarderen dat geanonimiseerde datasets gedeeld worden ten behoeve van verdere valideringsstudies en het vaststellen van meer referentiegegevens.

Geadviseerd wordt om bij het rapporteren van schaalscores van de totale instelling een vergelijking te maken met de referentiegroep, om zo de resultaten in perspectief te kunnen zetten. De gemiddelde scores van de schalen op groepsniveau kunnen het beste worden vergeleken met het gemiddelde van de instelling.

De schaalscores van een individuele leefgroep of afdeling kunnen worden middels Cohen's d met elkaar vergeleken. De Cohen's d is een maat (index) waarmee de effectgrootte tussen verschillende metingen of de resultaten van verschillende steekproeven met elkaar vergeleken kunnen worden. De Cohen's d kan zowel een positieve als negatieve waarde hebben. Een d van 1.30 en hoger of lager dan -1.30 duidt op een zeer groot of sterk effect. Een d tussen de .80 en 1.29 duidt op een groot of sterk effect. Bij een d tussen de .50 en .79 spreekt men van een middelgroot effect. Als de d tussen de .20 en .49 valt, wijst dit op een klein- tot middelgroot effect. Als de d tussen de -.19 en .19 valt is er sprake van geen of een verwaarloosbaar effect (Cohen, 1992). Een online programma om de Cohen's d te berekenen is te vinden op <http://www.uccs.edu/lbecker/>. Een Excel-bestand om deze berekeningen te maken is beschikbaar via het lectoraat Residentiële Jeugdzorg van Hogeschool Leiden.

H4. Het gebruik van de GCI-R als onderdeel van een verbetercyclus

Leefklimaatonderzoek geeft inzicht in de beleving van het leefklimaat door jongeren en volwassenen die in een (forensisch) residentiële instelling verblijven (Van der Helm, 2019). Het onderzoek naar leefklimaat maakte duidelijk dat het klimaat in de instellingen vooral beïnvloed wordt door het professioneel handelen van medewerkers (Van der Helm, 2019). Het afnemen van vragenlijsten, het terugkoppelen van de resultaten en bespreken met cliënten en medewerkers bleek bovendien te werken als een interventie om het klimaat te verbeteren. Naar aanleiding van de terugkoppeling worden gezamenlijk concrete doelen en acties geformuleerd op basis waarvan de medewerkers het handelen bijstellen. Op deze manier wordt door middel van praktijkgericht onderzoek door medewerkers en cliënten samen gewerkt aan een positief leefklimaat.

Al snel werd duidelijk door middel van leefklimaatonderzoek dat het team van begeleiders op een leefgroep of afdeling een grote rol speelt in de kwaliteit van het leefklimaat. Ook bleek dat voor zingeving van het verblijf en de onderlinge sfeer ook het klimaat op school er toe deed. Dit is de aanleiding geweest voor het ontwikkelen van het Living Group Working Climate Instrument (LGWCI; Van Miert & Dekker, 2012; Van Miert, Dekker, Van der Helm, 2014, 2018). Met de LGWCI is het mogelijk het werkklimaat van medewerkers die in teamverband op leefgroepen of afdelingen werken in kaart te brengen. *Werkklimaat* wordt gedefinieerd als: *'de kwaliteit van de sociale en fysieke werkomgeving in termen van het voorzien in voldoende en noodzakelijke voorwaarden voor beroepsmatig functioneren, met in achtneming van de menselijke waardigheid en mensenrechten van het personeel, gekenmerkt door taakeisen (kwaliteit van werk) en de beslissingsruimte van de werknemer, gericht op het mogelijk maken van herstel en succesvolle participatie in de samenleving van jongeren [cliënten]'* (De Valk 2019) (gebaseerd op Heerkens, Engels, Kuiper, Van der Gulden, & Oostendorp, 2004; Stams & Van der Helm, 2017). De LGWCI is speciaal ontwikkeld voor medewerkers in (forensische) (gesloten) (jeugd)zorg- en behandelinstellingen en die in het dagelijks werk in interactie zijn met cliënten op een leefgroep of afdeling.

Naast het mogelijk maken en opstarten van werkklimaatonderzoek is in 2013 gestart met de ontwikkeling van een instrument om het leerklimaat op de (interne) school in kaart te brengen (Beld, Van der Helm, Kuiper, De Swart, & Stams, 2017; Beld, Kuiper, Van der Helm, De Swart, Stams, & Roest, 2019). Voor instellingen waar (jong)volwassenen verblijven en / of worden behandeld leek het voor de hand liggend om in kaart te willen brengen in hoeverre er sprake is van een zinvolle dagbesteding in de instelling. In 2013-2014 heeft dit dan ook geleid tot een valideringsstudie naar de Inpatient Daily Activity Inventory (IDAI; Schaftenaar, Van der Helm, De Valk & Van Tol, 2014). Het onderzoek naar het leerklimaat (en zinvolle dagbesteding) in het speciaal onderwijs in de instellingen

vormde een belangrijke aanvulling, want competentievergroting is een belangrijke motor voor zingeving en herstel.

In een zoektocht naar de beste manier om het leef-, leer- en werkklimaat te verbeteren kwamen we uit op het meten van de kwaliteit van het klimaat en dit terug te koppelen op alle niveaus binnen een instelling, dus aan het management, medewerkers en cliënten (jeugdigen, patiënten, bewoners, et cetera). Juist de discussie over resultaten van het leefklimaatonderzoek bleek vruchtbare grond te zijn om samen met elkaar (gezamenlijke besluitvorming) te zorgen voor minder repressie en een beter klimaat, waarin zowel medewerkers als cliënten konden groeien (competentie door contact en autonomie). Deze systematiek van meten, terugkoppelen, discussiëren en verbeterplannen maken kan ook wel worden beschreven als een PDCA-cyclus:

Plan: Op basis van eerste meting doelen acties opstellen. Terugkoppelingen worden gedaan aan de hand van materialen zoals factsheets, posters, folders.

Do: werken aan doelen en in gesprek blijven over thema's

Check: nagaan of uitvoering van plan / dagelijkse gang van zaken nog overeenkomt met voornemens en 'de bedoeling' door vervolgmeting van leef-, leer- en / of werkklimaat en reflectie op gestelde doelen en gemaakte afspraken.

Act: aanpassen van handelen en manieren van samenwerken op basis van voorgaande.

Een goed klimaat daagt, tot slot, cliënten en medewerkers uit na te denken over vragen als 'wat is voor jou van waarde; wat hoort bij jou en wat geeft je kracht?'. Dit zijn de vragen uit het recente proefschrift van Roy Dings (2020) die een concrete invulling geven aan de psychologische basisbehoeften en motivatie voor herstel.

Hieronder volgt een voorbeeld van een stappenplan met betrekking het opzetten en uitvoeren van leef-, leer- en werkklimaatonderzoek in een jeugdhulpinstelling, waarbij de instelling de opdrachtgever is en het lectoraat Residentiële Jeugdzorg van Hogeschool Leiden de opdrachtnemer.

- Afstemmen in overleg met locatiedirecteur / kwaliteitsmedewerker / methodiekcoach / manager:
 - Moment van afname
 - Respondentgroepen bepalen (leef-, leer- en of werkklimaatonderzoek en ook dagbesteding?)

- Manier van afname (papier of via online survey programma Easion⁴). Voor cliënten meestal op papier, in meeste instellingen in combinatie met leerklimateonderzoek (één vragenlijst). Bij leerklimateonderzoek in elk geval ook nauw overleg met schoollocatiedirectie over de opzet en procedure.
 - Informeren van teams en cliënten door middel van ambassadeurs of aanspreekpunten per instelling om draagvlak te creëren.
- Opsturen van vragenlijsten naar instelling, pakketjes per leefgroep + vragenlijst retour formulier
 - Om de betrouwbaarheid van de resultaten te duiden is het belangrijk om per leefgroep te weten hoeveel jeugdigen er waren ten tijde van de meting en hoeveel er daarvan een vragenlijst hebben ingevuld. Op die manier kan de respons berekend worden.
- Leefklimaatambassadeurs zoeken voor elke leefgroep naar juiste dag en moment om vragenlijsten uit te delen onder de cliënten. Dat is meestal een kamermoment. Als jeugdigen tijdens het invullen van de vragenlijst vragen hebben, of zij hulp nodig hebben bij het invullen, kunnen zij iemand die ze vertrouwen om hulp vragen.
- De vragenlijsten worden verzameld per groep en overhandigd aan de contactpersoon. De ingevulde vragenlijsten worden – gesorteerd per afdeling - aangetekend verstuurd naar Hogeschool Leiden.
- Groepsleiders ontvangen allemaal een e-mail met unieke link naar de werkklimaatvragenlijst LGWCI. Aan het einde van de werkklimaatvragenlijst wordt ook gevraagd rapport cijfers te geven voor elementen van het leefklimaat voor jeugdigen op de leefgroep waar zij werkzaam zijn. Indien de instelling dit wenselijk acht is het ook mogelijk om ondersteunende functies zoals gedragsdeskundigen en leidinggevendenden uit te nodigen een vragenlijst in te vullen.
- De anonimiteit van de respondenten (zowel jeugdigen als medewerkers) wordt gewaarborgd; de resultaten worden alleen berekend als er sprake is van minstens drie respondenten én respons van 33%.
- Het uitgangspunt is dat de onderzoeksperiode twee weken duurt, maar in de regel wordt dit minstens eenmaal verlengd met een week om per team een respons van minstens 33% te hebben.
- Wanneer de dataverzameling is afgerond zorgt het lectoraat voor verwerken van gegevens tot factsheets voor medewerkers (totale resultaten per instelling + resultaten voor elk(e) leefgroep / team in vergelijking met het totaal en de vorige meting). Ook worden er voor elke leefgroep folders gemaakt met de resultaten van

⁴ Easion is een product van Parantion. Hogeschool Leiden heeft een verwerkersovereenkomst met Parantion.

leef-(en leer)klimaat. De opmaak en tekst op deze folder is geschikt voor jeugdigen met een LVB.

- Er wordt gestreefd naar oplevering van documenten en een terugkoppeling van de resultaten aan het management van de instelling binnen twee maanden na afronden van de meting. De terugkoppeling aan de teams en jeugdigen wordt in principe intern opgepakt, maar kan ook worden uitgevoerd door onderzoekers van het lectoraat Residentiële Jeugdzorg. Het management van de instelling is verantwoordelijk voor het organiseren en / of faciliteren van deze bijeenkomsten. Het doel van de terugkoppelingen is om medewerkers en jeugdigen (liefst zoveel mogelijk gezamenlijk) uit te nodigen om stil te staan bij wat goed gaat en wat er beter zou kunnen, en hoe dit te realiseren is. De bedoeling is dat dit leidt tot concrete actiepunten of werkafspraken ter bevordering van leef-leer-en werkklimaat.
 - In 2013 hebben de gezamenlijke directeuren van de JJI's dit principe omarmt en een nieuwe visie gemaakt voor de Justitiële opvoeding. Toen de resultaten van de leefklimaatrapportages jaarlijks openbaar werden gemaakt en naar de Kamer gestuurd resulteerde deze openheid in een grote verbetering van het klimaat in de instellingen.
 - Ook forensische klinieken zoals bijvoorbeeld Fivoor, maar ook de Jeugdzorg Plus en de gehandicaptenzorg en veel buitenlandse instellingen (tot Australië aan toe!) zijn hierin gevolgd en meten jaarlijks de kwaliteit van het klimaat en koppelen dit terug aan medewerkers en cliënten met een gezamenlijke agenda voor verbetering.
 - Tientallen instellingen hebben in de loop der jaren eigen manieren gevonden om het leef, leer- en werkklimaat tussen de metingen en terugkoppelingen door onder de aandacht te houden.

Tot slot: jaren van uitvoeren en faciliteren van klimaatonderzoek heeft ons geleerd dat de slogan '*Aandacht maakt alles mooier*' (quote Ikea oprichter Ingvar Kamprad) niet misstaat in de context van (forensisch) residentiële instellingen waar jeugdigen en (jong)volwassenen verblijven die het minder getroffen ebben in onze maatschappij.

Literatuur

- Ackerman, S. J. & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23, 1-33. [http://doi.org/ 10.1016/S0272-7358\(02\)00146-0](http://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00146-0)
- Aftab, A., & Waterman, G. S. (2020). Conceptual Competence in Psychiatry: Recommendations for Education and Training. *Academic Psychiatry*, 1-7. <https://doi.org/10.1007/s40596-020-01183-3>
- Baart., A. (2004). *Een theorie van de presentie*. Amsterdam: Boom Lemma Uitgevers.
- Boehm, C. (2012). *Moral origins. The evolution of virtue, altruism, and shame*. New York: Basic Books
- Chieze, M., Hurst, S., Kaiser, S., & Sentissi, O. (2019) Effects of seclusion and restraint in adult psychiatry: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00491>
- Clark Craig, S. (2004). Rehabilitation versus control: An organizational theory of prison management. *The Prison Journal*, 84, 928-1148.
- Cohen, J. (1992). "A power primer". *Psychological Bulletin*, 112, 155–159.
- De Dreu, C. K. W., Giebels, E., & Van de Vliert, E. (1998). Social motives and trust in integrative negotiation: The disruptive effects of punitive capability. *Journal of Applied Psychology*, 83(3), 408–422.
- De Kogel, C. H., & Nagtegaal, M. H. (2006). *Toezichtprogramma's voor delinquenten en forensisch psychiatrische patiënten. Effectiviteit en veronderstelde werkzame mechanismen*. Den Haag, Boom Juridische Uitgevers.
- De Valk, S. M. (2019). *Under pressure: repression in residential youth care* (proefschrift). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam. Verkregen via: <https://pure.uva.nl/ws/files/31655529/Thesis.pdf>.
- De Valk, S., Kuiper, C. H. Z., Van der Helm, G. H. P., Maas, A. J. J. A., & Stams, G. J. J. M. (2016). Repression in residential youth care: A scoping review. *Adolescent Research Review*, 1, 195–216.

- De Valk, S., Helm, G.H.P. van der, Beld, M., Schaftenaar, P., Kuiper, C. & Stams, G.J.J.M. (2015). That will teach them to behave! Punishment in secure care. *Journal of Children's Services*, 10(1), 3-16.
- De Wit, M. Moonen, X. & Douma, J. (2011). *Richtlijn Effectieve Interventies LVB: Aanbevelingen voor het ontwikkelen, aanpassen en uitvoeren van gedragsveranderende interventies voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.
- Eltink, E. (2020). *Back to Basic: Relations between residential group climate and juvenile antisocial behavior* (proefschrift). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Gilbert, P. (1983). Defence and safety: their function in social behavior and psychopathology. *British Journal of Clinical Psychology*, 32, 131-153. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1993.tb01039.x>
- Hachtel, H., Vogel, T., & Huber, C. G. (2019) Mandated treatment and its impact on therapeutic process and outcome factors. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00219>
- Harambolos, M., & Holborn, M. (2013). *Sociology Themes and Perspectives*. Londen (VK): Harpercollins Publishers.
- Heerkens, Y., Engels, J., Kuiper, C. H. Z., Van Der Gulden, J., & Oostendorp, R. (2004). The use of the ICF to describe work related factors influencing the health of employees. *Disability and rehabilitation*, 26 (17), 1060-1066. <https://doi.org/10.1080/09638280410001703530>
- Heynen, E., Van Der Helm, G. H. P., Cima, M., Stams, G. J. J. M., & Korebrits, A. (2016). The relation between living group climate, aggression, and callous-unemotional traits in delinquent boys in detention. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 61(15), 1701-1718. <http://doi.org/10.1177/0306624X16630543>.
- Janzing, C., & Kerstens, J. (2005). *Werken in een therapeutisch milieu* [Working In A Therapeutic Context]. Houten: Bohn Stafleu & van Loghum.
- King, G., Currie, M., & Petersen, P. (2014). Child and parent engagement in the mental health intervention process: A motivational framework. *Child and Adolescent Mental Health*, 19. doi:10.1111/camh.12015

- Kinnaficka, F.-E., & Thøgersen-Ntoumanib, C. (2014). The effect of the physical environment and levels of activity on affective states. *Journal of Environmental Psychology, 38*, 241-251. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2014.02.007>
- Klitzman, S., & Stellman, J. (1989). The impact of the physical environment of the psychological well-being of office workers. *Social Science and Medicine, 29*(6), 733-74. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(89\)90153-6](https://doi.org/10.1016/0277-9536(89)90153-6)
- Kok, J.W.F. (1973). *Opvoeding en hulpverlening in behandelingstehuizen. Residentiële Orthopedagogiek*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Meijers, J. (2018). *Do not restrain the prisoner's brain: Executive functions, self-regulation and the impoverished prison environment* (proefschrift). Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Neimeijer, E. G., Roest, J. J., Van der Helm, G. H. P., & Didden, H. C. M. (2019). Psychometric properties of the Group Climate Instrument (GCI) in individuals with mild intellectual disability or borderline intellectual functioning. *Journal of Intellectual Disability Research, 63*. <https://doi.org/10.1111/jir.12567>
- Raine, A. (2013). *The anatomy of violence: The biological roots of crime*. New York: Pantheon Books.
- Ros, N.M., Van der Helm, G.H.P., Wissink, I., Stams, G.J.J.M., & Schaftenaar, P. (2013). Institutional climate and aggression in a secure psychiatric setting. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 24*(6), 713-727. <https://doi.org/10.1080/14789949.2013.848460>
- Roy, C., Marizot, J., Lamothe, J., & Geoffrion, S. (2020). The influence of residential workers social climate on the use of restraint and seclusion: A longitudinal study in a residential treatment center for youth. *Children and Youth Services, 114*, <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105035>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: basic psychological needs in motivation, development and wellness*. New York: Guilford.
- Sameroff, A. (2009). *The transactional model of development: How children and contexts shape each other*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Schaftenaar, P. (2018). *Contact gezocht, Relationeel werken en het alledaagse als werkzame principes in de klinische forensische zorg* (proefschrift). Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.

- Schaftenaar, P., Van der Helm, G. H. P., De Valk, S., & Van Tol, N. (2014). *IDAI: Inpatient Daily Activities Inventory. Vragenlijst 'Zinvolle dagbesteding' voor volwassenen en jeugd in (forensische) klinische GGz*. Leiden: Hogeschool Leiden.
- Sevilir, R., Van der Helm, G. H. P., Roest, J. J., Beld, M. H. M., & Didden, R. (2020). Differences in perceived living group climate between youth with a Turkish/Moroccan and native Dutch background in residential youth care. *Children and Youth Services Review*, *114*, .
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105081>
- Smetana, J. G. (2006). Social-cognitive domain theory: Consistencies and variations in children's moral and social judgments. In M. Killen & J. G. Smetana (Eds.), *Handbook of moral development* (p. 119–153). Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Sonderman, J., Bekken, F. F., Van der Helm, G. H. P., Roest, J. J., Kuiper, C. H. Z., & Van de Mheen, D. (2020). Peer Interactions in Residential Youth Care: A validation study of the Peer Interactions in Residential Youth Care (PIRY) Questionnaire. *Residential Treatment for Children and Youth*,
<http://doi.org/10.1080/0886571X.2020.1781924>
- Souverein, F. A., Van der Helm, G. H. P., & Stams, G. J. J. M. (2013). “Nothing works” in secure residential youth care? *Children and Youth Services Review*, *35*(12), 1941–1945. <http://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.09.010>
- Stams, G. J. J. M., & Van der Helm, G. H. P. (2017). What works in residential programs for aggressive and violent youth? Treating youth at risk for aggressive and violent behavior in (secure) residential care. In P. Sturmey (Ed.), *The Wiley Handbook of Violence and Aggression*. New York: John Wiley & Sons.
<https://doi.org/10.1002/9781119057574.whbva116>
- Strijbosch, E. L. L., Van der Helm, G. H. P., Van Brandenburg, M. E. T., Mecking, M., Wissink, I. B., & Stams, G. J. J. M. (2013). Children in residential care: Development and validation of a group climate instrument. *Research on Social Work Practice*, *24*(4), 462–469. <http://doi.org/10.1177/1049731513510045>
- Ten Brummelaar, M., Harder, A. T., Kalverboer, M. E., Post, W. J., & Knorth, E. J. (2018). Participation of youth in decision-making procedures during residential care: A narrative review. *Child and Family Social Work*, *23*, 33–44.
<https://doi.org/10.1177/1473325016681661>

- Trieschmann, A. E., Whittaker, L. K., & Brendto, L. K. (1969). *The other 23 hours: child-care work with emotionally disturbed children in a therapeutic milieu*. Chicago: Aldine.
- Van der Helm, G. H. P. (2019). *Leefklimaat! Voor jeugd en volwassenen*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Van der Helm, G. H. P. (2011). *First do no harm*. (proefschrift). Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Van der Helm, G. H. P., Klapwijk, M., Stams, G. J. J. M., & Van der Laan, P. H. (2009). "What works" for juvenile prisoners: The role of group climate in a youth prison. *Journal of Children's Services*, 4(2), 36-48. <https://doi.org/10.1108/17466660200900011>
- Van der Helm, G. H. P., Kuiper, C. H. Z., & Stams, G. J. J. M. (2018). Group climate and treatment motivation in secure residential and forensic youth care from the perspective of self-determination theory. *Children and Youth Services Review*, 93, 339-344. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.07.028>
- Van der Helm, G. H. P. & Stams, G. J. J. M. (2012). Conflict and coping by clients and group workers in secure residential facilities. In: K. Oei & M. Groenhuizen, *Progression in Forensic Psychiatry: About Boundaries*. Amsterdam: Kluwer.
- Van der Helm, G. H. P., Stams, G. J. J. M., & Van der Laan, P. H. (2011). Measuring group climate in prison. *The Prison Journal*, 91(2), 158-177. <https://doi.org/10.1177/0032885511403595>
- Van der Helm, G. H. P., Stams, G. J. J. M., Van der Stel, J. C., Van Langen, M. A. M., & Van der Laan, P. H. (2011). Group climate and empathy in a sample of incarcerated boys. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 54, 1149-1160.
- Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Londen: Penguin Books Ltd.
- Van Miert, V. S. L., & Dekker, A. L. (2012). Het werkklimaat van medewerkers in de gesloten jeugdzorg: de ontwikkeling en toepassing van het Living Group Work Climate Instrument. In: Van der Helm, G. H. P. & Hanrath, J. (2012). *Wat werkt binnen de gesloten residentiële jeugdzorg*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

- Westermann, G. M. A., & Maurer, J. M. G. (2015). Gedeelde besluitvorming in de GGZ: het adviesgesprek in de jeugd-GGZ als voorbeeld. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 57(5), 352-360.
- Os, J. van (2015). 'De DSM-5 voorbij!'. *Pleidooi voor een persoonsgerichte behandeling voor cliënten*. Leusden: Diagnosis.
- Wolff, K. T., & Baglivio, M. T. (2016). Adverse childhood experiences, negative emotionality, and pathways to juvenile recidivism. *Crime & Delinquency*, 63(12), 1495-1521.

Bijlage 1: Leefklimaatvragenlijst GCI-R

Nb. Achter de items staan de schaalnamen vermeld, waarbij geldt:

HS = Hulp & Steun

LZ = Leren & Zingeving

Re = Repressie

Lo = Leefomgeving

OO = Onderlinge Omgang



Instemmingsverklaring

- Ik heb informatie gekregen over het onderzoek.
- Dit onderzoek is anoniem. De resultaten gaan niet over mij, maar over de leefgroep.
- Niemand kijkt naar mijn antwoorden behalve de onderzoekers.
- Ik mag op ieder moment van het onderzoek beslissen om niet langer deel te nemen, zonder dat ik een reden hoeft te geven.
- Ik heb vragen kunnen stellen over het onderzoek en deze zijn voldoende beantwoord.
- Mijn vragenlijst kan worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek.

Ik heb dit gelezen en ik wil meedoen aan het onderzoek.

Datum van vandaag:

Ik geef toestemming:

Ja

Nee

*Deze pagina wordt losgehaald van de vragenlijst en apart van de vragenlijst bewaard.



Datum:	__ - __ - ____
Instelling:	_____
Afdeling/groep:	_____
Code:	_____

Onderzoek naar het leefklimaat op de groep

Hallo,

Deze vragenlijst gaat over het leefklimaat op jouw groep en hoe het op de groep gaat. Hierbij gaat het om wat je vindt van de leefomgeving, hulp en steun die je krijgt van de groepsleiding, omgang van de cliënten onderling, veiligheid, de regels en wat je hier leert. Het onderzoek helpt om te laten zien wat goed gaat en waar samen aan gewerkt kan worden. Het invullen duurt ongeveer 10 minuten.

- Er zijn geen goede of foute antwoorden.
- Sla geen vragen over.
- Het onderzoek is anoniem. De resultaten gaan niet over jou maar over de groep en je naam staat niet op de vragenlijst.

Als je vragen hebt tijdens het invullen, stel die dan aan de begeleiding.

Bedankt voor het invullen van de vragenlijst!

Jouw mening is belangrijk.

Vragen over de groep







- Kleur het rondje bij het antwoord dat bij jou past.
- Kies bij de vragen over de begeleiding voor het antwoord dat past bij wat jij vindt van **de meeste** groepsleiders.
- Er zijn geen foute antwoorden.

		Helemaal oneens	Oneens	Niet eens/ Niet oneens	Eens	Helemaal eens	Weet ik niet
1.	De sfeer op mijn groep is goed (OO)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Ik verveel me hier (Re)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	De groepsleiding helpt mij om mijn behandeldoelen te behalen (HS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Cliënten van mijn groep bedreigen elkaar (OO)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Ik voel mij fijn op mijn groep (Lo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Ik krijg de behandeling die ik wil (LZ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Cliënten van mijn groep leren elkaar slechte dingen (OO)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	De groepsleiding bemoeit zich de hele tijd met mij (Re)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Er is frisse lucht en daglicht op mijn groep (Lo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	Wat ik op mijn groep leer is nuttig voor mijn behandeling (LZ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	Ik weet wat mijn behandeldoelen zijn (LZ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	De hele groep krijgt straf als één iemand iets verkeerd doet (Re)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	Ik leer hier nuttige dingen (LZ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	Mijn verblijf hier heeft zin (LZ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	De groepsleiding brengt genoeg tijd met mij door (HS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	De regels op mijn groep zijn eerlijk (Re)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	Ik word de hele tijd in de gaten gehouden (Re)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.	Ik kan persoonlijke dingen bespreken met een groepsgenoot (OO)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	De groepsleiding krijgt altijd zijn zin (Re)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

		Helemaal oneens	Oneens	Niet eens/ Niet oneens	Eens	Helemaal eens	Weet ik niet
20.	Op mijn groep zorgt een cliënt voor een slechte sfeer (OO)	0	0	0	0	0	0
21.	Er zijn veel dingen kapot op mijn groep (Lo)	0	0	0	0	0	0
22.	Ik mag hier zelf beslissingen nemen (LZ)	0	0	0	0	0	0
23.	Cliënten dagen elkaar uit op mijn groep (OO)	0	0	0	0	0	0
24.	De begeleiding luistert naar mij als ik iets wil vertellen (HS)	0	0	0	0	0	0
25.	Het ziet er gezellig uit op mijn groep (Lo)	0	0	0	0	0	0
26.	De groepsleiding zegt het als ik iets goed doe (HS)	0	0	0	0	0	0
27.	Ik word door de groepsleiding zonder reden naar mijn kamer gestuurd (Re)	0	0	0	0	0	0
28.	Ik heb het gevoel dat mijn klachten serieus worden genomen door de groepsleiding (Re)	0	0	0	0	0	0
29.	Op mijn groep accepteren we elkaar zoals we zijn (OO)	0	0	0	0	0	0
30.	De groepsleiding helpt mij als ik dat nodig heb (HS)	0	0	0	0	0	0
31.	Op mijn groep worden cliënten buitengesloten (OO)	0	0	0	0	0	0
32.	De groepsleiding komt zijn afspraken met mij na (HS)	0	0	0	0	0	0
33.	De groepsleiding verzint steeds nieuwe regels (Re)	0	0	0	0	0	0
34.	Het is vies op mijn groep (Lo)	0	0	0	0	0	0
35.	Ik heb een fijne kamer (Lo)	0	0	0	0	0	0
36.	Ik kan persoonlijke dingen bespreken met de groepsleiding (HS)	0	0	0	0	0	0
37.	Er is een fijne [buitenruimte / tuin / binnenplein] op / bij mijn groep] (Lo)	0	0	0	0	0	0
38.	De groepsleiding gaat eerlijk met mij om (HS)	0	0	0	0	0	0
39.	De dingen die ik hier leer kan ik gebruiken als ik weg ga (LZ)	0	0	0	0	0	0
40.	Op mijn groep vertrouwen we elkaar (OO)	0	0	0	0	0	0

Rapportcijfers voor de groep

- Hieronder kan je voor verschillende dingen rapportcijfers geven. Zet een cirkel om het cijfer.
- Je kan je cijfer uitleggen door de vraag eronder te beantwoorden. Schrijf in het witte vakje.
- Er zijn geen foute antwoorden, het gaat om wat jij vindt.

1. Welk rapportcijfer geef je de groepsleiding? Omcirkel het cijfer.	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10   Helemaal niet goed Heel erg goed	
Wat vind je van de begeleiding?	
2. Welk rapportcijfer geef je voor wat je op jouw groep kan leren? Omcirkel het cijfer.	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10   Helemaal niet goed Heel erg goed	
Wat vind je van wat je op jouw groep kan leren?	
Wat zou je op jouw groep (nog meer) willen leren?	
3. Welk rapportcijfer geef je voor hoe cliënten met elkaar omgaan op jouw groep? Omcirkel het cijfer.	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10   Helemaal niet goed Heel erg goed	

Wat vind je van hoe de cliënten op jouw groep met elkaar omgaan?

4. Welk rapportcijfer geef je voor hoe het eruitziet op jouw groep?

Omcirkel het cijfer.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



Helemaal niet goed

Heel erg goed

Wat vind je van hoe jouw groep eruitziet?

5. Welk rapportcijfer geef je voor de regels op jouw groep?

Omcirkel het cijfer.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



Helemaal niet goed

Heel erg goed

Wat vind je van de regels op jouw groep?

6. Welk rapportcijfer geef je voor de veiligheid op jouw groep? Omcirkel het cijfer.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



Helemaal niet goed

Heel erg goed

Wat vind je van de veiligheid op jouw groep?

Gebeuren er wel eens vervelende dingen op jouw groep? Zo ja, wat dan?

Je kan hierbij bijvoorbeeld denken aan vervelende

*dingen die tussen cliënten
gebeuren; of juist dingen
die je vervelend vindt aan
wat de begeleiding doet of
zegt.*

Slotvragen

Wat is je geslacht?	<input type="radio"/> Man <input type="radio"/> Vrouw
Wat is je leeftijd? jaar
Hoe lang ben je nu hier? <i>Schrijf op hoe lang in dagen, maanden of jaren.</i>	
Op wat voor groep zit je? (indien van toepassing)	<input type="radio"/> Jongensgroep <input type="radio"/> Meisjesgroep <input type="radio"/> Gemengde groep
Waar woonde je voordat je hier kwam?	<input type="radio"/> Thuis <input type="radio"/> Ergens anders, namelijk

Bedankt voor het invullen van deze vragenlijst!
Jouw mening is belangrijk.

Wat vond je er van om deze vragenlijst in te vullen?	<input type="radio"/> Helemaal niet leuk <input type="radio"/> Oké <input type="radio"/> Heel erg leuk <input type="radio"/> Weet ik niet
Heb je deze vragenlijst eerder ook wel eens ingevuld?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Weet ik niet
Zo ja: Heb je iets over de resultaten van de vorige meting gehoord?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Weet ik niet
Is er iets gedaan met de resultaten?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Weet ik niet

Als je nog iets wilt opschrijven of vragen, kan dat hier.

Bijlage 2. Voorbeelden van verschijningsvormen van repressie

Voorbeelden van 'harde repressie' kunnen zijn:

- Langdurig afzonderen (in separeerruimtes en op kamer), maar ook de standaard 'kamermomentjes'.
- Pijn doen en gaan vechten (er bovenop duiken, hardhandig vastpakken, slaan, schoppen)
- Seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksistische grapjes (ook tijdens gedwongen uitkleden, visitaties en fixaties)
- Uitschakelen (einde dag, stroom eraf, wc dicht, kasten dicht)
- Sociale isolatie (negeren)
- Persoonlijke spullen afnemen zonder reden of om goed gedrag af te dwingen (telefoon!)
- groepsstraffen (bij slecht gedrag van iemand gaat het filmavondje niet door)
- Doorplaatsen voor straf (time out busjes)

Voorbeelden van minder harde vormen van repressie kunnen zijn:

- Te veel, oneerlijke, en te intrusieve regels, met name in het persoonlijke domein ('jongens mogen wel in korte broek maar meisjes niet in rokje' en: 'eerst hartig dan zoet op je brood')
- Kinderrechten (zoals bijvoorbeeld naar school gaan) verbinden aan goed gedrag
- Oneerlijk handelen (kinderen voortrekken, bij de een geen consequenties verbinden aan verkeerd gedrag en bij de ander wel)
- Dreigen (als ...dan) en onprofessionele uitlatingen zoals het kind afkeuren ('het wordt nooit iets met jou')
- Vernederen (uitlachen, pesten, belachelijk maken en machteloos maken: 'als ik binnenkom zit jij op je bed met je benen tussen de spijlen en je handen op de rand')

Bijlage 3. Veiligheidsvragenlijst (*Concept versie, in ontwikkeling*)

Fitmaten van twee factorstructuur op basis van confirmatieve factoranalyse ($n = 190$):

- ChiKwadraat(24) = 32.93, $p = .106$
- RMSEA = 0.056 (90% CI = .000, .099)
- SRMR = .059
- CFI = .981
- TLI = .972
- Correlatie tussen schalen $r = .33$

Veiligheidsbeleving i.r.t. andere cliënten op de groep (Cronbach's alpha = .85): items 1, 2, 3, 4, 5. Items 2 en 3 dienen te worden omgescoord.

Veiligheidsbeleving i.r.t. begeleiding (Cronbach's alpha = .85) : items 6, 7, 8, 9.

	Helemaal oneens	Oneens	Niet eens/ Niet oneens	Eens	Helemaal eens	Weet ik niet
1. Ik voel mij veilig bij de cliënten op mijn groep	0	0	0	0	0	0
2. Ik word gepest op mijn groep	0	0	0	0	0	0
3. Ik ben bang op mijn groep	0	0	0	0	0	0
4. Ik voel me veilig in de buitenruimte / tuin / op de patio / op het binnenplein	0	0	0	0	0	0
5. Ik voel me veilig als ik cliënten van andere groepen tegenkom	0	0	0	0	0	0
6. De begeleiding bespreekt met ons hoe we met elkaar omgaan	0	0	0	0	0	0
7. De begeleiding helpt ons bij het oplossen van ruzies	0	0	0	0	0	0
8. Ik voel me veilig bij mijn begeleiders	0	0	0	0	0	0
9. De begeleiding grijpt in wanneer dat nodig is	0	0	0	0	0	0

Bijlage 4. Vragenlijst retourformulier

Graag voor retour van de vragenlijsten onderstaande tabel invullen door de leefklimaatfunctionaris of contactpersoon van de leefgroep/afdeling.

Naam van de instelling / locatie:	
Naam van de groep of afdeling:	
Aantal cliënten op de groep of afdeling tijdens afname:	
Aantal cliënten dat wel heeft deelgenomen aan het onderzoek:	
Aantal cliënten dat niet heeft deelgenomen aan het onderzoek:	
<p>Geef voor elke cliënt die niet heeft deelgenomen aan het onderzoek kort aan wat daarvoor de reden was. Deze informatie wordt gebruikt om zorgvuldig te kunnen rapporteren. Het is niet nodig om namen te vermelden.</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	
<p>Overige opmerkingen die relevant zijn, bijvoorbeeld over de omstandigheden van de afname:</p>	

Datum:

Bovenstaande gegevens zijn ingevuld door: