

Running head: DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE
RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

De Compassietevredenheid van Begeleiders in de Residentiële Jeugdhulpverlening

En de Samenhang met Begeleider- en Organisatiefactoren

Masterthesis

Else S. Kommer

Universiteit Utrecht, Pedagogische Wetenschappen, Master Orthopedagogiek

1 december 2017

Author Note

Else S. Kommer, studentnummer: 5923859, Faculteit Pedagogische Wetenschappen,
Universiteit Utrecht.

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Intermetzo, onder begeleiding van Mw.
Dr. J. C. H. Douma. Tweede beoordelaar: Mw. Dr. O. Oudgenoeg-Paz.

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

Voorwoord

Voor u ligt de masterthesis over de compassietevredenheid (CT) van begeleiders in de residentiële jeugdhulpverlening. Dit onderzoek is uitgevoerd binnen de masteropleiding Pedagogische Wetenschappen, programma Orthopedagogiek aan de Universiteit van Utrecht. Het onderzoek is opgezet en uitgevoerd in samenwerking met medestudent Inge Mulder. Vanuit de wetenschappelijke literatuur hebben Inge en ik ons onderzoek vormgegeven en de vragenlijst geconstrueerd. Graag wil ik Inge bedanken voor de fijne samenwerking en haar support. Mijn dank gaat bovendien uit naar alle begeleiders van zorginstelling Intermetzo die deel hebben genomen aan het onderzoek. Daarnaast wil ik Carina van Kregten, gedragswetenschapper van Intermetzo, bedanken voor de tijd die zij heeft vrijgemaakt om mee te denken in het proces. Als laatste wil ik graag mijn thesisbegeleider dr. Jolanda Douma bedanken voor haar begeleiding en ondersteuning. Het vertrouwen dat zij vanaf het begin heeft uitgesproken, haar kritische vragen en heldere feedback heeft mij geholpen om deze masterthesis te volbrengen.

Abstract

Background. Working in a residential setting with children with severe behavior problems can put professional child care workers (PCCW) at risk for burnout or health problems, but is also associated with Compassion Satisfaction (CS). CS refers to the feeling of fulfilment and pleasure of the professional being able to help an individual. The wellbeing of helping professionals is important for the quality of the care they provide. **Aim.** To investigate the level of CS of these PCCW and what employee and organization factors are related to this, in order to give advice to residential youth care facilities to maximize the CS of their PCCW. **Method.** A structured questionnaire (Professional Quality Of Life Scale) was used to measure CS. A self-constructed questionnaire was used to measure employee and organization factors. 56 PCCW took part in this research. **Results.** The average score of CS was $M = 38.34$ ($SD = 4.79$), which is an average degree of CS. No respondent had a low feeling of CS. The results indicate that three factors are related to higher levels of CS. Those PCCW who respectively feel more supported by the organization, have better relationships with their colleagues and feel more competent in doing their job, experience more CS. **Discussion.** To increase the level of CS, it seems important to strengthen the relationships between coworkers, for example by organizing team building activities and outings. Furthermore, it seems considerable to consolidate the experience of competence and the feeling of support from the organization, for instance by providing intervision, training and individual mentoring.

Keywords: compassion satisfaction, ProQOL, professional child care workers, employee and organization factors

Inleiding

Begeleiders in de residentiële jeugdhulpverlening hebben als taak tegemoet te komen aan de emotionele en functionele behoeften van de kinderen die zij begeleiden (Zernach, 2013). Bovendien dragen zij zorg voor de ontwikkeling van deze kinderen door het werken aan persoonlijke doelen. Daarom wordt van begeleiders verwacht dat zij meelevend en betrokken zijn, kunnen switchen tussen verschillende rollen, kennis hebben over atypische ontwikkeling en over vaardigheden beschikken om met probleemgedrag om te gaan (Savicki, 2002; Turner, 1992, in Ford & Honnor, 2000).

Het begeleiden van kinderen binnen de jeugdhulpverlening wordt omschreven als een van de emotioneel zwaarste beroepen binnen de zorgsector (Krueger, 2002). Vaak is er bij deze kinderen sprake van complexe problematiek die de ontwikkeling belemmert, namelijk psychische, emotionele en/of gedragsproblemen, al dan niet in combinatie met een verstandelijke beperking (Bartford & Weltho, 2010; Zernach, 2013). Het werken met deze kinderen kan een grote impact hebben op begeleiders (Zernach, 2013); stress-, burn-out- en gezondheidsklachten komen veel voor, met ziekteverzuim als gevolg (Bromley & Emerson, 1995; Colton & Roberts, 2007; Dyer & Quine, 1998; Krueger, 2002; Savicki, 2002). Stress en ziekteverzuim kan negatieve gevolgen hebben voor de kwaliteit van de geleverde zorg en is dus van direct belang voor de kwaliteit van bestaan van de cliënten (Braddock & Mitchell, 1992; Hatton, Brown, Caine, & Emerson, 1995; Rose, 1995).

Het helpen van anderen kan begeleiders echter ook compassietevredenheid opleveren ([CT]; Eastwood & Ecklund, 2008; Zernach, 2013). CT omvat het gevoel van plezier en voldoening dat professionals ervaren wanneer zij hun werk goed kunnen uitvoeren en cliënten kunnen helpen (Stamm, 2010; Zernach, 2013). Begeleiders in de zorg voor kinderen met complexe problematiek lijken meer CT te ervaren dan begeleiders die werken met kinderen met een typisch ontwikkelingsverloop (Zernach, 2013). Begeleiders met een grotere mate van CT ervaren minder zware werkdruk en lijken meer weerbaar, omdat CT fungeert als buffer tegen stress en burn-outverschijnselen (Eastwood & Ecklund, 2008). Bovendien zijn werknemers met een hogere mate van CT minder snel geneigd de organisatie te verlaten (Fryer, Miyoshi, & Thomaset, 1989, in Conrad & Kellar-Guanther, 2006).

Gezien het aangetoonde belang van een hogere mate van CT bij begeleiders van kinderen met complexe problematiek binnen de residentiële jeugdhulpverlening, zal huidig onderzoek zich hierop richten. Voor zover bekend hebben alleen de studies van Eastwood en Ecklund (2008) en Zernach (2013) dit onderzocht. Beide studies vonden een gemiddelde mate

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

van CT bij deze begeleiders. Daarnaast zal worden onderzocht welke begeleider- en organisatiefactoren gerelateerd zijn aan een hogere mate van CT. Kindfactoren worden buiten beschouwing gelaten. Onderzoek heeft namelijk aangetoond dat probleemgedrag van cliënten de tevredenheid van werknemers negatief kan beïnvloeden (Bromley & Emerson, 1995; Hatton et al., 1999). In de residentiële jeugdhulpverlening is ernstige gedragsproblematiek echter een gegeven. Door inzicht te krijgen in de (met name) dynamische begeleiderfactoren en organisatiefactoren kan door de organisatie gericht gewerkt worden aan het vergroten van de CT van deze begeleiders.

Omdat slechts enkele studies gaan over CT bij deze begeleiders, zal de verdere theoretische onderbouwing ook gebaseerd worden op studies naar werktevredenheid. CT en werktevredenheid (in de zorgsector) zijn namelijk vergelijkbare constructen.

Werktevredenheid is een individuele, subjectieve, emotionele reactie van werknemers op het werk dat zij doen (Abu-Bader, 2000). De overeenstemming met CT is dat begeleiders de kinderen in hun kracht zetten en helpen en dat de ervaren tevredenheid over hun werk betrekking heeft op die taak. Omdat er weinig studies zijn over werktevredenheid binnen de residentiële jeugdhulpverlening, worden ook onderzoeken meegenomen in aanpalende zorgsectoren.

Volgens Hatton en collega's (1999) hebben de organisatiefactoren een grotere invloed op de werktevredenheid dan begeleider- en cliëntfactoren. Binnen verschillende studies zijn de volgende organisatiefactoren onderzocht: werkdruk, steun en waardering vanuit de organisatie, steun van collega's, role conflict en role ambiguity. De belangrijkste bevindingen worden hieronder toegelicht.

Begeleiders in de residentiële jeugdhulpverlening ervaren minder CT als er een hogere werkdruk bestaat (Eastwood & Ecklund, 2008) en studies binnen de zorgsector suggereren dat toenemende eisen vanuit de organisatie een negatief effect hebben op de werktevredenheid (Cole, Panchanadeswaran, & Daining, 2004; Dyer & Quine, 1998).

Uit verschillende onderzoeken binnen de zorg voor volwassenen met een beperking blijkt dat begeleiders meer tevreden zijn over hun werk wanneer zij meer steun ervaren vanuit de organisatie. Goede (informele) ondersteuning, supervisie en training correleren positief met werktevredenheid (Abu-Bader, 2000; Cole et al., 2004; Dyer & Quine, 1998; Ford & Honnor, 2000; Hatton et al., 1999). Meer waardering vanuit de organisatie, positieve feedback en erkenning hangen ook samen met meer werktevredenheid (Ford & Honnor, 2000).

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

Begeleiders zijn bovendien meer tevreden over hun werk als zij steun ervaren van collega's (Ford & Honnor, 2000; Hatton et al., 1999).

Daarnaast lijken duidelijkheid over verwachtingen vanuit de organisatie (in de Engelstalige literatuur *role ambiguity* genoemd), evenals conflicterende gevoelens en verwachtingen van begeleiders (in de Engelstalige literatuur *role conflict* genoemd) van belang. Begeleiders in de residentiële jeugdhulpverlening zijn minder tevreden wanneer er sprake is van meer *role conflict* (Shinn, Mørch, Robinson, & Neuner, 1993) en meer *role ambiguity* (Dyer & Quine, 1998).

Organisatiefactoren die niet in de literatuur onderzocht zijn, maar wel worden meegenomen in dit onderzoek omdat deze mogelijk gerelateerd kunnen zijn aan CT, zijn de stabiliteit van het team en de mate waarin er voldoende personeel ingeroosterd is die de organisatie en de doelgroep kent (organisatorische randvoorwaarden). Verloop van personeel en ziekteverzuim zijn problemen die vaak voorkomen binnen de jeugdhulpverlening (Colton & Roberts, 2007; Dyer & Quine, 1998). Dit kan de werkdruk van de begeleiders vergroten en daardoor de CT van deze begeleiders negatief beïnvloeden.

De relatie tussen de volgende, meer statische, begeleiderkenmerken en werktevredenheid zijn in verschillende studies naar begeleiders van volwassenen met een beperking en bijkomende problematiek onderzocht: leeftijd, opleidingsniveau, geslacht en aantal jaren werkervaring.

Verschillende onderzoeken suggereren dat oudere begeleiders meer tevreden zijn over hun werk dan jongere collega's (Chou, Kröger, & Lee, 2010; Ford & Honnor, 2000; Hatton et al., 1999), mogelijk omdat oudere begeleiders beseffen dat hun kansen op de arbeidsmarkt beperkt zijn (Chou et al., 2016). Daarnaast lijken begeleiders met meer jaren werkervaring meer tevreden te zijn (Shin, 2006). Volgens Shin (2006) worden begeleiders met meer werkervaring minder negatief beïnvloed door gedragsproblemen.

Begeleiders met een lager opleidingsniveau zijn meer tevreden dan begeleiders die hoger zijn opgeleid, mogelijk omdat er voor hun minder alternatieve opties zijn op de arbeidsmarkt (Chou et al., 2010; Ford & Honnor, 2000). Hoewel oudere studies aantonen dat geslacht gerelateerd is aan werktevredenheid, vinden, zover bekend, recente studies geen verschillen tussen mannen en vrouwen (Buckhalt, Marchetti, & Bearden, 1990; Ford & Honnor 2000; George & Baumeister, 1981).

In huidig onderzoek wordt behalve bovengenoemde begeleiderkenmerken ook het gemiddeld aantal werkuren per week meegenomen. Onderzoek binnen andere sectoren laat

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

zien dat werknemers die parttime werken meer tevreden zijn over hun werk (Conway & Briner, 2002). Binnen de residentiële jeugdhulpverlening zijn geen onderzoeken hiernaar bekend.

Tot slot, in de literatuur wordt de zelfdeterminatietheorie ([ZDT]; Gagné & Deci, 2005; Ryan & Deci, 2000) ook in verband gebracht met werktevredenheid. De ZDT stelt dat drie psychologische basisbehoeften van belang zijn voor een optimale ontwikkeling, namelijk autonomie, verbondenheid en competentie (Gagné & Deci, 2005; Ryan, Sheldon, Kasser, & Deci, 1996). Autonomie is een bepaalde mate van vrijheid om ideeën in te brengen, beslissingen te nemen en activiteiten uit te voeren (Deci & Ryan, 2000; Gagné & Deci, 2005). Verbondenheid is het hebben van betrouwbare en bevredigende relaties met anderen (Baumeister & Leary, 1995) en competentie is het verlangen om effectieve interactie te hebben met de omgeving (Ryan & Deci, 2000). De ZDT stelt dat tegemoetkoming aan deze psychologische basisbehoeften leidt tot meer welbevinden, betere prestaties en een positievere houding ten opzichte van werk (Gagné & Deci, 2005), wat dus ook gerelateerd kan zijn aan meer CT. Huidig onderzoek zal daarom ook nagaan in hoeverre deze psychologische basisbehoeften gerelateerd zijn aan CT.

Meerdere onderzoeken tonen aan dat begeleiders van volwassenen met een verstandelijke beperking die een grote mate van autonomie ervaren en meer betekenisvolle sociale relaties hebben op het werk (verbondenheid) meer werktevredenheid lijken te ervaren (Abu-Bader, 2000; Dyer & Quine, 1998; Ford & Honnor, 2000; Hatton et al., 1999). Een meta-analyse van Judge en Bono (2001) laat zien dat werknemers meer tevreden zijn over hun werk als zij zich competent voelen. Deze meta-analyse heeft echter niet specifiek betrekking op de zorgsector.

Voor huidig onderzoek wordt verwacht dat begeleiders in de residentiële zorg voor kinderen met complexe problematiek een gemiddelde mate van CT ervaren. Daarnaast wordt een positieve samenhang verwacht met de organisatiefactoren steun en waardering vanuit de organisatie en steun van collega's en met de begeleiderfactoren leeftijd, het aantal jaren ervaring en mate van ervaren autonomie, verbondenheid en competentie. Een negatieve samenhang wordt verwacht met de organisatiefactoren werkdruk, role conflict en role ambiguity en met de begeleiderfactor opleidingsniveau. Voor de overige factoren kunnen geen specifieke verwachtingen worden opgesteld.

Methode

Participanten en procedure

De populatie van dit onderzoek bestaat uit alle begeleiders van Intermetzo die zorg bieden aan 24-uurszorggroepen binnen de regio Utrecht. Naar schatting zijn ongeveer 200 begeleiders benaderd voor deelname aan huidig onderzoek. Intermetzo is een gespecialiseerde jeugdzorgorganisatie die zorg op maat biedt aan kinderen/jongeren met complexe problematiek. Op de 24-uurszorggroepen wonen kinderen en jongeren die last hebben van trauma en mede als gevolg daarvan ernstig probleemgedrag laten zien. Veel van hen hebben een verstandelijke beperking en bijkomende psychiatrische problematiek. Het begeleiden van deze kinderen en jongeren is intensief. De begeleiders hebben regelmatig te maken met extreem agressief gedrag.

De respondenten hebben een mail toegestuurd gekregen van hun leidinggevende waarin het belang, het doel en de procedure van het onderzoek werden toegelicht. Benadrukt werd dat alle onderzoeksgegevens vertrouwelijk behandeld werden en dat deelname vrijwillig was. Een digitale link leidde de respondenten naar de vragenlijst.

De respondenten hebben twee weken de tijd gehad om de vragenlijst in te vullen. Een week voor de sluitingsdatum kregen zij een herinneringsmail toegestuurd van hun leidinggevende. Het invullen van de vragenlijst duurde ongeveer twintig minuten. De vragenlijst kon op elk gewenst moment worden stopgezet. Het automatisch opslaan van de antwoorden maakte het mogelijk om de vragenlijst op een later moment af te maken. Alle gegevens zijn anoniem verwerkt in een databestand.

Totaal 56 respondenten hebben de vragenlijst ingevuld, wat neerkomt op een respons van ongeveer 25 procent. Zie tabel 1 voor de kenmerken van de respondenten.

Afhankelijke variabele

Compassietevredenheid (CT) is in kaart gebracht met subschaal Compassietevredenheid van de Nederlandstalige versie van de 'Professional Quality Of Life Scale' ([ProQOL]; Stamm, 2010). De originele Engelstalige versie is vertaald door vier onderzoekers van een eerder onderzoek van Intermetzo (Geserick, 2016; Hofmans, 2016). Onafhankelijk van elkaar hebben zij de vragen van de ProQOL vertaald. Deze vertalingen zijn vervolgens naast elkaar gelegd om tot één vertaling te komen. Door twee onafhankelijke onderzoekers is deze vertaling weer terugvertaald naar het Engels. Vervolgens is de

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

Nederlandse versie van de ProQOL definitief gemaakt. Voor een uitgebreide beschrijving van het proces van vertalen, zie Geserick (2016) en Hofmans (2016).

De subschaal CT bestaat uit 10 items en omschrijft het plezier dat professionals in de hulpverlening kunnen ervaren wanneer zij succesvol zijn in het helpen of begeleiden van cliënten (Stamm, 2010). Op een vijfpuntschaal, oplopend van *Nooit (1)* tot *Heel vaak (5)*, geven begeleiders aan in hoeverre een stelling de afgelopen 30 dagen op hun van toepassing was. De somscore van alle antwoorden vormt de schaalscore CT. Een score van 22 of lager staat voor een laag gevoel van CT. Een score tussen de 23-41 is een gemiddelde mate van CT. Bij een score van 42 of hoger ervaart de respondent veel CT (Stamm, 2010).

Tabel 1

Kenmerken van de respondenten in dit onderzoek

Kenmerken (aantal items)	<i>n</i>	%	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min.	Max.
Begeleiderfactoren						
Geslacht						
Man	16	28.6				
Vrouw	40	71.4				
Leeftijd in jaren	55		32.18	9.95	21	66
Aantal jaren werkervaring	56		8.98	7.24	0.17	28.42
Opleidingsniveau						
Laag	0	0				
Middelbaar	13	23.2				
Hoog	41	73.2				
Gemiddeld aantal uur per week	56		30.11	5.17	16	36
Autonomie (1)	56		3.13	0.74	2	4
Verbondenheid (1)	56		4.09	0.61	3	5
Competentie (3)	56		9.57	1.74	3	12
Mate van ervaren CT (10)	56		38.34	4.79	27	48
Organisatiefactoren						
Werkdruk (4)	56		9.27	3.31	4	16
Steun vanuit de organisatie (2)	56		4.57	1.62	2	8
Steun van collega's (3)	56		10.79	1.67	6	12
Waardering vanuit de organisatie (1)	56		2.25	0.77	1	4
Stabiliteit team (1)	56		2.70	1.13	1	4
Randvoorwaarden (1)	56		2.27	1.07	1	4
Role conflict (1)	56		1.66	0.94	1	4
Role ambiguity (1)	56		1.68	0.92	1	4

Noot. *n* = aantal respondenten, % = percentage, *M* = gemiddelde score, *SD* = standaard deviatie, Min. = minimale score, Max. = maximale score.

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

De interne consistentie van de schaal CT in huidig onderzoek is $\alpha = 0.85$. De analyses zijn uitgevoerd met de schaalscore CT.

Onafhankelijke variabelen

Een standaardvragenlijst om de begeleider- en organisatiefactoren te meten was niet beschikbaar. Daarom is een vragenlijst geconstrueerd op basis van de bestudeerde literatuur en in nauwe samenwerking met de begeleider van de Universiteit Utrecht.

Organisatiefactoren

Onderstaande organisatiefactoren zijn gemeten met de volgende vierpuntschaal: *1 = niet mee eens, 2 = beetje mee eens, 3 = grotendeels mee eens, 4 = helemaal mee eens*. Geanalyseerd is met de itemscore (in geval van één 1 item) of met de schaalscore indien een variabele werd gemeten door meerdere items.

Werkdruk is gemeten met vier stellingen. Een voorbeeld is: *De afgelopen 30 dagen had ik niet genoeg tijd te om alle taken en verantwoordelijkheden die ik als groepsleid(st)er heb goed uit te voeren*. De interne consistentie is $\alpha = 0.81$. Een hogere schaalscore op deze schaal betekent dat er een hogere werkdruk wordt ervaren.

Steun vanuit de organisatie is in kaart gebracht met drie stellingen. De interne consistentie was met $\alpha = 0.49$ te laag. Na verwijdering van de stelling *De afgelopen 30 dagen heb ik het gevoel gehad dat ik goed begeleid wordt door de gedragskundige bij het werken met deze doelgroep (pedagogische en psychologische adviezen)*, werd de interne consistentie $\alpha = 0.68$ en daarmee voldoende (George & Mallery, 2003). Steun vanuit de organisatie is nu gemeten met de volgende twee stellingen: *De afgelopen 30 dagen heb ik steun ervaren vanuit Intermetzo tijdens het werken op de groep* en *Vanuit Intermetzo worden mij voldoende mogelijkheden aangeboden om mijn kennis en vaardigheden met betrekking tot de doelgroep te vergroten (door middel van training, studiedagen etc.)*. Een hogere score op deze schaal geeft aan dat er meer steun wordt ervaren vanuit de organisatie.

Steun van collega's is gemeten met drie items, waaronder de stellingen: *De afgelopen 30 dagen kon ik collega's om advies vragen* en *De afgelopen 30 dagen stonden mijn collega's voor elkaar klaar*. De interne consistentie is $\alpha = 0.87$. Een hogere score geeft aan dat er meer steun wordt ervaren van collega's.

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

Waardering vanuit de organisatie is gemeten met één item: *De afgelopen 30 dagen heb ik het gevoel gehad dat mijn werk als groepsleid(st)er voldoende wordt gewaardeerd vanuit Intermetzo.*

De Stabiliteit van het team is gemeten met twee stellingen: *Over het algemeen is het team waarin ik werk stabiel* en *De afgelopen 30 dagen heb ik met veel wisselende flexmedewerkers op de groep gestaan.* De interne consistentie was met $\alpha = 0.42$ te laag (George & Mallery, 2003). Besloten is om alleen de eerstgenoemde stelling mee te nemen in de analyses, omdat deze inhoudelijk als best passend werd beoordeeld door de onderzoeker.

Randvoorwaarden is met twee stellingen gemeten: *De afgelopen 30 dagen waren de organisatorische randvoorwaarden onvoldoende op orde (bijvoorbeeld gaten in het rooster)* en *De afgelopen 30 dagen was er voldoende personeel op de groep.* De interne consistentie was met $\alpha = 0.46$ te laag (George & Mallery, 2003). Omdat eerstgenoemde stelling inhoudelijk het beste aansluit is alleen deze stelling meegenomen in de analyses. Dit item is omgepoold waardoor een hogere score nu staat voor het gevoel dat de randvoorwaarden meer in orde zijn.

Role conflict is gemeten met één item: *De afgelopen 30 dagen waren de verwachtingen vanuit Intermetzo over hoe ik als groepsleid(st)er moet handelen in strijd met mijn eigen waarden.*

Role ambiguity is gemeten met één item: *De afgelopen 30 dagen was er onduidelijkheid over wat er van mij als groepsleid(st)er verwacht wordt vanuit Intermetzo.*

Begeleiderfactoren

De begeleiderfactoren geslacht, leeftijd (in jaren), aantal jaren werkervaring als begeleider en gemiddeld aantal uur werkzaam per week als begeleid(st)er zijn met enkelvoudige vragen gemeten.

Opleidingsniveau is gemeten door te vragen naar de hoogst afgeronde opleiding. Dit is vervolgens onderverdeeld in drie groepen, gebaseerd op de indeling van het Centraal Bureau voor de Statistiek (www.cbs.nl): Laag (VMBO en lager beroepsonderwijs), middelbaar (HAVO en VWO, MBO), en hoog (HBO, universiteit, post-HBO/post-doctoraal).

Autonomie is gemeten met drie stellingen die gebaseerd zijn op de Nederlandse versie van de Work-related Basic Need Satisfaction Scale ([W-BNS]; Van den Broeck, Vansteenkiste, de Witte, Soenens, & Lens, 2010). Op een vierpuntschaal (van 1 = *niet mee eens* tot 4 = *helemaal mee eens*) meet de W-BNS in welke mate de psychologische

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

basisbehoeften bevredigd worden. De interne consistentie bleek met $\alpha = 0.43$ te laag en na het verwijderen van één item nog steeds onvoldoende ($[\alpha = 0.53]$ George & Mallery, 2003).

Besloten is om alleen de stelling *De afgelopen 30 dagen voelde ik me vrij om mijn werk te doen zoals ik denk dat goed is* mee te nemen in de analyses, omdat deze inhoudelijk het meest passend was.

Competentie is net als Autonomie gemeten met drie stellingen die gebaseerd zijn op de Nederlandse versie van de W-BNS (Van den Broeck et al., 2010). Een voorbeeld luidt: *De afgelopen 30 dagen had ik het gevoel dat ik over voldoende kennis en vaardigheden beschik om met deze doelgroep te werken*. De interne consistentie is $\alpha = 0.79$. Een hogere totaalscore betekent dat er sprake is van een grotere competentiebeleving.

Verbondenheid is gemeten met de stelling: *Ik voel me verbonden met anderen* uit de subschaal STS van de ProQOL (Stamm, 2010) die beantwoord is op de volgende vijfpuntschaal: 1 = nooit, 2 = zelden, 3 = soms, 4 = vaak, 5 = heel vaak.

Data-analyse

De Kolmogorov-Smirnov test liet zien dat de afhankelijke variabele CT normaal verdeeld is ($p = 0.20$). Daarnaast is de populatie groter dan 30 en kan deze bij benadering worden beschouwd als normaal verdeeld (De Vocht, 2011). Daarom is er parametrisch getoetst.

Met de Pearson correlatietoets is onderzocht of er een verband bestaat tussen CT en de onafhankelijke variabelen. Omdat er voor de onafhankelijke variabelen randvoorwaarden, stabiliteit van het team en aantal uur werk per week vooraf geen verwachtingen waren opgesteld, zijn deze variabelen tweezijdig getoetst. De andere variabelen zijn eenzijdig getoetst.

Een onafhankelijke t-toets is uitgevoerd om te onderzoeken of de CT-score van mannen versus vrouwen en van middelbaar versus hoog opgeleide respondenten significant van elkaar verschillen.

Een correlatie van $r = 0.1 - 0.3$ wordt geïnterpreteerd als een zwak verband, $r = 0.3 - 0.5$ als een matig sterk verband, en $r > 0.5$ als een sterk verband (De Vocht, 2011).

Resultaten

De gemiddelde schaalscore voor CT is 38.34 ($SD = 4.79$); dit staat voor een gemiddelde mate van CT (Stamm, 2010). Geen enkele begeleider behaalde een lage CT-score.

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

42 Begeleiders (75.0%) scoorden gemiddeld op de schaal CT en 14 begeleiders (25.0%) scoorden hoog.

In tabel 2 staat een overzicht van de correlaties tussen CT en de onafhankelijke variabelen. Matig sterke positieve verbanden met CT werden gevonden voor ervaren steun vanuit de organisatie ($r = .33, p = .01$; 11% verklaarde variantie) en verbondenheid ($r = .32, p = .01$; 10% verklaarde variantie) en een zwakke positieve samenhang tussen CT en competentie ($r = .28, p = .02$; 8% verklaarde variantie). Dit wil zeggen dat hoe meer steun er wordt ervaren, hoe meer verbondenheid wordt gevoeld en hoe groter de competentiebeleving is, hoe hoger de mate van CT. Een bijna significante negatieve correlatie met CT werd gevonden voor werkdruk, en bijna significante positieve correlaties tussen CT en randvoorwaarden en autonomie.

Tabel 2

De samenhang tussen de ervaren mate van CT en de begeleider- en organisatiefactoren: Resultaten van Pearson correlatie-analyse (r)- eenzijdig getoetst (n=56)

	<i>r</i>	<i>p</i> -waarde
Leeftijd in jaren	-.06	.34
Aantal jaren werkervaring	.00	.49
Gemiddeld aantal uur per week	.09	.50 ^a
Werkdruk	-.16	.12
Steun vanuit de organisatie	.33	.01**
Steun van collega's	-.02	.45
Waardering vanuit de organisatie	.05	.37
Stabiliteit team	-.18	.20 ^a
Randvoorwaarden	.25	.07 ^a
Role conflict	-.04	.40
Role ambiguity	.10	.24
Autonomie	.18	.09
Verbondenheid	.32	.01**
Competentie	.28	.02*

Noot. * $p \leq .05$, ** $p \leq .01$, a = tweezijdig getoetst

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

De onafhankelijke t-toets laat zien dat mannen ($n = 16$, $M(SD) = 37.88 (5.07)$) versus vrouwen ($n = 40$, $M(SD) = 38.53 (4.73)$) niet significant van elkaar verschillen in mate van CT ($t(54) = 0.455$, $p = .65$). Hoogopgeleide respondenten ($n = 41$, $M(SD) = 38.80 (5.00)$) scoorden gemiddeld hoger op CT dan middelbaaropgeleide respondenten ($n = 13$, $M(SD) = 36.46 (4.01)$), maar dit verschil was net niet significant ($t(52) = -1.538$, $p = .13$).

Discussie

Uit huidig onderzoek blijkt dat de ervaren mate van CT van begeleiders van zorginstelling Intermetzo die op 24-uursgroepen werken met kinderen/jongeren met complexe problematiek gemiddeld of hoog is. Geen van de begeleiders ervaart een lage mate van CT. Dit komt overeen met bevindingen van Eastwood en Ecklund (2008) en Zernach (2013) die ook keken naar CT bij begeleiders in de residentiële jeugdhulpverlening. Ondanks de complexe problematiek waar deze begeleiders mee te maken hebben halen zij blijkbaar plezier en voldoening uit het begeleiden van deze jeugdigen.

Daarnaast is onderzocht welke begeleider- en organisatiefactoren samenhangen met de ervaren mate van CT, die dus minstens gemiddeld is. Conform de verwachtingen geven drie significante zwak tot matige en tevens positieve verbanden blijkt dat begeleiders die meer support ervaren vanuit de organisatie (11% verklaarde variantie), betere relaties hebben met collega's (10% verklaarde variantie) en zich kundiger voelen in hun werk (8% verklaarde variantie), meer genoegen halen uit hun werk (Abu-Bader, 2000; Dyer & Quine, 1998; Ford & Honnor, 2000; Hatton et al., 1999; Judge & Bono, 2001).

Bovendien kwamen in dit onderzoek drie net niet significante verbanden naar voren die mogelijk wel klinisch relevant zijn. Zoals verwacht was er een lichte tendens zichtbaar dat begeleiders die minder werkdruk ervaren (Eastwood & Ecklund, 2008; Dyer & Quine, 1998; Cole, Panchanadeswaran & Daining, 2004), veel vrijheid voelen in hun werk (Abu-Bader, 2000; Dyer & Quine, 1998; Hatton et al., 1999) en vinden dat de planning van het rooster beter in orde is, meer voldoening halen uit het helpen van de jeugdigen.

Opvallend aan bovengenoemde bevindingen is dat alleen dynamische begeleider- en organisatiefactoren samenhangen met het plezier en de voldoening die deze begeleiders ervaren in hun werk. Dit komt overeen met de conclusie van Hatton en collega's (1999) dat eigenschappen van een organisatie, waar zij ook dynamische begeleiderfactoren onder schalen, meer samenhangen met de tevredenheid van begeleiders dan de statische kenmerken van de cliënten en begeleiders zelf (demografische factoren). Gesuggereerd wordt dat deze

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

factoren beïnvloedbaar zijn en dat daarmee de CT van begeleiders vergroot kan worden (Ford & Honnor, 2000; Hatton et al., 1999). Vervolgonderzoek met een experimenteel design zou kunnen bevestigen of het beïnvloeden van deze factoren inderdaad samengaat met een verandering in ervaren mate van CT.

Bovengenoemde gerelateerde factoren verklaren echter maar een klein percentage van de variantie in CT. Dit geeft aan dat ook andere factoren een, mogelijk zelfs grotere, rol spelen in de satisfactie van deze begeleiders. Meer onderzoek is nodig om na te gaan welke factoren nog meer samenhangen met CT.

Tegen de verwachtingen in, bleek de support van collega's (Ford & Honnor; 2000; Hatton et al., 1999) en de mate waarin begeleiders zich erkend en gewaardeerd voelden door de organisatie (Ford & Honnor, 2000), niet samen te hangen met de mate waarin begeleiders bevrediging halen uit het begeleiden van de jeugdigen. Ook conflicterende gevoelens bij het uitvoeren van taken, onduidelijkheid over wat er wordt verwacht en de vastheid van het team, hing in huidig onderzoek niet samen met de ervaren mate van CT (Dyer & Quine, 1998; Shinn et al., 1993). Het ontbreken van lage scores op de schaal CT, mogelijk als gevolg van selecte deelname, zou bovengenoemde bevindingen kunnen verklaren. Wellicht kregen de begeleiders die weinig CT ervaren het invullen van de vragenlijst niet georganiseerd of zaten zij ziek thuis. Anderzijds zou de gemiddelde tot hoge mate van CT die door deze groep begeleiders wordt ervaren kunnen worden verklaard door het adequaat inspelen van de organisatie op intercollegiale intervisie en ondersteuning. Bovengenoemde organisatiefactoren verklaren mogelijk niet het verschil tussen tevreden en zeer tevreden begeleiders, maar mogelijk wel tussen ontevreden en tevreden/zeer tevreden begeleiders. De onderzoeken waar de verwachtingen op gebaseerd zijn kenden een grotere spreiding in tevredenheid (Ford & Honnor, 2000; Dyer & Quine, 1998).

Ook voor de begeleiderfactoren geldt dat sommige verwachte resultaten niet werden gevonden in huidig onderzoek. Leeftijd (Chou et al., 2010; Ford & Honnor, 2000; Hatton et al., 1999) en aantal jaren werkervaring als begeleider (Shin, 2006) bleken niet significant samen te hangen met de mate waarin begeleiders satisfactie halen uit het helpen van de jeugdigen. De opvallend jonge leeftijd van de respondenten kan niet als verklaring worden gegeven omdat bij de onderzoeken van Shin (2006) en Ford en Honnor (2000), die beiden vonden dat leeftijd en aantal jaren werkervaring wel samenhangen met de tevredenheid, ook sprake was van een jonge onderzoeksgroep. Bovendien werd er geen significante samenhang gevonden tussen aantal uren werkzaam per week en de mate van CT, mogelijk omdat er

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

onvoldoende spreiding was binnen de onderzoeksgroep: Van de begeleiders werkte namelijk 80% 28 uur of meer.

Tot slot bleken mannen en vrouwen en middelbaar- en hoogopgeleide begeleiders in huidig onderzoek even veel tevredenheid te halen uit het begeleiden van de kinderen/jongeren. Begeleiders die hoog opgeleid waren scoorde conform de verwachting gemiddeld wel hoger op CT, maar dit verschil was niet significant (Chou et al., 2010; Ford & Honnor, 2000). Het relatief kleine aantal deelnemende begeleiders zou dit net niet significante verschil mogelijk kunnen verklaren. Vervolgonderzoek met een grotere onderzoeksgroep is nodig om meer zicht te krijgen op bovengenoemde constructen in relatie tot CT bij begeleiders in de residentiële jeugdhulpverlening.

Huidig onderzoek kent sterke kanten en beperkingen die van belang zijn bij het interpreteren van de onderzoeksresultaten. Een kracht is dat dit onderzoek zich richt op de CT van begeleiders in de 24-uurszorg voor kinderen en jongeren met complexe problematiek. Enkel Eastwood en Ecklund (2008) en Zernach (2013) hebben eerder hiernaar onderzoek gedaan. Zij keken in hun onderzoeken echter beperkt naar samenhangende begeleider- en organisatiefactoren. Op basis van de bevindingen van dit onderzoek kunnen nieuwe inzichten worden geboden. Een kracht van dit onderzoek is bovendien dat de schaal CT van de ProQOL een hoge betrouwbaarheid had (De Vocht, 2011).

Het onderzoek kent daarentegen ook beperkingen die betrekking hebben op de betrouwbaarheid van de bevindingen en de generaliseerbaarheid naar een grotere populatie. De non-respons van huidig onderzoek wordt geschat op 75%. Onduidelijk is of de groep begeleiders die de vragenlijst heeft ingevuld representatief is voor de totale groep begeleiders (Mundia, 2011). Met een herinneringsmail en het automatisch opslaan van de antwoorden is geprobeerd de non-respons zo laag mogelijk te houden. Een andere beperking is dat de vragenlijst is afgenomen in een periode waarin veel veranderingen hebben plaatsgevonden binnen zorginstelling Intermetzo. Een aantal groepen zaten in een verhuizing of hadden deze net achter de rug. Getracht is de vragenlijst af te nemen nadat de grootste veranderingen waren doorgevoerd. Tevens is gebruik gemaakt van zelfrapportage waarbij het risico bestaat op sociaal wenselijk antwoorden (Zernach, 2013; Mortel, 2008). Door de anonimiteit te benadrukken is geprobeerd dit risico te minimaliseren.

Om de generaliseerbaarheid en betrouwbaarheid te vergroten wordt aanbevolen om meerdere jeugdzorginstellingen bij vervolgonderzoek te betrekken. Voor een completer beeld van samenhangende factoren is het bovendien gewenst om ook cliëntgerelateerde factoren

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

mee te nemen. Tevens wordt aangeraden om de causaliteit beter te onderzoeken door te kijken of het beïnvloeden van factoren leidt tot veranderingen in de mate van CT.

Daarnaast kunnen er aanbevelingen worden gedaan voor de praktijk. Dit onderzoek laat zien dat de begeleiders ondanks de complexe problematiek waar zij mee te maken hebben gemiddeld tot veel plezier en voldoening halen uit het begeleiden van de jeugdigen. Van belang is dat organisaties bewust zijn van de mate van CT die begeleiders ervaren en ernaar streven deze te vergroten, om zo het leveren van goede zorg te garanderen. Aanbevolen wordt om de intercollegiale relaties (en dus de verbondenheid) te bevorderen, bijvoorbeeld door ontspannende activiteiten te organiseren en te werken aan teambuilding (Firth & Myers, 1985, in Dyer & Quine, 1998). Ook het aanbieden van training, coaching en intervisie, gespecificeerd op de doelgroep, is raadzaam om de competentiebeleving te vergroten en de medewerkers het gevoel te geven dat zij gesteund worden in hun werk door de organisatie (Eastwood & Ecklund, 2008; Hatton & Emerson, 1998). Bovendien is het belangrijk om de autonomie van begeleiders te bevorderen, bijvoorbeeld door binnen de vaste structuur van de groep eigen initiatief en inbreng aan te moedigen. Als laatste wordt aangeraden om alert te zijn op de hoge werkdruk en creatief na te denken over mogelijkheden om deze te verminderen, bijvoorbeeld door te zorgen dat het rooster goed op orde is en coaching aan te bieden gericht op efficiënt werken (Eastwood & Ecklund, 2008). Door het nemen van deze maatregelen kan actief gewerkt worden aan het vergroten van de ervaren CT bij deze begeleiders, wat ten goede komt aan het welzijn van de jeugdigen.

Literatuur

- Abu-Bader, S. H. (2000). Work satisfaction, burnout, and turnover among social workers in Israel: A causal diagram. *International Journal of Social Welfare*, 9, 191-200. Doi: 10.1111/14682397.00128
- Barford, S.W., & Whelton, W.J. (2010). Understanding burnout in child and youth care workers. *Child Youth Care Forum*, 39, 271–287. Doi:10.1007/s10566-010-9104-8
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497–529.
- Braddock, D., & Mitchell, D. (1992). Residential services for people with developmental disabilities in the United States: A national study of staff compensation, turnover and related issues. Washington, DC: American Association on Mental Retardation

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

- Broeck, A. van den, Vansteenkiste, M., Witte, H. de, Soenens, B., & Lens, W. (2010). Capturing autonomy, competence, and relatedness at work: Construction and initial validation of the Work-related Basic Need Satisfaction Scale. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83, 981–1002. Doi: 10.1348/096317909X481382
- Bromley, J., & Emerson, E. (1995). Beliefs and emotional reactions of care staff working with people with challenging behavior. *Journal of Intellectual Disability Research*, 39, 341-352. Doi:10.1111/j.1365-2788.1995.tb00526.x
- Buckhalt, J. A., Marchetti, A., & Bearden, L. J. (1990). Sources of job stress and job satisfaction reported by direct-care staff of large residential mental retardation facilities. *Education and Training in Mental Retardation*, 25, 344-351.
- Chou, Y-C., Kröger, T., & Lee, Y-C. (2010). Predictors of job satisfaction among staff in residential settings for persons with intellectual disabilities: A comparison between three residential models. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23, 279-289. Doi: 10.1111/j.1468-3148.2009.00531.x
- Cole, D., Panchanadeswaran, S., & Daining, C. (2004). Predictors of job satisfaction of licensed social workers. *Journal of Social Service Research*, 31, 1-12. Doi: 10.1300/J079v31n01_01
- Colton, M., & Roberts, S. (2007). Factors that contribute to high turnover among residential child care staff. *Child and Family Social Work*, 12, 133-142. Doi:10.1111/j.1365-2206.2006.00451.x
- Conrad, D., & Kellar-Guenther, Y. (2006). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1071-1080. Doi: 10.1016/j.chiabu.2006.03.009
- Conway, N., & Briner, R. B. (2002). Full-time versus part-time employees: Understanding the links between work status, the psychological contract, and attitudes. *Journal of Vocational Behaviour*, 61, 279-301. Doi:10.1006/jvbe.2001.1857
- Došen, A. (2005). *Psychische stoornissen, gedragsproblemen en verstandelijke handicap: Een integratieve benadering bij kinderen en volwassenen*. Assen: Koninklijke van Gorcum.
- Dyer, S., & Quine, L. (1998). Predictors of job satisfaction and burnout among the direct care staff of a community learning disability service. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 11, 320-332. Doi: 10.1111/j.1468-3148.1998.tb00040.x

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

- Eastwood, C. D., & Ecklund, K. (2008). Compassion fatigue risk and self-care practices among residential treatment center childcare workers. *Residential Treatment for Children & Youth*, 25, 103-122. Doi: 10.1080/08865710802309972
- Ford, J., & Honnor, J. (2000). Job satisfaction of community residential staff serving individuals with severe intellectual disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 25, 342-362. Doi: 10.1080/13668250020019610.
- Gagné, M., & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26, 331-362. Doi: 10.1002/job.322
- George, D. & Mallery, P. (2003). *SPSS for windows step by step: A simple guide and reference* (4th ed.): Boston, MA: Allyn and Bacon
- George, M. J., & Baumeister, A. A. (1981). Employee withdrawal and job satisfaction in community residential facilities for mentally retarded persons. *American Journal of Mental Deficiency*, 85, 639-647.
- Geserick, K. (2016). *De mate van secundaire traumatische stress bij gezinshuisouders en de omgevingsfactoren die daarmee samenhangen*. (Master thesis, Universiteit Utrecht). Geraadpleegd op <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/335395>
- Hatton, C., Brown, R., Caine, A., & Emerson, E. (1995). Stressors, coping strategies and stress-related outcomes among direct care staff in staffed houses for people with learning disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 8, 252-271. Doi: 10.1111/j.1468-3148.1995.tb00161.x
- Hatton, C., & Emerson, E. (1998). Brief report: Organizational predictors of actual staff turnover in a service for people with multiple disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 11, 166-171. Doi: 10.1111/j.1468-3148.1998.tb00058.x
- Hatton, C., Emerson, E., Rivers, M., Mason, H., Mason, L., Swarbrick, R. . . . Alborz, A. (1999). Factors associated with staff stress and work satisfaction in services for people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43, 253-267. Doi:10.1046/j.1365-2788.1999.00208.x
- Hofmans, R. A. E. (2016). *De mate van secundaire traumatische stress bij gezinshuisouders en de samenhang met ouder- en kindfactoren*. (Master thesis, Universiteit Utrecht). Geraadpleegd op <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/335429>
- Judge, T. A., & Bono, J. E. (2001). Relationship of core self-evaluations traits - self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability – with job

DE COMPASSIETEVRDENHEID VAN BEGELEIDERS IN DE RESIDENTIËLE JEUGDHULPVERLENING

- satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 86, 80-92.
- Krueger, M. (2002). A further review of the development of the child and youth care profession in the United States. *Child and Youth Care Forum*, 31, 13–26.
- Mortel, T. F. van de (2008). Faking it: Social desirability response bias in self-report research. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 25, 40-48
- Mundia, L. (2011). Social desirability, non-response bias and reliability in a long self-report measure: illustrations from the MMPI-2 administered to Brunei student teachers. *Educational Psychology*, 31, 207-224. Doi: 10.1080/01443410.2010.545049
- Rose, J. (1995). Stress and residential staff: Towards an integration of existing research. *Mental Handicap Research*, 8, 220-236. Doi: 10.1111/j.14683148.1995.tb00159.x
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Ryan, R. M., Sheldon, K. M., Kasser, T., & Deci, E. L. (1996). All goals were not created equal: An organismic perspective on the nature of goals and their regulation. In P. M. Gollwitzer, & J. A. Bargh (Eds.), *The psychology of action: Linking cognition and motivation to behavior* (pp. 7-26). New York: Guilford Press.
- Savicki, V. (2002). Burnout across thirteen cultures: Stress and coping in child and youth care workers. Westport, CT: Praeger/Greenwood.
- Shin, J. (2006). Client violence and its negative impact on work attitudes of child protection workers compared to community service workers. *Journal of Interpersonal Violence*, 26, 3338-3360. Doi: 10.1177/0886260510393002
- Shinn, M., Mørch, H., Robinson, P. E., & Neuner, R. A. (1993). Individual, group and agency strategies for coping with job stressors in residential child care programmes. *Journal of Communication & Applied Social Psychology*, 3, 313-324. Doi: 1052-9284/93/04313125\$11.00
- Stamm, B. H. (2010). The concise ProQOL manual (2nd ed.). Pocatello, ID: ProQOL.org.
- Vocht, A. de (2011). Basishandboek SPSS 19. Utrecht: Bijleveld press.
- Zernach, G. (2013). Compassion fatigue and compassion satisfaction among residential child care workers: The role of personality resources. *Residential Treatment for Children & Youth*, 30, 72-91. Doi: 10.1080/0886571X.2012.761515