

# Participierend Actiegericht Onderzoek

*Beeldend therapeutische interventies in  
het kinderwerk in een 'aandachtsbuurt'*



Gemmy Willemars

| Projectleider Beeldend therapie

Dr. Tineke Schoot

| Programmaleider RAAK Vaktherapie in het jongerenwerk

*April 2013*

## Voorwoord

Voor u ligt een gedeelte uit het RAAK-onderzoek ‘Vaktherapie in het jongerenwerk’, waarin, in de periode 2011-2013, onderzocht is hoe de expertise van vaktherapie ingezet kan worden in het jongerenwerk. Dit gedeelte van het onderzoek betreft het beeldende gedeelte: *beeldend therapeutische interventies in het kinderwerk in een ‘aandachtsbuurt’*.

In dit verslag wordt de interventie uitgebreid beschreven. We hopen dat het onderzoek, het onderzoeksverslag en het interventieformat een bijdrage levert aan de professionele ontwikkelingen van Vaktherapie Beeldend.

Een onderzoek doe je nooit alleen. Je hebt elkaar hard nodig in een samenwerking in een onderzoek als deze. Het gaat bij dit onderzoek om een participierend actiegericht onderzoek. Dat betekent dat hier veel mensen bij betrokken zijn geweest, zowel in directe zin als indirecte zin. Met zo’n grote groep betrokkenen ben je elkaar tot steun, maar kan je soms ook afhankelijk van elkaar zijn. Het verliep dan ook niet altijd naar wens, maar we kunnen trots zijn op wat er uiteindelijk ontwikkeld is en als document hier ligt.

De directe groep bestond uit de kinderen van ‘Het Bazuinatelier’, de beeldend therapeut, de kinderwerker en de projectleider. Deze groep heeft de interventie ontwikkeld en uitgevoerd. De indirecte groep bestond uit meelezers van het interventieformat. De groep van meelezers bestond uit professionals binnen het werkveld en studenten Creatieve Therapie. De meelezers hebben regelmatig het interventieformat opgestuurd gekregen en dit format van advies en feedback voorzien.

Naast de meelezers, waren er de projectleiders van de overige media (drama, muziek en dans) en de programmaleider. Zij leverden een belangrijke input in dit onderzoek. Zij lazen de onderzoeksdocumenten en gaven hier feedback op. Ook konden we in het overleg met elkaar aanspraak doen op elkaars expertise.

Een groep van drie studenten namen van de beeldend therapeut, de kinderwerker en de projectleider een interview af voor hun studie, ten behoeve van het kwalitatief onderzoek ‘Kunst in de wijk’. De uitgeschreven interviews waren een belangrijke ondersteuning bij het beschrijven van de ervaren effecten.

Dan zijn er nog de buurtbewoners van de Maastrichtse wijk Caberg Malpertuis. Zij stemden uiteindelijk toe, zodat het uitvoeren van het onderzoek mogelijk werd. Ook was een groep beeldend therapeuten en jongerenwerkers bij het vooronderzoek, in de vorm van een interview, bereidwillig hun expertise met ons te delen.

Ik wil allen bedanken voor de informatie, de inzet, de tijd, de feedback en de aandacht die zij in dit onderzoek gestoken hebben.

Arnhem, april 2013

Gemmy Willemars  
*Projectleider Beeldend*

## Samenvatting

In het onderzoek 'Beeldende interventies in het kinderwerk', dat in dit document beschreven wordt, staat de volgende hoofdvraag centraal: *'Hoe kunnen vaktherapeuten, samen met het kinderwerk en de bijbehorende nieuwe (regionale) zorgnetwerken, nieuwe interventies ontwikkelen en vormgeven met en voor kwetsbare jongeren in hun eigen leefomgeving, zodat enerzijds ontwikkeling van delinquent gedrag bij kwetsbare jongeren voorkomen wordt en anderzijds ketenzorg ontstaat en terugval van jongeren in delinquent gedrag (her)opname in justitiële jeugdinstellingen en de gesloten jeugdzorg voorkomen wordt?'*

Om deze vraag te beantwoorden, heeft er een literatuuronderzoek plaatsgevonden en is er een vooronderzoek gedaan in de praktijk, door middel van interviews met professionals en betrokkenen. Op grond hiervan werd besloten tot een primair positieve benadering, gericht op *empowerment* en versterking van protectieve factoren bij kwetsbare kinderen in hun eigen leefomgeving. Dit uitgangspunt werd bij dit project omgezet tot doelen die betrekking hadden op het sociale vlak, ontwikkelingsgericht en emotie-regulerend/identiteitsversterkend waren.

De onderzoeksmethode, die bij dit onderzoek is gebruikt, heeft een participatief en actiegericht karakter. In dit participerend actiegericht onderzoek was er sprake van een intensieve samenwerking tussen professionals en betrokkenen in de praktijk. Hiertoe werd een *Community of Practice* (CoP) opgericht bestaande uit jongerenwerkers, beeldend therapeut en deelnemende kinderen uit een 'aandachtswijk' in Maastricht. De interventies zijn door deze samenwerking ontwikkeld en voortdurend geëvalueerd, waarbij gebruik werd gemaakt van zogenaamde kwalitatieve en kwantitatieve methoden en instrumenten bij alle betrokken partijen. Het onderzoek vond plaats in een 'aandachtswijk' in Maastricht. De beeldend therapeutische interventies werden ontwikkeld, uitgevoerd en geëvalueerd in een atelier gedurende vijf maanden met kinderen uit de wijk. Middels beeldende creaties, die de kinderen tijdens de atelierbijeenkomsten hadden gemaakt, werd de buurt betrokken. De buurtbewoners en kinderen werden betrokken bij het plaatsen van deze creaties in de wijk, om zodoende de leefbaarheid en gezamenlijkheid in de buurt te vergroten.

Deze resultaten van het onderzoek (zowel kwalitatief als kwantitatief beschreven) betreffen resultaten met betrekking tot de ontwikkelde *Community of Practice*, de ontwikkelde interventie en de ervaren effecten. Deze resultaten zijn vooral van descriptieve aard en worden beschreven in de conclusie. Eén van de conclusies is dat de toegepaste triangulatie van methoden, technieken en databronnen laat zien dat met name, de door betrokkenen gesignaleerde, (kwalitatieve) effecten op sociaal gebied versterkt lijken te worden. Vanuit de conclusie zijn aanbevelingen gedaan voor de *Community of Practice*, de interventie en voor vervolgonderzoek. Tevens bevat dit document een beschrijving van de interventie, volgens een format dat is ontwikkeld, geëvalueerd en bijgesteld in de samenwerking met de *Community of Practice*. Dit interventieformat kan gebruikt worden bij een vergelijkbare doelgroep, context en doelstelling.

# Inhoudsopgave

## Voorwoord

## Samenvatting

<b>1 Inleiding</b>	<b>pag. 5</b>
<b>2 Rationale</b>	<b>pag. 7</b>
2.1 Literatuuronderzoek	7
2.2 Praktijk-vooronderzoek in de inventarisatiefase	15
<b>3 Onderzoeksmethoden en specifieke vaktherapeutische methoden</b>	<b>pag. 19</b>
3.1 Onderzoeksmethoden	19
3.1.1 Participerend actiegericht onderzoek	19
3.1.2 Responsieve evaluatie van proces en ervaren effecten	20
3.2 Specifieke vaktherapeutische methoden	24
3.2.1 Methodische uitgangspunten	24
<b>4 Resultaten participerend actiegericht onderzoek</b>	<b>pag. 28</b>
4.1 De <i>Community of Practice</i>	28
4.2 De interventie	38
<b>5 Resultaten evaluaties</b>	<b>pag. 44</b>
5.1 Procesevaluaties	44
5.2 Evaluatie ervaren effecten	48
<b>6 Conclusie en discussie</b>	<b>pag. 57</b>
<b>7 Aanbevelingen</b>	<b>pag. 62</b>

## Literatuurlijst

## Bijlagen

Bijlage I Het interventieformat

Bijlage II Protectieve factoren volgens Lodewijks

Bijlage III Zeven kenmerken van veerkracht volgens Wolin & Wolin

# 1 Inleiding

De groep kwetsbare jongeren lijkt zich in de loop der jaren uit te breiden, tot grote zorg van de samenleving. Allerlei nieuwe interventies, om jongeren op het rechte pad te houden, worden ontwikkeld. Jongerenwerkers staan dicht bij deze doelgroep. De geïnterviewde jongerenwerkers geven aan zich vooral in te zetten voor het welzijn van deze jongeren. De jongerenwerkers kampen echter steeds meer met jongeren die zich binnen deze groep moeilijk laten begeleiden, vanwege terugkerende problematiek rondom deze jongeren.

Gebleken is uit onderzoeken dat vaktherapie goede en hele specifieke resultaten heeft te bieden. Vaktherapieën vormen een krachtige behandelvorm, omdat zij de jongeren niet cognitief en verbaal benaderen, maar hen vaktherapeutische werkvormen laten exploreren, die een sterke impact hebben op emoties en gedrag (Smeijsters, 2010). Het bijzondere van vaktherapeutische methoden is dat de interventies op een non-verbale manier plaats kunnen vinden. Niet iedereen kan zichzelf in woorden uitdrukken en al helemaal niet als de boodschap emotioneel geladen is of als het een bepaald bewustzijnsniveau of reflectievermogen vraagt. Creatieve werkvormen en interventies geven mensen andere mogelijkheden zich te uiten en met elkaar te communiceren, te delen en te verwerken. Ook bieden de werkvormen een tastbaar, zichtbaar en hoorbaar resultaat (Willemars, 2010).

Kunst, spel en creativiteit hebben elementen waarbij talenten en potenties van de kinderen en jongeren aangeroerd worden. Kinderen hebben vrijwel allemaal een natuurlijke behoefte aan het maken van kunst met een kleine 'k', of dat nu tekenen, zingen of dansen is; het is vooral een behoefte om zich expressief te uiten op het gebied waar geen woorden zijn (Huizinga, 2010). De focus van de beeldend therapeutische interventies ligt op de protectieve factoren; hoe jongerenwerk en beeldende therapie daar een bijdrage in kan bieden, ter ondersteuning of versterking van de protectieve factoren van kinderen in de leeftijd tussen de 4 en 12 jaar. De ervaring leert dat kinderen in deze leeftijd ontvankelijker zijn voor beeldende activiteiten.

Kwetsbare jongeren groeien voor een groot deel op in zogenaamde 'aandachtswijken'. Preventief en opvoedingsgericht werken zijn in dit geval een belangrijk item, omdat de kinderen uit een 'aandachtsbuurt' op wat latere leeftijd vaak tot de *Youth at Risk* behoren (Kooijmans, 2006). De kinderen in een 'aandachtsbuurt' leven in een wijk waar de sociale samenhang vaak slecht scoort en het gevoel van onveiligheid vaak aanzienlijk hoger ligt dan gemiddeld (Aerts, Kengen & Wellink, 2012).

In een rapport, uitgegeven door de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkelingen (RMO, 2008), wordt genoemd dat onder andere buurten, scholen, kinderopvanginstellingen, clubs en verenigingen een belangrijke 'pedagogische infrastructuur' en 'buurtpedagoog' vormen voor jonge kinderen. 'Zij nemen ieder een deel van de verantwoordelijkheid van de opvoeding van kinderen. In wijken met problemen ontbreekt het vaak aan een vanzelfsprekende gemeenschapszin waarop mensen kunnen vertrouwen. Voor kinderen in de wijken is het van belang dat er een dergelijke goede pedagogische infrastructuur wordt opgebouwd', aldus het RMO-rapport.

Er is nog maar weinig bekend over hoe een samenwerking van beeldende therapie met het jongerenwerk kan bijdragen aan de ontwikkeling van kinderen in een aandachtswijk en aan preventie van problemen.

Dit onderzoeksgedeelte betreft het onderzoeksverslag van één van de deelprojecten van dit RAAK-programma: ‘Beeldende therapie in het kinderwerk’. Het beeldende project heeft, in dialoog met de centrale betrokkenen, gekozen om met kinderen in de leeftijd van 4 tot 12 uit een ‘aandachtsbuurt’ te gaan werken. In dit onderzoek gaat het om de kinderen uit de Maastrichtse wijk Caberg Malpertuis. Het atelier, waar dit project plaatsvindt, heet ‘Het Bazuinatelier’, omdat het gesetteld is aan de Bazuinstraat. Het onderzoek richt zich met name op beeldende interventies, waarbij beeldende therapie in samenwerking gaat met kinderwerk. We spreken vanaf hier over ‘kinderwerk’, omdat het in dit onderzoek geen jongerenwerk betreft, maar de professie van het kinderwerk. Op de site van het kinderwerk ([www.kinderwerk.nl](http://www.kinderwerk.nl)) wordt het als volgt omschreven: ‘Kinderwerkers zijn professionals, die kinderen leren om hun sociale competenties in te zetten bij het oefenen voor actief burgerschap. Kinderwerkers leggen verbindingen tussen drie leefmilieus: thuis, school en vrije tijd in een complexe samenleving.’

### Leeswijzer

Het document kent zes hoofdstukken die het onderzoek inhoudelijk beschrijven.

Hoofdstuk 2 bestaat uit de rationale. In de rationale wordt een verklaring gegeven vanuit een literatuuronderzoek en een praktijk-vooronderzoek uitgevoerd, tijdens de inventarisatiefase, naar de werking van beeldende therapie, in combinatie met de verschillende onderwerpen passend in dit onderzoek.

Hoofdstuk 3 gaat enerzijds over de gehanteerde onderzoeksmethoden tijdens de ontwerp, uitvoerings- en evaluatiefase van dit RAAK-onderzoek en anderzijds over specifieke vaktherapeutische methoden. Het onderdeel ‘Onderzoeksmethoden’ is opgedeeld in twee items: het item ‘Participerend actiegericht onderzoek’, met daarin de acties en de deelnemende participanten van het onderzoek, en het item ‘Evaluatie’, met daarin een beschrijving van de dataverzameling en de gebruikte data-analyse. In het onderdeel ‘Specifieke vaktherapeutische methoden’ wordt een verantwoording gegeven vanuit de theorie over de methoden die gebruikt zijn om de interventie in de praktijk uit te voeren.

Hoofdstuk 4 geeft een beschrijving van de resultaten van de praktijkperiode van het onderzoek.

Dit hoofdstuk is opgedeeld in een beschrijving van de ontwikkeling van de *Community of Practice* en een beschrijving van de ontwikkeling van de interventies. Beide beschrijvingen komen voort uit de opgedane ervaringen en kennis vanuit de praktijkperiode van het onderzoek.

Hoofdstuk 5 geeft een beschrijving van de resultaten van de evaluaties van dit onderzoek. Dit hoofdstuk is opgedeeld in een beschrijving, naar aanleiding van het verloop van de interventie en een beschrijving van de effecten van de interventie.

In hoofdstuk 6 worden de conclusie en de discussie beschreven. In de conclusie wordt een antwoord gegeven op de centrale vraag hoe vaktherapeuten en jongerenwerkers nieuwe interventies en de bijbehorende nieuwe (regionale) zorgnetwerken kunnen ontwikkelen en vormgeven. De discussie beschrijft items, die tot vragen vanuit het project hebben geleid of discussie oproepen.

In hoofdstuk 7 worden aanbevelingen gedaan naar aanleiding van dit onderzoek. Dit hoofdstuk is opgedeeld in aanbevelingen aan de *Community of Practice*, aanbevelingen naar aanleiding van de interventie en aanbevelingen voor (vervolg)onderzoek.

Na hoofdstuk 7 volgen de bronnenlijst en de bijlagen. De bijlagen, die zijn toegevoegd zijn, zijn relevant en ondersteunend bij dit onderzoek. De volgende bijlagen zijn toegevoegd: bijlage I beschrijft (in een format) de interventie van beeldende therapie in het kinderwerk, bijlage II omschrijft de protectieve factoren volgens Lodewijks en bijlage III omschrijft de zeven kenmerken van veerkracht volgens Wolin & Wolin.

## 2 Rationale

De vraagstelling van het algehele onderzoek, die uit de probleemstelling voortvloeit, is hoe vaktherapie een bijdrage kan leveren aan het voorkomen van recidive en het ontstaan van delinquentie bij jongeren, die wel in contact komen met het jongerenwerk, maar waarvoor het jongerenwerk wellicht geen adequaat aanbod heeft, en ook jongeren die nu nog niet door het jongerenwerk bereikt worden of die voor het jongerenwerk nog niet zichtbaar zijn.

Uit het voorafgaande RAAK-onderzoek ‘Vaktherapeutische interventies in JJI en Gesloten Jeugdzorg’, uitgevoerd tussen 2008 en 2010, is gebleken dat dynamisch criminogene en protectieve factoren belangrijke uitgangspunten zijn in de behandeling van jongeren. In het project dat hier beschreven wordt ligt de nadruk op de ontwikkeling van interventies, gericht op de preventie van problemen en bevordering van de ontwikkeling van kinderen in hun eigen leefomgeving.

Voor de rationale, de theoretische en empirische onderbouwing van beeldend therapeutische interventies in het jongeren/kinderwerk, oftewel de verantwoording van deze interventies en de theoretische relatie met de beoogde doelstellingen van dit project, heeft een vooronderzoek plaatsgevonden. Dit vooronderzoek wordt opgesplitst in een literatuuronderzoek en een praktijkvooronderzoek; deze worden hieronder beschreven.

### 2.1 Literatuuronderzoek

#### Methoden

Voor dit literatuuronderzoek is gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

- Het RAAK-onderzoek ‘Vaktherapie in het JJI en Gesloten Jeugdzorg’ (Smeijsters, 2010);
- Conceptuele literatuur, waarvan in de literatuurlijst de boeken/artikelen vermeld staan;
- In de mediatheek van de Hogeschool Utrecht is gezocht via *HBO Kennisbank* en vakspecifieke databanken naar empirische literatuur met betrekking tot beeldende therapie, jongerenwerk en een combinatie van beiden, beeldende therapie in combinatie met protectieve factoren, interactie, creativiteit etc.;
- Via een zoekmachine, met de zoektermen ‘beeldende therapie, *art therapy*, *community arts*, jongerenwerk, protectieve- en risicofactoren, creativiteit’, etc.;
- Uitwisseling van artikelen, rapporten, boeken en dergelijke in het netwerk van betrokkenen en deskundigen.

De resultaten van het literatuuronderzoek zullen geordend worden in twee centrale aandachtsgebieden, namelijk de protectieve factoren en vaktherapie, en beeldende interventies in het jongeren-/kinderwerk. Eerst worden de protectieve factoren onderscheiden, dan wat vaktherapie hierin bij kan dragen. Vervolgens worden de beeldende interventies in het jongerenwerk onderbouwd, waarbij onderscheid gemaakt wordt in interventies gericht op de protectieve factoren ‘sociale betrokkenheid’ en ‘veerkracht’.

## Resultaten literatuuronderzoek

### *Protectieve factoren en vaktherapie*

Onderzoek van Lodewijks (2008) wijst uit dat de *individuele dynamisch criminogene* en *protectieve* factoren van de *Structured Assessment of Violence Risk in Youth* goede voorspellers zijn van gewelddadig recidivisme. Individuele dynamisch criminogene factoren zijn onder andere: negatieve attitudes, passiviteit, impulsiviteit, problemen met de regulatie van boosheid, gebrekkige empathie en gebrekkige volgzzaamheid, etc. Criminogene factoren zijn omstandigheden en kenmerken van individuen, die van invloed zijn op hun crimineel gedrag. Een dynamische factor is een kenmerk of omstandigheid van een individu, die met een interventie veranderbaar is. Daarom moeten vooral de *veranderbare* criminogene factoren worden aangepakt die rechtstreeks *samenhangen* met het plegen van delicten. Onderzoek van Andrews, Bonta e.a. (1990) toont aan dat beïnvloeding van deze veranderbare factoren in programma's inderdaad tot vermindering van recidive kan leiden.

Protectieve factoren bieden een tegenwicht tegen de risicofactoren die de kans op crimineel gedrag vergroten. Protectieve factoren hebben op jonge leeftijd een grotere invloed op het voorkómen van delinquent gedrag dan bij adolescenten. Protectieve factoren zijn bijvoorbeeld: sterke sociale ondersteuning, steun in ontplooiing en ontwikkeling, sterke hechting en een positieve houding tegenover de interventie.

De conclusie van Lodewijks is dat aandacht voor protectieve factoren een prominentere plaats in de behandeling, gericht op de reductie van recidive, zou moeten innemen. Het stimuleren van de ontwikkeling en positief opvoeden, gericht op de vaardigheden van de jongere zelf en het bieden van substantiële kansen om te participeren in sociale, culturele en sociaaleconomische activiteiten, zijn belangrijke beschermende factoren (Boendermaker, 2008).

Bekeken vanuit het idee van *probleemeigenaarschap* (Hutschemaekers e.a., 2006), stimuleert de Vaktherapie Drama-Muziek-Beeldend-Dans de sterke kanten van de cliënt. Vaktherapie probeert de tekorten/problemen te verminderen, dan wel de protectieve factoren te versterken. Vaktherapie Drama-Muziek-Beeldend-Dans werkt in het bijzonder met *protectieve factoren*, die vertaald worden in onder andere de onderstaande doelen (Smeijsters, 2010):

- eigen doelen stellen;
- creativiteit vergroten;
- zelf handelen;
- interactie actief aangaan;
- wederzijds positief bevestigen;
- werken op basis van sterke punten;
- positieve emoties opdoen;
- vertrouwen in het eigen 'actorschap';
- het probleemoplossend vermogen vergroten.



## **Beeldende therapie-interventies in het jongerenwerk**

De beeldende therapie zal zich in dit RAAK-project vooral richten op de protectieve factoren ‘pro-sociale betrokkenheid’ (P) en ‘veerkracht’ (P6; zie ook bijlage II: schema protectieve factoren).

### *De protectieve factor ‘sociale betrokkenheid’ en beeldende therapie*

De protectieve factor ‘sociale betrokkenheid’ (P1) heeft betrekking op de wijze waarop de jeugdige tijdens de Vaktherapie Drama-Muziek-Beeldend-Dans in *interactie* gaat met leeftijdsgenoten (Smeijsters, 2009).

Bij kinderen met problemen op het gebied van interactie, bestaat vaak een tekort aan sociale vaardigheden en het onvermogen interpersoonlijke problemen op te lossen. De grenzen van anderen worden veelal slecht erkend en niet bewaakt. Andere jongeren kunnen vaak ook moeilijk hun eigen grenzen aangeven en bewaken, terwijl ze de nabijheid van anderen niet goed verdragen.

Het tekort aan sociale vaardigheden, het onvermogen interpersoonlijke problemen op te lossen en de verstoorde autonomie vergroten de kans op afwijzing door leeftijdsgenoten, waardoor jongeren de omgang zoeken met delinquente leeftijdsgenoten die regelmatig antisociaal gedrag vertonen en/of betrokken raken bij, of lid zijn van, een bende (Kooijmans, 2009).

Kinderen spelen graag buiten, daar ontwikkelen ze hun creativiteit en hun sociale vaardigheden. Buiten kunnen ze fysiek, actief en inventief bezig zijn. De ervaring van de kinderwerkers is dat kinderen uit een ‘aandachtsbuurt’ veel achter de computer zitten. De kinderwerkers zijn van mening dat dit gedrag de creativiteit, lichamelijke conditie en sociale vaardigheden doet afnemen en een bedreiging vormt voor hun creatieve, fysieke en sociale ontwikkeling.

Het gebruik van kunst, poëzie, muziek of andere vaktherapeutische middelen maakt het mogelijk het interne extern uit te drukken, zodat het verwoord kan worden en van een afstand bekeken. Ervaringen en belevingen worden uit de binnenwereld gehaald en in de buitenwereld geplaatst, waardoor de voorwaarde geschapen wordt dat het expliciet ‘gentaliseerd’ kan worden. Bij ‘mentaliseren’ gaat het om het begrijpen van de intenties van jezelf en de ander (Schweizer, 2009). Kinderen met ontwikkelingsproblematiek of -stagnaties kunnen vaak niet verwoorden wat er in hen omgaat, waardoor verbaal reflecteren op zichzelf en anderen vaak niet mogelijk is. Beeldende therapie maakt het mogelijk hier een brug te leggen. Wat niet verwoord kan worden, wordt wel zichtbaar en tastbaar in beeldend werk.

Het werken met beeldende materialen kan een mentaliserende handeling op zich zijn. De ene handeling volgt op de ander. Er zijn momenten van het bekijken van het werkstuk en waar een actie op kan volgen; vat krijgen op eigen handelingen, de belevingen en betekenissen van het beeldend werk (Verfaille, 2011). Kinderen, die nog niet beschikken over verbale representaties van hun binnenwereld, kunnen in de beeldende therapie hun belevingen concreet en fysiek uitdrukken. Ze kunnen bijvoorbeeld niet verwoorden wat hun belevingen of gevoelens zijn, maar kunnen in de manier van werken of in het werkstuk tonen hoe ze zich voelen of welke belevingen er aan ten grondslag liggen. Het ontstane beeld kan gezien worden als een *transitional object*, het vertegenwoordigt een deel van de maker (Verfaille, 2011). Kinderen vinden het vaak verhelderend om de interne belevingen van hun groepsgenoten zo concreet uitgebeeld te zien, ze leren elkaar op een andere manier kennen en begrijpen.

Kunst en spelen zijn beide vormen van actief bezig zijn, waarbij je vanuit een veilige omgeving een relatie kunt leggen met de wereld om je heen. Zowel de speler als de kunstenaar ‘werkt’ vanuit een intrinsieke motivatie, is gericht op bezig zijn, heeft plezier en raakt in een zogenaamde ‘flow’.

Spelen wordt nog intenser beleefd als je dat kunt doen in relatie met anderen. Mensen zoeken elkaar op, kinderen willen samen spelen, zodat het spel een extra dimensie krijgt, het nog spannender en uitdagender wordt, ze samen grenzen durven te verleggen en de wereld kunnen ontdekken. Wat de een alleen niet durft, durf je wel samen (Groothoff, 2009).

Spel is doen en, meer specifiek, een vorm van handelen, gericht op een onderwerp of object (Oerter, 1993; Vermeer, 1955; Winnicott, 1971). Het handelen in spel is steeds gericht op iets: een voorwerp of natuurlijk materiaal, het lichaam of een spelpartner. Spel is daarmee in essentie een verhouding. Er is een interactie van de speler met het spelonderwerp en deze verhouding is wederzijds. De speler speelt met het spelobject en omgekeerd wordt de speler door het spel beïnvloed (Groothoff, 2009).

Binnen kunstzinnige activiteiten wordt steeds iets vormgegeven dat zintuiglijk waarneembaar is. Bij expressieve vormgeving, zoals bij beeldende therapie, wordt een uiterlijke afbeelding gemaakt van elementen van het innerlijk van de schepper (Schweizer, 2009).

We spreken van ‘expressie’ als de uitdrukking van de eigen innerlijke werkelijkheid van de maker voorop staat. Via expressie wordt iets uiterlijk waarneembaar gemaakt, vóór het uitdrukkingsproces bestond dit alleen in het innerlijk van de maker. Dit geeft de maker de gelegenheid tot communicatie over het eigen innerlijk. Hierbij kan informatie over innerlijke gestelheden voor de ander waarneembaar worden gemaakt. Bovendien geeft het de maker zelf de gelegenheid om een innerlijk dialoog om te zetten in een uiterlijk dialoog (Van Rosmalen, 2012).

In de beeldende therapie is het mogelijk gedrag in concrete situaties, met behulp van beeldend materiaal, inzichtelijk en tastbaar te maken. Het unieke van het werken met materiaal is dat meerdere personen in eenzelfde ruimte aan het werk kunnen zijn, zonder direct contact met elkaar te moeten hebben. Hierdoor kan de therapeut de interactie sturen door keuzes te maken met betrekking tot het soort materiaal, de opdracht en de groepsamenstelling.

In de beeldende therapie kunnen we, in de manier waarop mensen met beeldend materiaal werken, een afspiegeling zien van hoe hun interacties in het dagelijks leven verlopen. Beeldend materiaal is immers een afspiegeling en een direct onderdeel van ieders concrete leefomgeving (Beelen, 2000).

Het werken met beeldend materiaal levert een tastbaar en zichtbaar resultaat op. Elke ingreep, die iemand in het materiaal doet, is te zien. Het vraagt een nieuwe inspanning om het effect van een ingreep in het materiaal te veranderen of weg te werken.

Mensen zien en voelen het effect van hun gedrag op het materiaal, zichzelf en de anderen. Het werken met het materiaal en het beeldende product levert veel informatie op over hoe de cliënten te werk zijn gegaan en wat dit gedrag teweeg heeft gebracht bij henzelf, het materiaal en de anderen. Het materiaal helpt de interactie vorm te geven en legt in het resultaat die onderlinge interactie vast, waardoor deze zichtbaar en bespreekbaar wordt, zowel voor de therapeut als voor de cliënten.

Het uitwisselen en waarderen van ervaringen is de eerste stap naar bewustwording van de effecten van het eigen gedrag op materiaal en op de ander. Bij het reflecteren en verwoorden helpt de therapeut verbanden te leggen tussen de therapiesituatie en de eigen leefsituatie.

Een uitwisseling binnen de groep over de verschillende ervaringen en de interactie geeft de mogelijkheid tot bijsturing en verder oefening op de ingeslagen weg (Beelen, 2000). Door interactie met onze omgeving leren we onszelf en de ander kennen. Voor jongeren met problemen op het sociale vlak, is contact en intimiteit vaak bedreigend, het maakt hen kwetsbaar en dit willen zij het liefst vermijden. Het beeldend medium geeft hen de kans om via het materiaal en de vormgeving in contact te komen met de ander. Kunnen samenwerken vereist afstemming, inschattingsvermogen, vooruitdenken en het kunnen innemen van diverse interactieposities; niet alleen richting de ander, maar ook richting het medium (materiaal). Een jongere leert ook, door de omgang met het materiaal, zich af te stemmen op de specifieke kwaliteiten van het materiaal en daardoor om zich af te stemmen op zijn omgeving, daar rekening mee te houden en de mogelijkheden te benutten (Willemars, 2010 uit RAAK- project 'Vaktherapeutische interventies in JJI en Gesloten Jeugdzorg').

#### *De protectieve factor 'veerkracht' en beeldende therapie*

Naast de protectieve factor 'sociale betrokkenheid', richt dit project zich ook op de protectieve factor 'veerkrachtige persoonlijkheid'. Deze factor betreft het bedenken en toepassen van goed doordachte en originele oplossingen bij problemen, nieuwe mogelijkheden scheppen, aanbrengen van orde (spel en creativiteit), positieve responsiviteit naar anderen, zich aan de omgeving kunnen aanpassen, zichzelf tot rust brengen en gezond zelfrespect.

Concreet houdt dit in dat we in het beeldende project de gezonde krachten, die spel en creativiteit in zich hebben, bij de kinderen zullen stimuleren. Spel en creativiteit wordt niet door Lodewijks expliciet genoemd als protectieve factor; wel wordt creativiteit door Wolin en Wolin als een kenmerk van veerkracht benoemd. Wij denken als beeldend project dat spel en creativiteit een belangrijke rol kunnen spelen in het tegenwicht bieden van risicofactoren, die de kans op crimineel gedrag vergroten.

Spel beschermt het kind tegen harde en pijnlijke gebeurtenissen, doordat spel een toevluchtsoord kan zijn. Maar daarnaast is spel belangrijk in de ontwikkeling van het kind, omdat daar de communicatiemogelijkheden met de buitenwereld liggen voor het kind.

Spel is in dit verband een cruciaal begrip. Het spel lost de dingen op, het lost de wereld op in de mogelijkheden waaruit deze is gerealiseerd en tast de mogelijkheden af waaruit een geheel nieuwe wereld gerealiseerd zou kunnen worden (Vermeer, 1955).

In 'alsof-situaties', situaties door gedachte-experimenten gecreëerd, wordt veiligheid ervaren om gevoelens en behoeften tot expressie te brengen, die in het echte leven geen plaats kunnen krijgen (Kooijmans, 2011).

In het boek 'Spel in Psychotherapie', onder redactie van Eveline Groothoff, worden een aantal opvattingen beschreven over het begrip spel. Hiervan nemen we er twee uit die van toepassing zijn voor dit project.

1. *Spel als verbeelding*: de nadruk ligt op het imagineren en de flexibiliteit en creativiteit, verbonden met de spelexpressie. Centraal staat de speelse imaginatie, waarmee de speler (kind, kunstenaar, wetenschapper) het materiaal benadert en met de ander communiceert;
2. *Spel als zelfverwerkelijking*: onderzoek van het spel is hierbij vooral gericht op de effecten van het spel op de speler: plezier of juist gecontroleerde spanning, de ervaring van 'flow', de ervaren zingeving of esthetische beleving.

De fenomenoloog Huizinga (2010) benadrukt bij spel als cultuurverschijnsel dat er, naast een 'kennende' en een 'werkende' mens, ook een 'spelende' mens is. Huizinga kent aan spelen een grote intermenselijke betekenis toe. Hij onderscheidt een 'lagere' en een 'hogere' vorm van spelen. De hogere vorm, het sociale spel, is typisch menselijk en is een vorm van zingevende activiteit, die meer betrokken is op de psychische dan op de lichamelijke hoedanigheid van de mens. De lagere (en het meer aan noodzakelijke grenzende) vorm van spel, die het jonge kind vertoont, draagt echter al een aantal kenmerken in zich van het sociale spel. Spel is volgens Huizinga een vrije handeling, speelt zich af naast het alledaagse leven en heeft een eigen begrenzing in tijd en ruimte.

De hogere vormen van spel zijn dikwijls te benoemen als spel 'om iets', een wedkamp of spelen 'van iets', een vertoning, een verbeelding of een vertolking. Het spel heeft een werkzaam belang voor de cultuur of voor de groep, maar dit belang bevindt zich niet direct in het spelen zelf. Het spelen heeft een uitstraling op de gewone wereld, op de veiligheid, de orde en welstand. Net als andere cultuurverschijnselen, plaatst Huizinga de kunsten in zijn spelbegrip. Beeldende kunst, in haar gebondenheid aan materie, heeft, behalve een esthetische betekenis, ook het karakter van handwerk. Huizinga noemt bij deze het spel van lijnen, vlakken en kleuren, versiering, constructie, etc.

Kenmerkend voor spel is dat fantasie en verbeelding hun gang mogen gaan, waarbij er een zeer grote mate van vrijheid is (Huizinga, 2010). Deze vrijheid wordt al spelend ontdekt en beleefd, waardoor er al spelend meer betrokkenheid ontstaat.

De ontwikkeling van het vermogen om te *spelen* is zowel een indicator voor het 'mentaliseringsvermogen; van kinderen, als een belangrijke stimulans voor de ontwikkeling ervan. In creatief en veilig fantasiespel wordt een alternatieve realiteit gecreëerd, die een zeer reële innerlijke ervaring oproept, terwijl tegelijk duidelijk is dat deze innerlijke realiteit niet overeenkomt met de fysieke realiteit. Er ontstaat een 'theorie van de geest' (*theory of mind*), die het mogelijk maakt dat het kind afstand neemt van de onmiddellijkheid van zijn waarnemingen, gedachten en fantasieën en van die van anderen (Fonagy, 1989).

Vermeer, eveneens een fenomenoloog, beschrijft het spelen als wereld voor ontwikkeling en existentiële relatie van een persoon met zijn wereld. Het spel is een ontmoetingsplek voor elk mens in ontwikkeling. Spel en kunstzinnige middelen bieden de mogelijkheid om via concrete ervaringen tot vernieuwde omgang met de werkelijkheid te komen. Hierdoor wordt niet alleen appel gedaan op hogere mentale processen als denken en verbale communicatie. Binnen het spel en de kunstzinnige middelen staan ook handelings- en belevingsmogelijkheden centraal (Van Rosmalen, 2012).

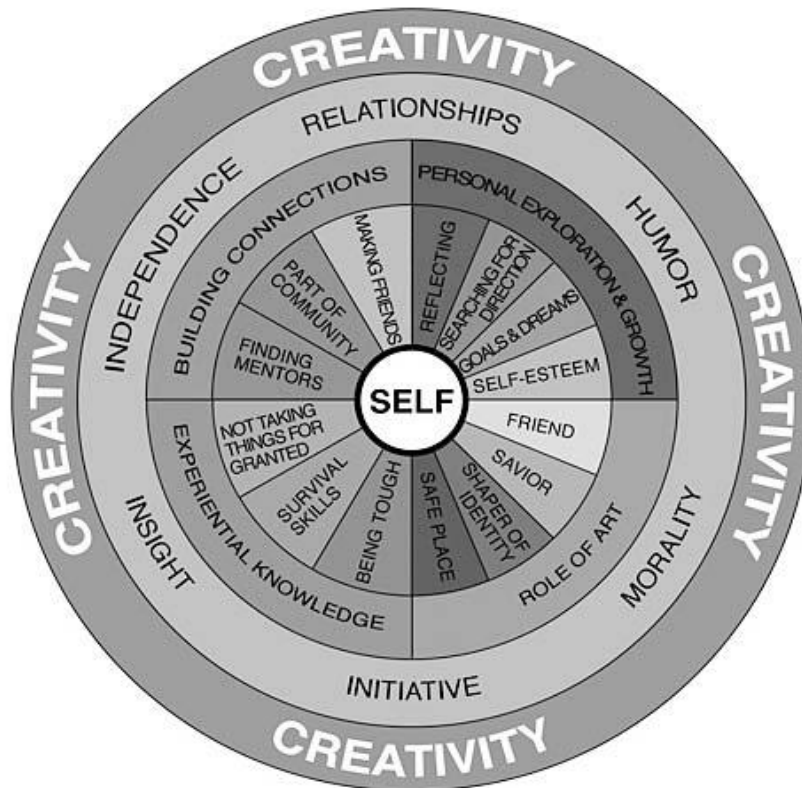
Verbeelding en afbeelding, potentie van het materiaal en ambachtelijke beheersing vormen een spannend samenspel voor de kunstenaar, maker of beoefenaar. Spanning is aanwezig, doordat er innerlijke en uiterlijke factoren met elkaar gecombineerd worden en tot een soort van synthese gebracht moeten worden. Verbeeldingskracht of fantasie kan vooroplopen en vertraagd worden door weerbarstigheid van materiaal. Verbeelding kan ook in aanvang achterwege blijven en getriggerd worden door de ervaring met materiaal.

Een zelfgemaakte afbeelding kan spiegelen en daarmee bevestigen of choqueren. Er is een proces en een product (Schweizer, 2009). *Art therapy* kan een belangrijke bijdrage hebben, bij getraumatiseerde jongeren, aan het versterken van de veerkracht (Wolin & Wolin, 1993).

Wolin & Wolin hebben zeven soorten veerkracht beschreven en geëxploreerd (zie ook bijlage III voor detaillering). Een van die krachten is creativiteit, met als omschrijving ‘het vermogen om orde aan te brengen, schoonheid te ontdekken in het leven en een doel in het leven, midden in de chaos van de omstandigheden en de pijnlijke gevoelens’.

Prescott (2008) beschrijft in haar onderzoek dat creativiteit niet alleen één van de zeven elementen is van de veerkracht, maar het fundament vormt voor ontwikkeling van alle facetten van de veerkracht. Creativiteit is het fundament voor het versterken van alle facetten van de veerkracht, volgens Prescott.

De uitkomsten heeft zij vormgegeven in de *Mandala of creativity of every turn* (zie onderstaand figuur). Elk hoofdthema heeft subcategorieën, die corresponderen met de indeling van de zeven elementen van veerkracht volgens Wolin & Wolin. Elk element maakt verbinding met andere elementen; de elementen zijn gerangschikt in de ‘mandela’. De ‘mandela’ is een gedetailleerde uitwerking waarin *art making* een duidelijke rol heeft.



Figuur 1: ‘Creativity at Every Turn Mandala’ van Prescott (2008)

Citaat uit *Art making as a component and facilitator of resiliency with homeless youth* (Art Therapy Journal of the American Therapy Association, 2008):

*‘Creativity is a strength that contributes to resiliency (Vasquez, 2000). Malchiodi (1998) defined creativity as “the ability to bring something new and unique into existence; as a union of opposites, impressions, ideas and concepts that initially seem unrelated; or as giving birth to a*

*new idea". She posited that creativity, as a function of art therapy, helps people to achieve personal growth, self-understanding, change and rehabilitation. Regarding resiliency, Wolin and Wolin (1993) understood creativity as a haven of the imagination, "where you can take refuge (toevlucht) and rearrange (herschikken) the details of your life to your own pleasing". Desetta and Wolin (2000) asserted that, because "everyone has imagination" and creative activity can provide a "safe haven" for all people in times of stress. People who tap into their creativity, can not only change the ugly, cruel things in life into beautiful and satisfying works of art, but also can use creativity in planning for the future.*

*In an investigation of creativity and the ability to cope with stress, Flach (1988) found that creative people tend to have strong coping skills and other inner resources, such as flexibility, high ego strength, responsibility, tolerance, self-control, intellectual efficiency and openness to new experiences.*

*Benard's (1997) research found that creativity contributes to other aspects of resiliency, such as social competence, problem-solving skills, autonomy and sense of purpose. Art making can "stimulate feelings of pleasure and increased self-esteem that arise from our biological natures" (Kaplan, 2000, p. 62). Sylwester (as cited in Kaplan, 2000) posited that creativity bolsters serotonin levels in the brain, which in turn positively impact self-esteem and reduce irritability and impulsivity.*

*The art product validates and empowers the uniqueness of a person; making an object out of an idea puts a powerful tool in the hands of a person who feels fragile and unworthy.'*

Uit meerdere onderzoeken (Manus & Tompsons, 2012; Prescott, 2008; Wolf, 2009; Deth & Doorn, 2009) wordt geconcludeerd dat een succesvolle manier van werken met jongeren een duidelijke gerichtheid moet hebben op het versterken van de veerkracht. Gebleken is dat, door het versterken van veerkracht en het stimuleren van de krachten, veel geestelijke gezondheidsproblematiek naar de achtergrond verdwijnen.

In Amerika zijn er begeleidingsprogramma's, in de vorm van *community art based* open studio's, met de focus op het vergroten van de protectieve factoren, waarbij *art therapy* het middel is om deze doelen te bereiken.

Prescott (2008) beschrijft in haar onderzoek dat het werken met beeldende middelen het fundament is voor het opbouwen van veerkracht voor dakloze jongeren. Alle facetten, die nodig zijn voor het versterken van de veerkracht, zijn aanwezig in een open studio, waarbij de jongeren werken in en met beeldende materialen. Zij baseert dit onderzoek op bevindingen van Wolin & Wolin (1993).

In datzelfde onderzoek (2008) exploreert Prescott de relatie tussen beeldend werken en het versterken van veerkracht onder jongeren met een weinig gehechte thuissituatie. Daarin kwam een correlatie naar voren tussen beeldend werken en een verhoging van positieve *life events*. Van de 212 jongeren die regelmatig participeren in een open art studio in een *drop out center*, vond 48% een baan en 44% werd weer actief om onderwijs te volgen. Drugsgebruik nam af of werd beëindigd en de sociale vaardigheden werden verhoogd.

De beeldende therapie geeft kinderen/jongeren de mogelijkheid vanuit de eigen behoefte aan het werk te gaan, op een positieve manier ruimte in te nemen, trots te zijn en zichzelf te leren kennen. Het scheppende karakter van de beeldende therapie, het ontstaan van een product en iets van jezelf terugzien, kan 'ik-versterkend' werken. Beeldend werken helpt bij het ontdekken van de eigen mogelijkheden (Budde, 2008). Het werken in het beeldend medium is in hoge mate een activiteit waarin het eigene wordt aangesproken (Schweizer, 2009).

Beeldende materialen kunnen houvast bieden bij instabiliteit van het gevoel. Door het ontwikkelen van het eigene wordt de emotionele veerkracht vergroot. De eigen wijze waarop materie beleefd wordt en waarop het ingrijpen in de materie ervaren wordt, is net zo eigen als de innerlijke gevoelens en de innerlijke dynamiek. Tussen voelen van het materiaal en dat wat de jongere innerlijk voelt, wordt een brug geslagen. De wijze waarop een jongere in het beeldend materiaal handelt, is analoog aan hoe hij zich innerlijk voelt en hoe hij buiten de therapie handelt. Gevoelens uitdrukken in beeldend materiaal is indirect, omdat het gevoel ‘benoemd’ wordt in het medium en niet in woorden. Door de indirecte wijze waarop de weerspiegeling plaatsvindt, is er sprake van een veilige situatie, waardoor de cliënt het gevoel kan toelaten (Smeijsters, 2008a/2010; 2008b).

## 2.2 Praktijk-vooronderzoek in de inventarisatiefase

### Methoden

Het praktijk-vooronderzoek is vormgegeven door middel van interviews met deskundigen binnen de vaktherapie, jongerenwerk en *community arts* en door ruime ervaringskennis van de projectleden van dit onderzoek.

De geïnterviewde deskundigen bestaan uit twee beeldend therapeuten, werkzaam in een klinische forensische setting, twee beeldend therapeuten, werkzaam in een forensische poliklinische setting, één beeldend therapeut (tevens systeemtherapeut), twee *community artists*, één werkzaam in een wijk in Utrecht en één werkzaam bij een *Community Art Lab* in Utrecht, twee jongerenwerkers, één werkzaam met jongeren in de leeftijd van 12 tot ongeveer 20 jaar en één werkzaam met kinderen in de leeftijd van 4 tot ongeveer 13 jaar, en één jongere uit de Maastrichtse wijk Caberg Malpertuis in de leeftijd van 14 jaar.

Dit vooronderzoek heeft plaatsgevonden in de inventarisatiefase van dit project, om de doelen en werkwijze van het project te kunnen ondersteunen. Hieronder staan een aantal vragen vermeld, die in de interviews aan de orde zijn gekomen, waarna de antwoorden in een schema zijn weergegeven.

*De interviews hadden een open karakter, om de ervaringen, verhalen en ideeën van de deskundigen zo veel mogelijk aan het woord te laten komen. Enkele vragen, die als richtlijn konden dienen tijdens de interviews en observaties, waren:*

- Welke problemen zijn er en waar komen jongeren allemaal terecht? Is er een differentiatie van de hulpvraag?
- Hoe is een positieve, toekomstgerichte benadering mogelijk? Hoe kan ingespeeld worden op dromen, kansen en talenten van kwetsbare jongeren?
- Wat doen jongerenwerkers met de problemen? Aangezien de insteek van dit project is een ambulant project te ontwikkelen, gaat daaraan de vraag vooraf of zo'n nieuw ambulant aanbod nodig is.
- Kan dat aansluiten op ambulant jongerenwerk? Wat is de vraag? Waar is behoefte aan vaktherapie bij de huidige ontwikkeling?
- Wat gebeurt er al op het gebied van kunstactiviteiten, die aansluiten bij de problematiek van de jongeren en/of hun eigen subculturen en interesses?
- Waaruit bestaan de verschillen en overeenkomsten in taken en doelen tussen jongerenwerkers, die kunst- en cultuuractiviteiten aanbieden, en vaktherapeuten?

- Welk verschil in aanpak bestaat er tussen vaktherapeuten, kunstenaars, sociaal werkers en SPH'ers?
- Hoe kunnen deze beroepsgroepen elkaar aanvullen als het gaat om kunst- of kunstzinnige activiteiten met jongeren?
- Hoe ziet *community based* werken er uit? En waar wordt dat gedaan? Welke rol vervult vaktherapie daarbinnen? Idem voor gezinstherapie.
- Hoe kun je met netwerken werken? Welke partners zijn daarin voor vaktherapeuten belangrijk, ook gezien de transfer van de jeugdzorg naar gemeenten?

## **Resultaten**

De antwoorden en ervaringskennis worden hieronder (verkort) weergegeven.

### Het belang van beeldende therapie in het ambulante werkveld:

- Betere vertaalslag naar het dagelijkse leven dan in klinische settingen;
- Doorwerken/verwerken van traumata, die in de klinische settingen vaak niet aan bod komen;
- Vraaggericht kunnen werken; vragen afkomstig van ouders, reclassering, jongerenwerk en de jongeren zelf;
- Schakel tussen klinische behandeling en thuissituatie;
- Nazorg van klinische behandeling en preventietaak in het voorkomen van forensische klinische opname;
- Een behandeling kunnen bieden aan problematische jongeren, met name jongeren met psychiatrische problematiek, kwetsbare jongeren en jongeren die geblokkeerd zijn in hun emotionele ontwikkeling. Jongeren die bij het jongerenwerk buiten de boot vallen, vanwege de problematiek en die niet te ernstig gedragsgestoord zijn voor een klinische behandeling.

### Waarom beeldende therapie voor deze doelgroep:

- Actie en al doende leren;
- Een spiegel/op afstand naar jezelf kijken;
- Gevoelens waar geen woorden voor zijn, kunnen wel worden uitgedrukt;
- Onbewuste gevoelens worden getoond in beeldend werk;
- In beeldend werkstuk wordt (delict)gedrag zichtbaar;
- De indirecte wijze van benaderen.

### Context van beeldend therapeuten:

- Beeldend therapeuten zijn behandelaars en hebben kennis van psychopathologie;
- Beeldend therapeuten behandelen jongeren die (psychiatrische) stoornissen hebben, problematisch gedrag vertonen of met zichzelf, ouders en/of *peers* overhoop liggen;
- Werken zowel individueel als in groepen, als met de ouders/opvoeders van de jongeren;
- Items in de beeldende therapie zijn proces, expressie, exploreren en vaardigheden van jongeren.

### Context van jongerenwerkers:

- Jongerenwerkers zijn begeleiders en hebben kennis van welzijnsbeleving;
- Jongerenwerkers begeleiden jongeren die met hun woon-/ leefomgeving overhoop liggen. Zij zijn vaak de schakel tussen de jongere zelf en de moeilijkheden die zij veroorzaken;
- Richten zich vooral op de sociale problematiek;



- Werken vooral in groepsverband met de jongeren aan projecten en hebben contact met het netwerk van de jongeren;
- Items in het jongerenwerk zijn: samenwerken aan projecten, resultaatgericht en acties zijn functioneel.

Context van *community artist*:

- *Community artists* zijn begeleiders van een project en hebben vooral verstand de kunstzinnige insteek;
- *Community artists* adviseren en begeleiden buurtbewoners, die zich actief willen inzetten om hun leefomgeving te veranderen. Zij zijn de expert op het gebied van kunstzinnige activiteiten met groepen;
- *Community artists* richten zich vooral op het ontwerp en de uitvoering van het ontwerp, in samenspraak met de buurtbewoners en de gemeente en geldschieters;
- *Community artists* werken uitsluitend met buurtbewoners aan de projecten en hebben contact met jongerenwerkers, wijkagent, scholen, kerken etc.
- Items in *community art* zijn: wijkbewoners zijn mede-eigenaar van project, acties zijn gericht op verandering/verbeteringen in de wijk, resultaatgericht en stimuleren van saamhorigheid en verdraagzaamheid.

Indicatiegebied van de beeldende therapie in het ambulante werk:

- Jongeren die, ten gevolge van traumata, gedragsstoornissen vertonen;
- Jongeren met een laag zelfbeeld;
- Jongeren met een irreëel zelfbeeld;
- Jongeren die gepest worden;
- Jongeren met een lichte vorm van hechtingsstoornis;
- Jongeren waarbij zich psychiatrische problemen lijken te ontwikkelen, zoals autismestoornis, schizofrenie, etc.;
- Jongeren met ADHD.

Indicatiegebied voor het jongerenwerk in leefsituatie van de jongeren:

- Jongeren die weinig aansluiting hebben met hun *peers*;
- Jongeren die zich erg passief gedragen;
- Jongeren die erg weinig sociaal vaardig zijn;
- Jongeren die erg veel stress thuis ervaren;
- Jongeren die van huis uit weinig positieve impulsen krijgen om zich te ontwikkelen.

Indicatiegebied voor de *community artist*:

- Een aandachtswijk waar saamhorigheid en verdraagzaamheid ver te zoeken is;
- Een aandachtswijk waar de grauwheid en destructie aan de buitenkant zichtbaar is;
- Kunst als een insteek gezien wordt bij beïnvloeding van bovengenoemden.

Doelen voor de beeldende therapie in het ambulante werk zouden kunnen zijn:

- Traumaverwerking;
- Zelfbeeld vergroten;
- Zelfbeeld bijstellen;
- Weerbaarheid vergroten;
- Binding leren aangaan;

- Vaardigheden vergroten;
- Zichzelf leren begrenzen;
- Contact met zichzelf en met zijn omgeving leren maken.

Doelen voor het jongerenwerk in leefsituatie van de jongeren:

- Interactie met *peers* vergroten;
- Sociale vaardigheden vergroten, zoals begrenzing, aanvoelen en invoelen van de ander, contact maken, leren samenwerken, etc.;
- Activeren;
- Invulling van vrije tijd;
- Dag-/ nachtritme aanleren;
- Talenten prikkelen en ontwikkelen;
- Ontspanning/afleiding.

Doelen voor *community art* in de wijk zijn:

- Verbeteren/veranderen van leefomstandigheden van de wijk;
- Saamhorigheid en verdraagzaamheid vergroten;
- Actief samenwerken;
- Ontmoetingsplek organiseren.

Beeldende activiteiten binnen het jongerenwerk kunnen zijn:

- Meubels opknappen;
- Kunst maken en verkopen op rommelmarkten;
- Muurbeschilderingen maken;
- Decor maken voor podiumvoorstellingen;
- Werken aan eigen 'nest', bijvoorbeeld schilderij of meubel maken voor eigen kamer;
- Werken vanuit functionele zaken, waardoor jongeren meer grip krijgen op zichzelf en hun omgeving, bijvoorbeeld fietsen of brommers opknappen;
- Graffiti: snel effect, kleurrijk en modern;
- Fotografie/zelfportretten: zelfvertrouwen vergroten;
- Levensverhalen in beeld brengen, grip krijgen op traumata;
- Collages maken/ordenen: wensen bevorderen en toename zelfbeeld;
- Houten meubels maken: functionele resultaten, zelfvertrouwen vergroten, fysieke inspanning en regulatie.

*Uitgangspunt voor deze jongeren bij de activiteiten is het samenwerken in een groep op een constructieve, positieve en zinvolle manier.*

Aandachtsgebied bij vaktherapie in ambulante circuit:

- De rolverdeling van verschillende beroepsgroepen
- Hoe een samenwerking met verschillende beroepsgroepen te organiseren;
- Communicatie tussen de verschillende vakgebieden is een vereiste;
- Hoe naar elkaar te verwijzen;
- Mogelijk een aanbod ontwikkelen van een combinatie van therapieën of begeleiding, zoals systeemtherapie met vaktherapie, vaktherapie met jongerenwerk, vaktherapie met sociale vaardigheden, etc.

### 3 Onderzoeksmethoden en specifieke vaktherapeutische methoden

Dit hoofdstuk is opgesplitst in twee gedeelten: het eerste gedeelte betreft de onderzoeksmethoden, die bij dit onderzoek zijn ingezet, en het tweede gedeelte betreft de toegepaste specifiek vaktherapeutische methoden in de beeldende interventie. Beide worden hieronder beschreven.

#### 3.1 Onderzoeksmethoden

Het RAAK-onderzoek heeft duidelijk een praktijkgerichte focus, omdat het hele proces, van vraag tot en met resultaten en aanbevelingen, zich in de praktijk afspeelt en ontwikkeld wordt. Het design, waarvoor bij dit onderzoek gekozen is, betreft een participierend actiegericht onderzoek, gecombineerd met een *mixed methods*-design en responsieve evaluaties. In dit hoofdstuk wordt beschreven wat het gedachtegoed is van het praktijkgericht onderzoek, wat de kenmerken van een participatief onderzoek zijn, hoe is omgegaan met responsieve evaluaties, waar de dataverzameling van dit onderzoek uit bestond en welke onderzoeksmethodische interventies gedaan zijn.

##### 3.1.1 Participierend actiegericht onderzoek

Participatief onderzoek is empirisch onderzoek, waarin betrokkenen (*stakeholders*) deelnemen als medeonderzoekers (*co-researchers*) (De Boer & Smaling, 2011). Participierend actiegericht onderzoek wordt opgevat als een ontwikkelingsproces, waarin alle betrokkenen deelnemen aan het gezamenlijke onderzoeksproces, leerproces en verbeteringsproces (Migchelbrink, 2007). In een participierend actiegericht onderzoek gaat het om samenwerken, evalueren en ontwikkelen. De doelen van dit RAAK-project omvatten zowel een ontwikkelingsgericht als een evaluerend aspect.

De centrale vraag van dit onderzoek was: *‘Hoe kunnen vaktherapeuten, samen met het kinderwerk en de bijbehorende nieuwe (regionale) zorgnetwerken, nieuwe interventies ontwikkelen en vormgeven met en voor kwetsbare jongeren in hun eigen leefomgeving, zodat enerzijds ontwikkeling van delinquent gedrag bij kwetsbare jongeren voorkomen wordt en anderzijds ketenzorg ontstaat en terugval van jongeren in delinquent gedrag (her)opname in justitiële jeugdinstellingen en de gesloten jeugdzorg voorkomen wordt?’*

In het geval van het Bazuinatelier-project waren de participerende primaire deelnemers van de *Community of Practice* (CoP) de deelnemende kinderen, de kinderwerker, de beeldend therapeut en de projectleider van het beeldende project. De secundaire participanten waren de ouders van de deelnemende kinderen, buurtbewoners van de wijk Caberg, leerkrachten van de deelnemende kinderen en de *community artists*. Het Bazuinatelier-project startte vanuit de vraag van het kinderwerk van Trajekt in Maastricht naar meer sociale interactie in de bovengenoemde wijk, ter bevordering van betere leefomstandigheden in de buurt.

De huidige visie en beleid binnen het jongeren-/opbouwwerk is het aanspreken van de sterke kanten van jongeren, hun ouders en buurtbewoners in hun eigen omgeving en daarmee het versterken van hun *empowerment*, mentale veerkracht en probleemeigenaarschap, volgens het *Good Lives*-model (Pomp, 2009). Het *Good Lives*-model richt zich vooral op het bevorderen van het welzijn van het individu in een risicovolle situatie en stelt de sterke eigenschappen en capaciteiten van het individu centraal. Betrokkenen dienen zelf in actie te komen, zodat doelen, als een betere leefbaarheid in de buurt, bereikt kunnen worden door gezamenlijke inzet, in plaats

van dat jongeren-/opbouwwerkers voor hen gaan zorgen en uitvoeren. Bij dit project werden de kinderen, jongeren, hun ouders en buurtbewoners actief betrokken in het ontwikkelen en uitvoeren van ideeën. Concreet hield dit in dat in de eerste fase de kinderen uit deze buurt creatieve ideeën ontwikkelden en uitwerkten in het atelier om hun eigen buurt leefbaarder te maken. In de tweede fase werden deze ideeën en creaties uitgedragen door de kinderen en projectleden aan de ouders en buurtbewoners. In de derde fase gingen de projectleden en een aantal ouders en buurtbewoners in contact met de gemeente en buurtplatform, om tot een concreet plan te komen met betrekking tot de gemaakte creaties en het bevorderen van het leefklimaat. De werking hierin was dat de kinderen, via contacten met leeftijdgenoten en buurtbewoners, hun uitgewerkte ideeën en creaties overbrachten en leeftijdgenoten en buurtbewoners zouden stimuleren deze creatieve ideeën te helpen vormgeven in een plek in de wijk. Doordat het om een participerend actiegericht onderzoek gaat, beïnvloeden alle participanten, gedurende het uitvoeren van het onderzoek, het verloop van het onderzoek en de interventie, door regelmatig in overleg met de projectleden van dit onderzoek te zijn, waarin de wensen en ideeën van de participanten worden gehoord en meegenomen in het verder ontwikkelen van de interventie.

#### *Ethische overwegingen*

Deelname aan dit project was geheel vrijwillig en vond plaats in het kader van de vrije tijd. Rekening houdend met het laagdrempelig karakter van dit project en met de emotionele belasting, die het invullen van vragenlijsten betreffende het psychisch functioneren met zich mee kan brengen, is besloten de hoeveelheid vragenlijsten beperkt te houden. Ouders werden geïnformeerd (schriftelijk en/of mondeling) dat hun kind deelnam aan de interventie. Alle gegevens werden geanonimiseerd en vertrouwelijk behandeld. In de rapportages en de gemaakte foto's werd de anonimiteit en privacy van de kinderen volledig beschermd. De gepubliceerde informatie zal niet herleidbaar zijn tot individuen.

#### **3.1.2 Responsieve evaluatie van proces en ervaren effecten**

Gezien het actiegerichte en participerende karakter van het onderzoek, wordt voor de evaluatie en bijstelling gekozen voor responsieve evaluatie (Abma & Widdershoven, 2002). In deze visie wordt 'evaluatie' opgevat als een gezamenlijk, interactief zoekproces met daadwerkelijk belanghebbenden, gericht op het verkennen van CCI's (*Claims* (doelstellingen en ervaren effecten), *Concerns* (bevorderende en belemmerende factoren) en *Issues* (dilemma's en knelpunten)). Deze CCI's moeten gaandeweg het onderzoek worden verkend, evenals de achterliggende ervaringen en belevingen. De responsieve evaluatie is gebaseerd op een constructivistisch onderzoeksparadigma met een democratische en emancipatoire ideologie. Kenmerkend is het gefaseerd en cyclisch werken. Op basis van de responsieve evaluatie vindt, in samenspraak met de CoP, leren en verbeteren plaats betreffende de interventie (Abma & Widdershoven, 2002). Voor het beeldende project betekende dit dat de kinderen, gedurende het atelier, invloed hadden op welke activiteiten ingezet werden, waar naar toe gewerkt werd en hoe de indeling van een atelierbijeenkomst eruit zag.

De aanpassingen en de reden hiervoor werden nauwkeurig bijgehouden door de projectleider middels een logboek en het interventieformat werd hierop bijgesteld. Er werden twee responsieve evaluatiemomenten ingepland door de beeldend therapeut en de kinderwerker, waarin procesevaluatie en programmaevaluatie-vragen aan de deelnemende kinderen werden gesteld. Van evaluaties, na zowel formele als informele momenten, werd een verslag gemaakt door de beeldend therapeut.

### *Dataverzameling*

Er werden zowel kwalitatieve als kwantitatieve data verzameld, gestuurd door de vraagstellingen en op basis van de *mixed methods*-design (O’Caithain et al., 2007; Lynne Johnstone, 2004; Koekkoek et al., 2011). Dit design stuurde naar de verzameling van zowel kwalitatieve als kwantitatieve data.

De dataverzameling vond plaats gedurende de vijf maanden dat de interventie in het atelier werd uitgevoerd. De groepsgrootte wisselde regelmatig; bij aanvang startten zeven meisjes, halverwege waren er acht meisjes en aan het eind van de interventie waren er nog vijf meisjes. De meisjes varieerden in de leeftijd tussen 7 en 12 jaar.

Door de wisselende aanwezigheid, de wat rommelige start en abrupte afsluiting is de dataverzameling beperkt gebleven en zijn niet alle geplande vragenlijsten ingevuld en interviews uitgevoerd. Bij de kwantitatieve resultaten in hoofdstuk 5, de ‘kwantitatieve evaluatie’, komt dit in de tabellen duidelijk naar voren.

### Kwalitatieve dataverzameling

Dit bestond bij dit onderzoek uit meerdere onderdelen. Er zijn verschillende vragenlijsten en observatielijsten voor dit totale onderzoek ontwikkeld, te weten een ‘procesevaluatie’ en een ‘programmaevaluatie’. De vragenlijsten en observatielijsten zijn ontleend aan de vraagstellingen van het gehele RAAK-onderzoek. Er werd onder andere gebruikgemaakt van de ‘Beoordelingslijst Bijeenkomst Groep (BBG)’. Deze lijst is ontleend aan de *Helpful Aspects of Therapy Form* van Elliott e.a. (2001); de BBG biedt een aantal bespreekpunten voor een dialoog met de groep.

Vertaald naar het beeldende project, ‘Het Bazuinatelier’, verrichtten de beeldend therapeut en de kinderwerker observaties tijdens iedere sessie, waarin het proces van de interventie werd bewaakt. Deze observaties vonden plaats aan de hand van een aantal observatie-items, waarin de items ‘interactie en ‘creativiteit’ (protectieve factoren) een belangrijke focus waren. Helaas is het, wegens de wet met betrekking tot minderjarigen, niet mogelijk om de observaties op video op te nemen. Daarom werden de observaties door de beeldend therapeut per sessie beschreven.

Daarnaast vond er aan het einde van elke bijeenkomst een programma-evaluatie plaats met de deelnemende kinderen, de beeldend therapeut en kinderwerker met behulp van de BBG-lijst, waarin de doelen van de beeldende interventie werden geëvalueerd. Ook hierin lag de focus voor dit beeldende interventie-onderzoek op de ontwikkeling van creativiteit en interactie van de deelnemende kinderen. Helaas is het, door de eerder genoemde wetgeving, niet mogelijk deze evaluatie op geluidsband op te nemen. Daarom werden deze evaluaties eveneens door de beeldend therapeut van het project beschreven.

Tijdens de ateliersessies en het tentoonstellen van de gemaakte creaties aan het eind van het Bazuinatelier-onderzoek, ter bevordering van het leefklimaat, werden er foto’s gemaakt van de deelnemende kinderen in actie. De projectleden namen tijdens het fotograferen de wet met betrekking tot minderjarigen en de privacywet in acht, wat in concrete zin inhield dat de deelnemers niet zichtbaar in beeld kwamen.

Aan het eind van de beeldende interventies van dit onderzoek was het de bedoeling om een aantal interviews af te nemen van primaire en secundaire participanten door de projectleider. Deze interviews zouden gaan over de creativiteitsontwikkeling van de kinderen, de onderlinge interactie in de buurt en het leefklimaat in de wijk. Helaas zijn deze interviews niet afgenomen, omdat de feestelijke afsluiting niet heeft plaatsgevonden binnen de termijn van het onderzoeksproject.

### Kwantitatieve dataverzameling

Voor alle projectgroepen gebeurde dit met generieke en hanteerbare meetinstrumenten, passend bij de doelgroep en de doelen van dit project. De kwantitatieve data werd verzameld voorafgaand aan de interventie en na afloop van de interventie. Daarnaast werd er door de afzonderlijke projectgroepen aanvullende specifieke meetinstrumenten geselecteerd, passend bij de doelgroep, het medium, het doel van het project en de duur van het project.

Als kwantitatief generiek meetinstrument werden voor het gehele onderzoeksprogramma de SDQ-lijsten (*Strengths and Difficulties Questionnaire*) en de *Rosenberg Self Esteem Scale* gekozen. Het SDQ-meetinstrument meet de sterke kanten en de moeilijkheden van de deelnemende kinderen (hieronder meer uitleg over dit meetinstrument). De *Rosenberg Self Esteem Scale* meet het zelfbeeld van de kinderen. Deze meetinstrumenten leken voor het gehele onderzoek het meest bruikbaar bij de doelgroep, omdat ze door de kinderen zelf, door de ouders, door de leerkrachten en/of door de projectleden ingevuld konden worden.

Aangezien het beeldende project zich meer richtte op sociale interactie, heeft de projectleider, in overleg met de CoP, besloten om de *Rosenberg Self Esteem Scale* te vervangen door de BOTS-vragenlijst; deze meet de sociale vaardigheden van de kinderen (hieronder meer uitleg over dit meetinstrument).

### SDQ-vragenlijst

Het SDQ-meetinstrument bestaat uit een aantal versies, geschikt voor de kinderen zelf, ouders, leerkrachten en hulpverleners. De SDQ-vragenlijst zal door de beeldend therapeut en de kinderwerker uitgedeeld worden aan bovengenoemde (primaire en secundaire) participanten van het onderzoek.

De SDQ-vragenlijst meet de sterke kanten en de moeilijkheden van de deelnemende kinderen. De SDQ-vragenlijst bevat in totaal 25 items, die zijn geformuleerd aan de hand van stellingen. Elk item bevat drie antwoordcategorieën ('niet waar', 'beetje waar' en 'zeker waar'). Er kan een 'Totale Probleemscore' worden berekend en er zijn vijf sub-schalen, namelijk:

1. Hyperactiviteit / aandachtstekort;
2. Emotionele problemen;
3. Problemen met leeftijdsgenoten;
4. Gedragsproblemen;
5. Pro-sociaal gedrag.

De gekozen variant van deze lijst is ook door de kinderen zelf in te vullen, waardoor de lijst geschikt is voor deze doelgroep.

### BOTS-vragenlijst

Voor het specifieke meetinstrument bij het beeldende project is gekozen voor de BOTS-vragenlijst, passend bij de interactie-roos van Leary (Verstegen & Lodewijks, 2009). De BOTS-vragenlijst bestaat uit vier sub-vragenlijsten, de zogenaamde 'A1' (inventariseert in welke mate het kind bepaalde sociale vaardigheden beheerst in zijn relatie met de opvoeder), 'A2' (inventariseert de intensiteit van mogelijke reacties van de opvoeder op het kind), 'B1' (inventariseert in welke mate het kind bepaalde sociale vaardigheden beheerst in zijn relatie met andere kinderen) en 'B2' (inventariseert de intensiteit van mogelijke reacties van andere kinderen op het kind). De antwoordmogelijkheden op de 32 vragen per vragenlijst hebben betrekking op de mate van interactiestijl van het kind. Het betreft bij de BOTS-vragenlijsten de volgende interactiestijlen: 'leiden en advies geven', 'zorgen', 'volgen', 'afwachten', 'zich terugtrekken', 'protesteren', 'strijden' en 'winnen'. De vragen kunnen met de volgende keuzemogelijkheden

beantwoord worden: -2 (veel te weinig), -1 (te weinig), 0 (normaal), +1 (te veel) en +2 (veel te veel). Bij aanvang en aan het eind van de onderzoeksperiode werd de BOTS-vragenlijst A1 en B1 afgenomen en in de 'Roos van Leary' door de projectleden ingevuld. Hiermee wilden de onderzoekers kunnen vaststellen of de variatie in interactiestijlen bij de deelnemende kinderen zijn toegenomen aan het eind van het onderzoeksperiode.

De BOTS-vragenlijst werd door de beeldend therapeut bij het begin en aan het eind van het project afgenomen bij de kinderen en door de beeldend therapeut in de Roos van Leary ingevuld. Naast dat de BOTS-vragenlijst, in combinatie met de Roos van Leary, een kwantitatief meetinstrument is, kan de ingevulde Roos van Leary ook als richting aangevend zijn bij een interventie. Bij 'Het Bazuinatelier' is hiervan gebruik gemaakt (zie voor meer informatie hierover paragraaf 3.2: 'Specifieke vaktherapeutische methoden').

### *Data-analyse*

De evaluatielijsten (procesevaluaties en programma-evaluaties), de beschreven observaties en de verslagen (zoals het logboek) werden geanalyseerd volgens enkele principes van de methode van de *Grounded Theory* (Strauss & Corbin, 1998). Hierbij werd gebruik gemaakt van de methode van kwalitatieve analyse van Boeije. De essentie van de methode is een iteratieve cyclus van dataverzameling, data-analyse, reflectie en feedback. De dataverzameling is gericht op het ontwikkelen van categorieën en concepten die tijdens de data-analyse en reflectie worden ontdekt (Boeije, 2005). De verwerkingstechnieken die hierbij gebruikt zijn:

- Het inductief coderen van ruwe kwalitatieve praktijkgegevens. Gegevens werden inductief van een open code voorzien, die zo dicht mogelijk bij de ervaring van de respondent lag;
- Codes werden tot categorieën geordend, waarbij gebruik gemaakt werd van de topiclijst;
- Categorieën werden gedefinieerd en de inhoud van de categorieën werd beschreven;
- Na het categoriseren werden conclusies getrokken.

De kwantitatieve data van de generieke meetinstrumenten (SDQ) zijn statistisch geanalyseerd middels SPSS; een statistisch computerprogramma voor sociale wetenschappen. De nadruk hierbij lag op descriptieve analysetechnieken (zie voor de uitkomsten hoofdstuk 5: 'de kwantitatieve evaluatie'). Tevens werden de kwantitatieve data van de BOTS-vragenlijsten volgens de handleiding in het boek 'Interactiewijzer' met descriptieve analysetechnieken geanalyseerd en vervolgens geïnterpreteerd (zie hiervoor hoofdstuk 5: 'de kwantitatieve evaluatie').

### Kwaliteitscriteria

Als bijdrage aan de kwaliteit van het onderzoek zijn een aantal keuzes gemaakt. Hieronder enkele keuzes die, naar het inzicht van de onderzoekers, hebben bijgedragen aan de *trustworthiness*, betrouwbaarheid en bruikbaarheid van dit onderzoek. De *trustworthiness*, betrouwbaarheid en bruikbaarheid moeten blijken uit de nauwkeurigheid en zorgvuldigheid van de werkwijze van het onderzoek. Het onderzoek moet resultaten beschrijven die te vertrouwen zijn en informatie opleveren (Smeijsters, 2008).

Om de *trustworthiness* te vergroten is bij de start van het onderzoek, maar ook bij het ontwikkelen van de interventie en na de interventie, continue gebruik gemaakt van kennis van beeldend therapeuten, jongerenwerkers, jongeren, onderzoekers en *community artists*. Zowel het onderzoeksproces als het interventieformat, de ervaren effecten en bevorderende en belemmerende factoren zijn beschreven, waardoor het te volgen is hoe de resultaten tot stand zijn

gekomen. De respondenten zijn intensief betrokken bij het proces van het onderzoek; hen is naar feedback en aanbevelingen gevraagd.

Om de *betrouwbaarheid* te vergroten, werden tijdens het proces van analyse de documenten van de verschillende projectgroepen door de onderzoekers verschillende malen doorgenomen en van feedback voorzien door andere projectleiders en de stuurgroep (*peer debriefing*). Hiernaast is er uitgebreid literatuuronderzoek (zie bronnenlijst) gedaan en zijn er verscheidene typen dataverzameling geweest bij diverse betrokken partijen (participerende observatie en meetinstrumenten). Er is dus sprake van triangulatie van bronnen, van methoden en van onderzoeksters .

Om de *bruikbaarheid* te vergroten, werden het proces en de effecten van het onderzoek uitgebreid in een onderzoeksverslag beschreven in begrijpelijke taal en werd door de projectleider een logboek bijgehouden waar precies in beschreven werd ‘wat, hoe, wie en wanneer’.

Tijdens het uitvoeren van het onderzoek was er sprake van veel contact met betrokkenen. Vanuit het onderzoek is een interventieformat ontwikkeld, waardoor andere professionals de interventies kunnen inzien en kunnen inzetten (zie bijlage I).

## **3.2 Specifieke vaktherapeutische methoden**

Binnen de beeldende therapie worden verschillende vaktherapeutische methoden ingezet. De inzet van de methode is sterk afhankelijk van de doelgroep, de gewenste doelen, de visie van de instelling of het theoretische kader van de behandelaars.

Bij de beeldende interventies in ‘Het Bazuinatelier’ is gekozen voor een aantal methodische uitgangspunten en methoden. Omdat uit het praktijk-vooronderzoek naar voren is komen dat de therapeutische focus van dit onderzoek zou moeten liggen op het versterken van de protectieve factoren ‘sociale interactie’ en ‘creativiteit’, is er gezocht naar vakliteratuur die deze aspecten kunnen ondersteunen. De methodische uitgangspunten, die als leidraad worden ingezet bij ‘Het Bazuinatelier’, worden hieronder beschreven.

### **3.2.1 Methodische uitgangspunten**

Het eigen denken, voelen en handelen, vormgegeven in beeldend werk, maakt het gedrag of gevoel tastbaar, zichtbaar en concreet. Het beeldend werk geeft mensen letterlijk meer ‘grip’. Door het aanbieden van beeldende werkvormen gaat een kind eigen keuzes maken en zijn ideeën vormgeven. De handelingen en keuzes van een kind worden in procesmatige zin zichtbaar en tastbaar voor het kind zelf. Hierdoor gaan zij handelend structuur aanbrengen en orde in de chaos scheppen. Keuzes voor materialen, vormen, kleuren en het formaat worden gemaakt wanneer een kind ondergedompeld is in het medium. Het eigen gedrag wordt ervaren via het materiaal en het handelen in het medium en kan door de respons, die het materiaal geeft, bijgestuurd worden. Het ervaren van het werken in het medium kan voldoende zijn om gedrag te veranderen. Niet altijd is inzicht een voorwaarde om van een beeldend aanbod te profiteren (Bakker e.a., 1998).

Creatief agogisch werken kenmerkt zich door een specifieke werkwijze. Het agogische handelen verloopt via interventies, die een speels, creatief of kunstzinnig element in zich hebben, waaraan het kind tevredenheid, plezier, bevestiging of uitdaging beleeft en die een bijdrage leveren aan de diverse gebieden van ontwikkeling van de mens (Behrend, 2008).



Het bijzondere van beeldend therapeutische methoden is dat de interventies op een non-verbale manier plaats kunnen vinden. Niet iedereen kan zichzelf in woorden uitdrukken en al helemaal niet als de boodschap emotioneel geladen is of als het een bepaald bewustzijnsniveau of reflectievermogen vraagt. Beeldende werkvormen en interventies geven mensen andere mogelijkheden zich te uiten en met elkaar te communiceren, te delen en te verwerken. De drempel blijkt vaak laag om, via een beeldend product, te praten over beleving en emoties (Kooijmans, 2011).

### *Interactieve methode*

Voor dit project betekende het dat het beeldende project zich richtte op de interactie met buurtkinderen, schoolkinderen en buurtbewoners. Ontwikkelingspsychologisch wordt de leeftijd van 6 tot 13 jaar door Hartup (1986) als de belangrijkste socialisatieperiode gezien en is de gevoeligheid voor beïnvloeding door leeftijdgenoten groot. De kinderen in deze leeftijd, uit de Maastrichtse wijk Caberg, tonen zich meestal passief, ze zitten veel achter de televisie of computer, waardoor ze beperkte interactie hebben met leeftijdgenoten, kinderen uit een andere cultuur of met de leefgemeenschap waarin ze wonen. Daarnaast tonen ze vaak onaangepast gedrag op school, zoals pesten, discriminatie, ruige taal en spijbelen. Dit gedrag heeft ernstige gevolgen voor hun persoonlijke ontwikkeling, waardoor ze mogelijk tot risicjongeren (*Youth at Risk*) zullen gaan behoren als hier geen invloed op uitgeoefend wordt.

Door de beeldend therapeut, de kinderwerker en de projectleider is gekozen voor de 'Interactieve Methode'. De methode is een specifieke beeldende therapie-methode; ontwikkeld door beeldend therapeut en docent Pedagogische Gezinsbegeleiding Frans Beelen. De methode wordt door veel beeldend therapeuten ingezet, die zowel met volwassenen als met kinderen werken.

Het bijzondere van deze methode is dat het contact met anderen al doende/ handelend ontstaat en vrijwel op een non-verbale manier zichtbaar, voelbaar en tastbaar wordt. Er wordt een creatieve en actieve inzet van het kind naar zijn omgeving gevraagd. Voor de kinderen van de wijk Caberg was dit een prettige manier om de protectieve factoren, zoals de sociale betrokkenheid, interactie, spel en creativiteit, van deze kinderen te stimuleren en verder te ontwikkelen.

De Interactieve Methode gaat ervan uit dat ieder gedrag ontstaan is in interactie. De manier waarop mensen met beeldend materiaal werken en met andere groepsleden omgaan, is een afspiegeling van de manier waarop hun interacties in het dagelijks leven verlopen (Beelen, 2000). De interactieve methode gaat ervan uit dat ieder gedrag ontstaat in actie. Daarom zal verandering van gedrag ook in interactie geleerd kunnen worden (Schweizer, 2009). Bij de Interactieve Methode is de benaderingswijze vooral gericht op positieve effecten van het gedrag. Het gaat in deze methode om het bijleren, in plaats van afleren. Het doel van deze methode is de eigen interactiemogelijkheden uit te breiden. Deze benaderingswijze sluit aan bij het in ontwikkeling brengen en stimuleren van de protectieve factoren, waarvan Lodewijks benoemt dat deze een meer prominente plaats zou moeten hebben in het aanbieden van een behandeling, gericht op de reductie van recidive of ter preventie van crimineelgedrag.

In de beeldende therapie zijn verschillende interacties te onderscheiden: tussen de cliënten onderling, tussen de cliënten en het materiaal en tussen de cliënten en de therapeut. In de Interactieve Methode verloopt het ervarend leren via actie, reflectie, bewustwording en verwoording. De ervaring/actie krijgt vorm in het werken met materiaal; dat wat cliënten aan den lijve ervaren is het uitgangspunt (Beelen, 2000). Het ervarend leren is erop gericht de mensen bewust te maken van hun eigen situatie, om van daaruit eigen keuzes te kunnen maken voor het verdere verloop van het ontwikkelingsproces.

Paolo Freire beschreef in zijn boek 'Pedagogie van de onderdrukten' de emancipatorische waarde van deze interactieve (actie, reflectie en verwoording) manier van werken met mensen in aandachtsgebieden.

Voor kinderen uit de wijk Caberg (een aandachtswijk in Maastricht) was het belangrijk dat de protectieve factoren, zoals in de rationale beschreven, werden aangeroerd en gestimuleerd om de mogelijkheden en krachten van de kinderen te vergroten en uit te breiden, zodat zij meer/andere keuzes kunnen maken in hun leven, dan wat ze van thuis hebben opgepikt of gewend zijn. De Interactieve Methode is erop gericht om, middels creatieve expressie, de sociale betrokkenheid te ontwikkelen en of te vergroten (Beelen, 2000).

#### *De Roos van Leary als methode om het interactioneel gedrag te verbeteren*

Om de interactie van de deelnemende kinderen te observeren en te beïnvloeden, is er gebruikt gemaakt van de Roos van Leary. De Roos van Leary bestaat uit twee assen, de ene met de dimensie 'power' (dominantie versus onderwerping), de andere met de dimensie 'mensgerichtheid' (liefde versus vijandigheid). Op deze manier kan men het interpersoonlijke functioneren van mensen indelen in acht typen. Mensen worden in de cirkel niet alleen geplaatst in een bepaald kwadrant of octant van de cirkel, maar ook dicht bij de periferie, naarmate hun gedrag extremer is; oftewel: meer pathologische vormen aanneemt (Lodewijks & Verstegen, 2009). De Roos van Leary beschrijft de interpersoonlijke communicatie tussen mensen (zie de figuur op de volgende pagina). Persoonlijke kenmerken worden door Leary beschreven in termen van 'interactioneel' gedrag. Ook hij betoogt, net zoals in de Interactieve Methode, dat eigenschappen van mensen niet zijn aangeboren, maar hoofdzakelijk gevormd worden in interactie tussen mensen. De Roos van Leary onderscheidt acht communicatieve stijlen, deze hebben te maken met het betrekkingniveau van de communicatie; het inhoudsniveau staat hier los van. Leary spreekt in dit verband over 'boven-gedrag' of 'onder-gedrag'. Dit correspondeert met de bovenste, respectievelijke onderste segmenten in de roos. Boven-gedrag wordt hierbij in verband gebracht met 'ruimte nemen'; onder-gedrag kenmerkt zich door het 'geven van ruimte'. Ook spreekt Leary over 'tegen-gedrag' en 'samen-gedrag'. Samen-gedrag is gericht op het zich verbinden met elkaar; het benadrukt de overeenkomsten. Tegen-gedrag laat vooral het verschil zien tussen het zelf en de ander (Vane, S., 2007).

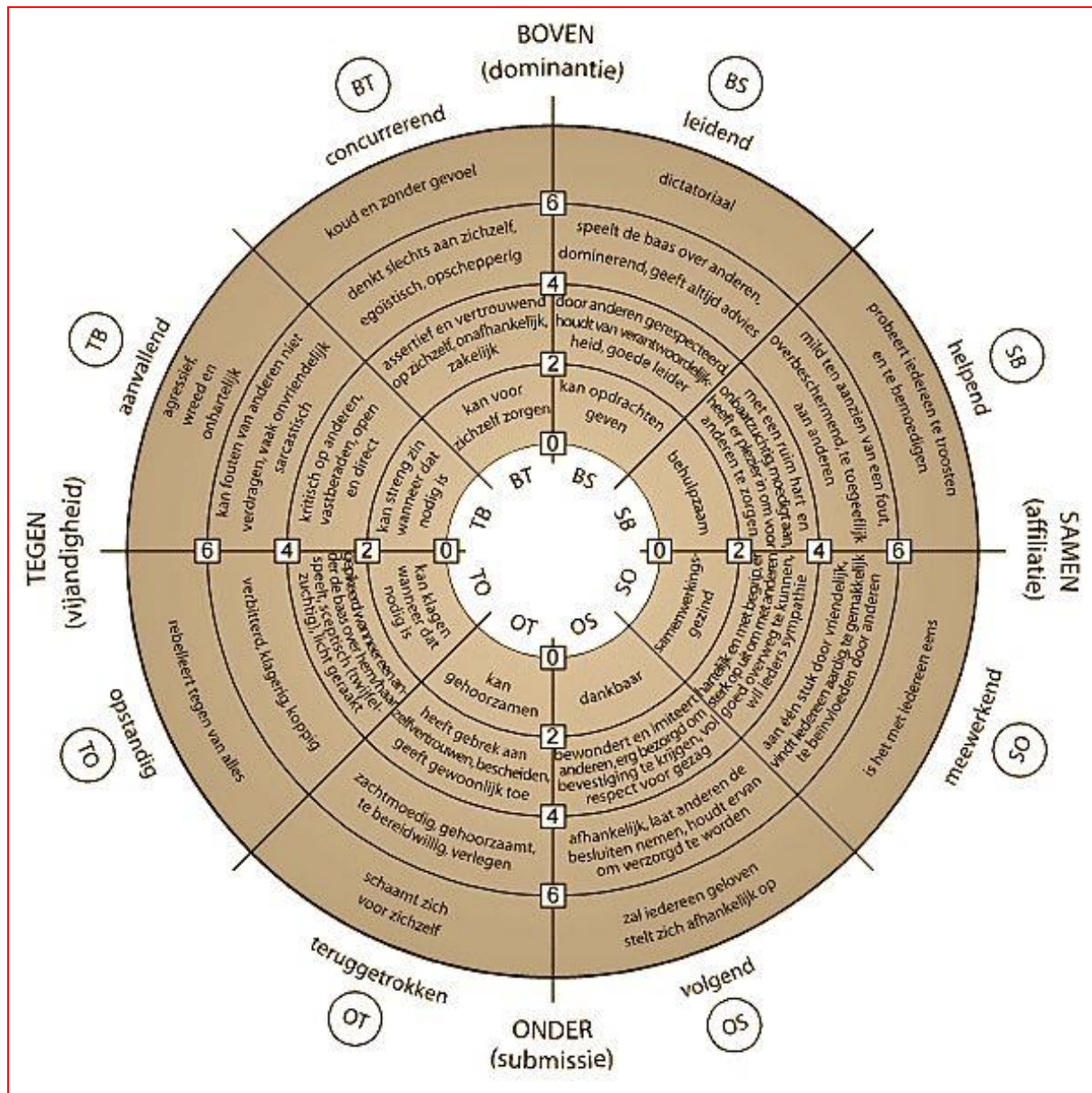
De accenten, in verschillende vormen van interactioneel gedrag, worden in de kinderperiode gelegd. Sommige kinderen hebben beperkte gedragsalternatieven tot hun beschikking, waardoor ze hun omgeving als het ware dwingen op een vrij eenduidige, weinig gevarieerde manier op hen te reageren (Lodewijks & Verstegen, 2009).

Deze beperkte interactiepatronen zijn herkenbaar voor de kinderen van de wijk Caberg. De Roos van Leary werd in 'Het Bazuinatelier' gebruikt om de interactiepatronen van het kind in beeld te krijgen en om een beeld te vormen welke interventies (verbaal en non-verbaal) ingezet konden worden om de interactie met de omgeving te vergroten, c.q. te verbreden.

#### *Interactiewijzer-methode*

In grote lijnen wordt de 'Interactiewijzer' gebruikt als richtlijn en uitgangspunt voor het in kaart brengen en benaderen van interacties. De Interactiewijzer biedt een scorelijst, waarmee voorkeursposities van kinderen/jongeren ten opzichte van de omgeving (andere kinderen, opvoeder of hulpverlener), via de Roos van Leary, in beeld gebracht kunnen worden. Wanneer de voorkeurspositie duidelijk is, worden ook richtlijnen gegeven welke posities (en daarmee gedrag en vaardigheden) nu geoefend kunnen worden, want in de interactionele theorie wordt ervan

uitgegaan dat elke interactionele positie ingenomen wordt (Lodewijks & Verstegen, 2009). Om een totaaloverzicht te krijgen van het beheersingsniveau van de verschillende interactionele posities, heeft het gebruik van een vragenlijst voordelen. Door gerichte vragen te stellen, die bij de acht interactionele posities horen, wordt voorkomen dat zaken over het hoofd worden gezien. Daarnaast kan, door een totaaloverzicht, beter een strategie van aanpak worden uitgezet, waarbij planmatig gebruik wordt gemaakt van sterke en zwakke posities.



Figuur 2: De 'Roos van Leary'

## 4 Resultaten participerend actiegericht onderzoek

### 4.1 De *Community of Practice*

#### Inleiding

De projectgroep Beeldend (de ‘binnenkring’) van dit onderzoek werd gevormd, zoals in vorige hoofdstukken beschreven, door een projectleider, een beeldend therapeut en een kinderwerker. Het project bestond inhoudelijk uit het, in samenwerkingsverband, aanbieden van kunstzinnige creaties aan kinderen in een atelier midden in een ‘aandachtsbuurt’, met als doel middels de deelnemende kinderen de buurtbewoners te bereiken, om zodoende de gezamenlijkheid en leefbaarheid te bevorderen. Het project kreeg gestalte door oprichting van een *Community of Practice* (CoP). Hieronder wordt beschreven hoe de *Community of Practice* tot stand is gekomen en wordt een beschrijving gegeven van de samenstelling van de *Community of Practice*.

#### Visie en aanzet

Voorafgaande aan het concreet tot stand komen van de *Community of Practice*, werden interviews gehouden met beeldend therapeuten, jongerenwerkers, systeemtherapeuten, *community artists* en jongeren zelf. De samenvattingen van de interviews zijn te lezen in hoofdstuk 2 (de ‘rationale’), het praktijk-vooronderzoek en in dit hoofdstuk bij het item ‘Verkennen en inventarisatie van de mogelijkheden’. Uit deze interviews werd geconcludeerd dat jongeren niet zonder meer open zouden staan voor het bezig zijn met beeldend vormen. Jongeren in de leeftijd van 12 tot 18 jaar geven aan dat, als het hun talent niet is, ze beeldend vormgeven vaak kinderachtig vinden. Wat daar vaak achter blijkt te zitten, is dat jongeren zekere zijn over hun kunnen op dit gebied.

Afstemming zou uiterst secuur moeten gebeuren als het gaat om jongeren in hun leefomgeving. Er werd ook geconcludeerd dat beeldend werken een positieve invloed kan hebben op de ontwikkeling van mensen en in het bijzonder bij kinderen, omdat het de creativiteit bevordert, identiteit vergroot en het aanvoelen van de ander in interactie verbreedt. Dit zijn belangrijke aspecten bij de ontwikkeling van jonge kinderen.

Alle respondenten die aan het deelonderzoek van het medium beeldend participeerden, zijn georganiseerd in een *Community of Practice*. Eerste stappen voor het tot stand komen van de *Community of Practice* werden genomen tijdens de eerste ontmoeting van een ambulante kinderwerker (kinderwerkers leren kinderen om hun sociale competenties in te zetten bij het oefenen voor actief burgerschap; bron: [www.kinderwerk.nl](http://www.kinderwerk.nl)) van Trajekt Maastricht, Susan Honings, en de beeldend therapeut (beeldende therapeuten gebruiken beeldende middelen en onderbouwde methodieken om gedrag en gevoelens bewust en hanteerbaar te maken; Schweizer, 2009) van Stichting Jeugdzorg St. Joseph Cadier en Keer, Sarah Stienecke. Deze werden in de inventarisatiefase door de algemene projectleider aan elkaar voorgesteld om elkaars vakgebied te verkennen. Tijdens het kennismakingsgesprek, waarbij ook projectleider Gemmy Willemars (was in dezen een onderzoeker van KenVak en tevens beeldend therapeut gespecialiseerd in forensische problematiek) aanwezig was, werd duidelijk dat er weinig kennis van elkaars vakgebied was. De doelgroep, methoden en werkwijzen, waarmee de kinderwerker en de beeldend therapeut werken, bleken verschillend. De kinderwerker van Trajekt richt zich op kinderen in de leeftijd van 4 tot en met 12 jaar in de Maastrichtse aandachtswijk Caberg-Malpertuis. Zij probeert door een open en vrijwillig, groepsgericht aanbod aan

vrijtijdsactiviteiten zo veel mogelijk kinderen uit deze wijk te bereiken, met als doelstelling een veilige omgeving voor de kinderen te creëren, waarbinnen zij talenten kunnen ontwikkelen en de communicatie onderling bevorderd wordt.

De beeldend therapeut werkt in een gesloten inrichting met jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 21 jaar. Zij richt zich met een, op het individu afgestemd, beeldend therapeutisch aanbod op enerzijds dynamisch crimogene factoren en anderzijds op het ontwikkelen en bevorderen van protectieve factoren van jongeren. Door de aandacht voor protectieve factoren komt het probleemgedrag meer op de achtergrond te staan en komt positief gedrag meer in beeld. Een gezamenlijk uitgangspunt van de twee professionals/disciplines was de visie dat je met creatieve middelen kinderen positief kunt beïnvloeden en daarnaast de affiniteit van beide professionals met beeldende kunst. De kinderwerker heeft in het verleden verschillende keren kunstzinnige activiteiten, workshops of een open atelier voor kinderen in de wijk aangeboden. Echter was het tot nu toe nooit gelukt om kinderen over een langere tijd aan een activiteit te binden en een wekelijks kunstaanbod te houden. Een productgericht aanbod, met kortdurende opdrachten, is volgens haar belangrijk, aangezien men nooit weet hoe lang de kinderen blijven. De activiteiten moeten een vrijwillig karakter hebben en laagdrempelig zijn. De ervaring van de kinderwerker is dat kinderen uit deze aandachtbuurt snel afhaken bij verplichtingen en langdurende projecten.

### **Verkennen en inventarisatie van de mogelijkheden**

In een volgende stap werd geïnventariseerd wat er in deze wijk leeft en waar kansen liggen om een kunstproject op te starten. De kinderwerker en de beeldend therapeut zijn daarbij regelmatig de buurt ingelopen, hebben het buurthuis en de buurtschool bezocht, buurtbewoners, die op straat waren, aangesproken, etc. Ook werd er door de projectleden, en op advies van de manager van het Trajekt, dhr. H. Geelen, gezocht naar projecten die in de omgeving al bestonden. Voorbeelden van buurtactiviteiten in Caberg-Malpertuis zijn de verhalenbakkerij, waarbij leden van theatergroep 'Het Huis van Bourgondië' drie maanden in een appartement in de wijk zitten om met mensen uit de wijk taarten en andere lekkernijen te bakken, waarbij door de sfeer de deelnemers werden gestimuleerd tot het vertellen van verhalen aan elkaar en elkaar daardoor beter leerden kennen. Een ander kunstproject was bijvoorbeeld de 'Kunstketel', dat bestond uit een intensieve samenwerking tussen Trajekt en centrum voor kunsteducatie Kumulus, op het gebied van kunsteducatie in de wijk. Zij hadden projecten als 'lente in de buurt' (een workshop waarbij kinderen uit de buurt lentekunst maken en kennis maken met verschillende landen.), de 'vette beatbus' (een mobiele bus waarin kinderen en jongeren samen muziek kunnen maken) of het 'Kinder AKTIEteam' (een raad van kinderen onder begeleiding van kinderwerker Susan Honings, met als doel kinderen eigen verantwoordelijkheid geven voor een leuke buurt). Een jaarlijks terugkerend festiviteit tijdens de zomervakantie is het zomercarroussel, een buurtproject van het JongerewerkTrajekt. Dit festijn bestaat uit een aanbod van laagdrempelige activiteiten voor jong en oud op een centraal plein of ontmoetingsplek in de buurt; er worden bijvoorbeeld sierraden gemaakt, zitvoetbal gespeeld, een plaatselijk bandje speelt muziek, etc.

Naast het verkennen van de buurt en om een compleet beeld van het aanbod aan kinder- en jongerenwerk (ook de oudere leeftijd van jongeren) in de wijk Caberg-Malpertuis te verkrijgen en mogelijkheden voor samenwerking te verkennen, liep de beeldend therapeut een dagdeel mee in de mobiele SRV-bus van het ambulante jongerenwerk, waar jongeren één keer in de week 's avonds terecht kunnen voor een praatje of gezamenlijke spellen. Uit een gesprek met de ambulante jongerenwerker, Arno Janssen, uit de mobiele bus van Trajekt en een accommodatiegebonden tienerwerker van Trajekt, Roy Hulst, bleek dat het bij deze jongeren erg moeilijk is om

een nieuwe activiteit te implementeren en jongeren hiervoor te motiveren. Zij zeiden dat er weinig met beeldende kunst bij Trajekt gedaan wordt en kunst bij de jongeren van de wijk niet leeft, omdat er op dat moment weinig jongerenwerkers zijn die affiniteit met beeldend werken hebben en er daardoor weinig aanbod voor beeldende activiteiten in de wijk is. Het zou volgens hen veel tijd en moeite kosten om iets op te richten. De kans van slagen bleek, uit ervaring van eerdere projecten van Trajekt, in het begin klein, vooral wanneer een onbekende een aanbod doet, omdat dan eerst een vertrouwensrelatie opgebouwd zou moeten worden. Ook zou er niet echt therapeutisch gewerkt kunnen worden, aangezien de jongeren uit deze buurten erg argwanend tegenover therapie staan. Een motivatie voor therapie is er onder de jongeren niet, omdat zij zelf geen problemen ervaren, maar ervan uitgaan dat de omgeving problemen heeft met hen. Naast een gebrek aan motivatie, zijn de activiteiten in het jongerenwerk altijd vrijwillig en de ervaring van de jongerenwerker is dat met kinderen en jongeren, die extra begeleiding nodig hebben, moeilijk vaste afspraken te maken zijn. De ambulante jongerenwerker acht de kans van slagen van een creatieve activiteit groter, wanneer men met jongeren op een vaste locatie werkt, zoals bijvoorbeeld een buurthuis, en adviseerde om bij het accommodatie-gebonden jongerenwerk aan te sluiten. De accommodatie-gebonden jongerenwerker bevestigde dit, maar zei dat in een buurthuis ook veel doorstroom kan zijn en jongeren snel afhaken, wanneer zij het programma niet leuk vinden. Hij geeft advies om dingen te doen, die jongeren durven laten zien, waar ze trots op kunnen zijn en waarvan ze direct feedback uit de sociale omgeving krijgen. De beeldend therapeut sprak bij deze rondtoer in de mobiele bus ook met een aantal jongeren zelf. Zij gaven aan beeldend werk óf kinderachtig óf te moeilijk te vinden. Er was in het recente verleden al een keer een *graffiti sprayer* in de wijk uitgenodigd om een workshop te geven aan de kinderen en jongeren in deze buurt. Het gebruik van de spuitbussen bleek echter te veel inspanning en vaardigheden te eisen en was voor een korte activiteit niet laagdrempelig genoeg. De jongeren gaven aan hier geen positieve herinneringen aan over gehouden te hebben en dan ook liever geen nieuw kunstaanbod meer te willen.

#### *Aansluiten bij wat er leeft*

Vanuit de verkregen informatie kwamen de projectleden tot de conclusie dat een betere ingang voor een kunstzinnig aanbod zou zijn, om bij jonge kinderen aan te sluiten, omdat kinderen in de lagere schoolleeftijd, volgens kinderwerker Susan Honings, zich graag laten verleiden tot beeldend spel en gemakkelijk tot creatieve ideeën komen. De kinderwerker stelde voor om in de aandachtwijk van Maastricht, die volgens de gemeente Maastricht veel aandacht behoeft op het gebied van veiligheid en samenleving en waar het stimuleren van de *empowerment* van de buurtbewoners een belangrijk doel was, de kinderen te vragen naar hoe volgens hen de buurt leefbaarder zou kunnen worden. Het organiseren van overleg voor buurtbewoners was volgens de kinderwerker gedoemd te mislukken, omdat dit soort vormen van overleg niet door hen bezocht worden. Een aantal kinderen uit deze buurt en behorende bij het netwerk van de kinderwerker, werden benaderd met de vraag of zij ideeën hadden over hoe zij hun buurt leuker en vrolijker konden maken. Hoewel de groep van vrijwillige aangemelde kinderen niet groot was te noemen, reageerden zij wel enthousiast.

#### **Voorbereidingen**

Naar aanleiding van de enthousiaste reacties en ideeën van een aantal kinderen, werd er gekeken hoe de beeldend therapeut haar kennis en kunde kon inzetten om het kinderwerk van Trajekt in de doelstellingen te steunen en waar kinderwerker en beeldend therapeut elkaar bij de concrete planning en uitvoering konden aanvullen. Het eerste overleg om tot een concrete interventie te

komen, bestond uit de kinderwerker Susan Honings en haar stagiaire Suzanne Horbach, uitvoerend beeldend therapeut van het project Sarah Stienecke, projectleider Gemmy Willemars en onderzoeksverantwoordelijke Tineke Schoot. In dit overleg gaf de kinderwerker aan, bij het vaststellen van de probleemstelling in deze wijk en het bespreken van werkzame interventies, dat haar ervaring was dat kinderen in aandachtswijken een goede 'ingang' kunnen zijn om buurtbewoners met elkaar in actie te laten komen en de buurtbewoners in staat te stellen om te participeren bij het verbeteren van hun eigen buurt. De kinderwerkers zagen mogelijkheden in een samenwerking van kinderwerkers en beeldend therapeut, om te komen tot het ontwikkelen van ideeën van kinderen om hun buurt op te pimpen, ter bevordering van de leefomstandigheden in deze buurt. De kinderwerker gaf aan dat de kinderen in deze 'aandachtsbuurt' zich overwegend passief gedragen en niet gestimuleerd worden van huis uit om actief te zijn in interactie met leeftijdgenoten en leeftijdgenoten van een andere cultuur. Het zou dus een goede interventie zijn, werd er door de aanwezigen van het overleg beaamd, om deze kinderen te stimuleren tot het maken van kunstzinnige creaties voor de buurt, want over het algemeen zijn kinderen makkelijker tot dit soort acties in te zetten.

De aspecten 'identiteitsontwikkeling', 'interactie' en 'creativiteit' werden de inhoudelijke focus van dit project, met als uiteindelijke doel om de leefomgeving te verbeteren en de gezamenlijkheid in de Maastrichtse aandachtswijk te stimuleren. De tendens van deze tijd is de *empowerment* (zeggenschap over hun eigen situatie) van de burgers in te zetten om de leefbaarheid van de buurt te bevorderen. Ook de kinderwerkers van het Jongerenwerk Trajekt hebben de opdracht gekregen om de buurt mee te laten denken in wat een goede leefomgeving nodig heeft en wat voor hen een toegevoegde waarde is om hun buurt te verfraaien. De projectleider onderhield, in deze fase van voorbereidingen, contact met de meelezende experts. Dit gebeurde door het samen ontwikkelen van een interventieformat. De experts werd gevraagd hun feedback te geven op de omschreven focus, benaderingen, aanpak, doelen en interventies. De experts gaven vooral de mogelijkheden en de onmogelijkheden van de doelgroep aan en de mogelijkheden en de onmogelijkheden van de inzet van beeldend werken met deze doelgroep.

### **Benadering doelgroep**

De kinderwerker bleek door haar functie en haar betrokkenheid een groot netwerk te hebben rond gezin, buurt, school en vrijetijdsbesteding van kinderen in deze 'aandachtsbuurt'. Het contact met ouders en de kinderen wordt onderhouden door hen regelmatig te benaderen, waarbij de kinderwerker de houding heeft van een ondersteuner van het systeem, die de belangen van het kind behartigt en niet de houding van een hulpverlener aanneemt die het systeem probeert te veranderen. Volgens de kinderwerker is dit de enige mogelijkheid om vertrouwen met de gezinnen op te bouwen en op samenwerking met ouders te kunnen rekenen, want deze gezinnen zijn vaak al in aanraking geweest met verschillende instanties (bijvoorbeeld jeugdzorg, reclassering of schoolleerplichtbeambte), die vaak, tegen de wil van de ouders in, het gezinsleven hebben ingegrepen en zich met opvoedingsvragen hebben bemoeid.

Naast de contacten met de kinderen en hun ouders, stond de kinderwerker ook in contact met leerkrachten van de buurtschool en de voetbalclub en scoutingvereniging van de buurt. Na gebrainstormd te hebben met elkaar, besluiten de projectleden dat het bestaande netwerk van de kinderwerkers een zeer geschikte ingang kan bieden om de *empowerment* van de buurtbewoners in te zetten om de doelen te behalen.

Op advies van de andere projectleden van het RAAK-onderzoek, die op basis van inzichten uit eerder onderzoek en uit ervaring adviseerden, bezochten de beeldend therapeut en de kinderwerker de leerkrachten van de buurtschool met de vraag welke kinderen volgens hen

zouden kunnen profiteren van het aanbod te komen tot kunstzinnige creaties voor hun eigen buurt. Hierbij ging het niet om kinderen die creatief waren, maar juist ook om kinderen waarbij de kans op ontsparing groot zou zijn in de toekomst. Samen met de leerkrachten, de kinderwerker en beeldend therapeut werden de kinderen benaderd, waarbij er de beschreven indicatie lag voor deelname aan het project. De kinderen werden door de beeldend therapeut en de kinderwerker uitgenodigd om naar 'Het Bazuinatelier' te komen, om daar creatieve ideeën te ontwikkelen en uit te voeren.

### **Beschrijving van de *Community of Practice***

De *Community of Practice*, 'Het Bazuinatelier', bestond uit een 'binnenkring' en een 'buitenkring'. Hieronder uitleg over hun rol in dit project.

#### *De 'binnenkring' van de Community of Practice*

- Deelnemende kinderen: bij aanvang namen zes kinderen (autochtoon en allochtoon) in de lagere schoolleeftijd, uit de Maastrichtse wijk Caberg-Malpertuis, aan 'Het Bazuinatelier' deel; zij namen op vrijwillige basis deel. Hierbij werden ze gestimuleerd deel te nemen door de leerkrachten. Daarnaast werden de kinderen na school, op de maandagmiddag, door de kinderwerker en de beeldend therapeut opgewacht aan de school, zodat de kinderen wisten dat ze verwacht werden.

De kinderen die deelnamen aan 'Het Bazuinatelier' hadden baat bij deelname, omdat het bij deze kinderen ging om wat passieve, enigszins agressieve kinderen, die tot weinig sociale interactie kwamen volgens de leerkrachten. De kinderen gaven zelf aan wel mee te willen doen aan het bedenken en maken van kunstzinnige creaties voor de buurt. De deelnemende kinderen dienden als motor van dit kunstproject. Zij leverden de input en acties om uiteindelijk te komen tot gezamenlijke creaties, door de buurt en voor de buurt. Door hun acties en het maken van kunstzinnige creaties op de 'Zomercarroussel' (een terugkerend zomerfeestje in de wijk), stimuleerden zij andere kinderen uit de buurt om mee te doen en werden ouders en buurtbewoners (autochtoon en allochtoon) hierbij betrokken.

- Kinderwerker: de kinderwerkers Susan Honings en Susan Horbach (stagiaire SPH) intervierden, vooral in het sociale netwerk van de wijk, en besteedden aandacht aan de sociale aspecten, zoals het verzamelen van kinderen na schooltijd voor het atelier, de contacten met hun ouders en de leerkrachten van de school, contacten met de buurtbewoners en contacten met de gemeente voor toestemming voor het plaatsen van kunst in de buurt. Ook zorgden zij ervoor dat de randvoorwaarden in orde waren, zoals het ophalen van de kinderen van school, de beschikbaarheid van beeldende materialen, de ruimte en de sfeer, door middel van het verzorgen van fruit en drinken voor de kinderen. De kinderwerkers waren ook, buiten de atelieruren, present in de wijk en daarom centrale communicatiepartner voor kinderen en buurtbewoners. Susan Honings was ook vaak aanwezig tijdens de atelieruren en had een ondersteunende en begeleidende rol. Zij had naast het ondersteunende begeleiden van het atelier en het verrichten van observaties (ten behoeve van dataverzameling), als taak haar netwerk in te zetten om contacten te leggen met de kinderen, de ouders en buurtbewoners, school, gemeente en partners van Trajekt, die in dit project een rol spelen.



- Beeldend therapeut: Sarah Stienecke (RAAK Stichting Jeugdzorg St. Joseph Cadier en Keer) was de uitvoerend beeldend therapeut in dit project. Zij zorgde voor een bij de doelstellingen passend creatief aanbod en hield het plan van aanpak voor iedere sessie in de gaten. Zij bood de mediumactiviteiten in het atelier aan en begeleidde deze samen met de kinderwerker en stagiaire. De werkwijze, die zij volgde binnen het atelier, was experimenten op het gebied van beeldend vormen, om, samen met de kinderen, te komen tot creatieve ideeën en creaties voor een kunstzinnig ontwerp, dat is bedoeld een bijdrage te leveren aan meer gezamenlijkheid en leefbaarheid in hun eigen buurt.  
De beeldend therapeut was ook verantwoordelijk voor het verrichten van observaties, aan de hand van de interactiestijlen in de BOTS-vragenlijst (zie voor meer info hoofdstuk 3 ‘Kwantitatieve dataverzameling’), het voeren van programma-evaluaties, aan het einde van iedere bijeenkomst, met de deelnemende kinderen en de aansluitende verslaglegging hiervan. Vanuit deze observaties stemde de beeldend therapeut de interventies in het atelier af. Tevens begeleidde zij de kinderen bij het afnemen van de van de vragenlijsten *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) en de BOTS-vragenlijsten (de meetinstrumenten; zie voor meer informatie hoofdstuk 3: ‘Kwantitatieve dataverzameling’).
- Projectleider: Gemmy Willemars (onderzoeker RAAK KenVak en beeldend therapeut) zorgde ervoor dat de groep op koers bleef, de overkoepelende doelen van het RAAK-project werden nagestreefd en de kwaliteit gewaarborgd werd. Tevens leverde zij achtergrondinformatie uit literatuur en de meetinstrumenten.  
De projectleider zorgde voor het systematisch uitvoeren van het onderzoek, het verwerken van de dataverzameling en het beschrijven van het onderzoek. Ook deed zij van ieder overleg met de CoP de verslaglegging, vulde het interventieformat in en stelde dit tijdens het proces waar nodig bij (zie bijlage I). Tijdens de inventarisatiefase van dit onderzoek werden door de projectleider een aantal interviews afgenomen van primaire en secundaire participanten. Aan het eind van het onderzoek lag de verantwoordelijkheid bij de projectleider alle verkregen data te bundelen en te verwerken in het eindverslag.

#### *De ‘buitenkring’ van de Community of Practice*

De ‘buitenkring’ werd samengesteld uit een groep betrokkenen, die direct of indirect een bijdrage hebben geleverd aan het tot stand komen en verder ontwikkelen van de *Community of Practice*. Hierbij ging het om een groep van experts op het gebied van beeldende therapie en jongerenwerk, een groep van professionals die betrokken waren bij de doelgroep en een groep participanten van het project.

- Verschillende beeldend therapeuten, werkzaam in het forensische werkveld, stelselmatig beeldend therapeuten, werkzaam met kinderen en hun systeem, en verschillende jongeren- en kinderwerkers zijn, in de inventarisatie van het project, geïnterviewd en gevraagd vanuit hun expertise naar ideeën omtrent de benadering van kinderen/jongeren in aandachtsgebieden en de rollen van beeldend therapeuten, *community artists* en jongerenwerkers in een samenwerkingsverband (zie voor meer informatie het onderzoek ‘Beeldende therapie in het kinderwerk’).
- Verschillende community artists hebben feedback gegeven en geadviseerd bij dit project. Hiermee ontwikkelden zij samen met de projectleider het interventieformat tot een *best practice*, door vanuit hun expertise te adviseren met betrekking tot de randvoorwaarden en

uitvoering van kunstzinnige buurtprojecten. In de inventarisatie- en ontwerpfasen kregen zij alle documentatie toegezonden, waarop zij als externe beoordelaars feedback en adviezen gaven. In de inventarisatie- en ontwerpfasen hebben zij telkens de beschreven documentatie toegezonden gekregen en deze teruggestuurd aan de projectleider, voorzien, vanuit hun expertise, met feedback en adviezen.

- Een ambulant jongerenwerker en een accommodatie-gebonden tienerwerker van het jongerenwerk (Trajekt) lieten de beeldend therapeut een dagdeel meelopen en in hun keuken kijken. Zij deelden inzichten en gaven in de ontwerpfasen advies over hoe je het beste met jongeren in contact komt en waar behoefte aan een creatief aanbod zou kunnen zijn.
- Schoolleerkrachten van de buurtschool werden door de kinderwerker benaderd om kinderen, die konden deelnemen en waarvan zij dachten dat deze kinderen zouden kunnen profiteren van de gestelde doelen, te stimuleren. Dit waren niet de meest sociale kinderen, maar juist de kinderen, waarbij sociale interactie en creativiteit tot ontplooiing zou mogen komen. Ook werden de leerkrachten gevraagd de meetinstrumenten, horend bij het onderzoek, in te vullen.
- De RAAK-projectleden van de verschillende media, die een zelfde project leiden, hebben meegedacht, feedback gegeven en geadviseerd in de genomen stappen en acties. Door met elkaar deze projecten vorm te geven, schiep dit een lerende situatie voor dit gehele onderzoek en werd ervoor gezorgd dat alle projecten in grote lijnen dezelfde koers voeren.
- De centrale projectleden werden door tweedejaars studenten van Zuyd Hogeschool, faculteit Gezondheid en Techniek, geïnterviewd, in het kader van de minor 'Kwalitatief Onderzoek', over het verloop van het project. Deze verkregen informatie werd meegenomen naar de evaluatiefase en was een bron voor de dataverzameling.
- Het buurtplatform en de gemeente hadden interesse in een veiliger en positiever leefklimaat in de wijk Caberg en ondersteunden het project. Zij boden hun diensten aan, ter bevordering van de acties van de buurt, bijvoorbeeld het ophangen van de gemaakte muurschilderingen. De locatie van 'Het Bazuinatelier' wordt door de gemeente beheerd. Trajekt huurt binnen het buurtcentrum 'De Wiemerink' een aantal lokalen van de gemeente, waar wij voor het project gebruik van mochten maken.
- De overige kinderen uit de Bazuinstraat, vanaf vier jaar oud, werden in de ontwerpfasen van het project, middels een zelf ontworpen flyer, door de atelierkinderen persoonlijk langs de deuren uitgenodigd om aan een gezamenlijke buurtactiviteit deel te nemen.
- De ouders en buurtbewoners van de deelnemende kinderen werden door de kinderwerkers benaderd om hen op de hoogte te brengen van de gang van zaken rondom het atelier. Zowel ouders als buurtbewoners werden gevraagd het project waar nodig te ondersteunen, door bijvoorbeeld de kinderen te stimuleren naar het atelier te gaan, mee te laten doen op de zomerfestiviteiten of toestemming te geven voor het plaatsen van de creaties op de blinde muur in de buurt. Zij werden ook, middels de zelf ontworpen flyer van de deelnemende kinderen, persoonlijk uitgenodigd bij voorbereidingen te helpen en tijdens de buurtactiviteit

aanwezig te zijn. De ouders van de deelnemende kinderen werd gevraagd de meetinstrumenten, horend bij het onderzoek, in te vullen.

### **Bevorderende en belemmerende factoren in de *Community of Practice***

Het ging bij dit project om een participierend actiegericht onderzoek, daarom was het belangrijk om de bevorderende en de belemmerende factoren, die de leden van de CoP ervoeren bij de ontwikkeling en uitvoering van de interventie, te registreren en te evalueren. Voor een volgend project, vergelijkbaar met dit onderzoek, zou er rekening gehouden kunnen worden met deze factoren en gebruik gemaakt kunnen worden van de inzet van de bevorderende factoren. Inductief werden beïnvloedende factoren, voor het functioneren van de CoP, uit de data verzameld en voorzien van een open code. Vervolgens werden deze codes geordend in de categorieën 'bevorderende factoren' en 'belemmerende factoren'.

Het slagen in de doelstelling, namelijk *empowerment* van de kinderen door hen te stimuleren meer greep te krijgen op de eigen situatie en bevordering van de participatie, wordt door betrokken professionals als meest stimulerende factor ervaren. De traagheid en lange lijnen in de communicatie op afstand, tussen projectleden van zowel de 'binnenkring' als de 'buitenkring' (zoals de gemeente), wordt door verschillende professionals in de *Community of Practice* genoemd als een belangrijke belemmerende factor.

De deelnemende kinderen hebben als meest bevorderende factor ervaren, het ontwikkelen van eigen ideeën en het uitvoeren van deze ideeën, om hun buurt op te vrolijken en leefbaarder te maken. Als meest belemmerende factor hebben de kinderen ervaren, het uitblijven van het feest en de onthulling van de schilderijen op de blinde muur.

#### *Bevorderende factoren*

Over het algemeen wordt door alle centrale partners, en enkele partners van de 'buitenkring', genoemd als bevorderende factor, dat de deelnemende kinderen hun creativiteit konden inbrengen en dat dit serieus opgepakt werd. Dat betekende dat de projectleden geen vaststaand programma aan de kinderen aanboden, maar dat de projectleden met de kinderen in overleg gingen hoe zij hun buurt zouden willen *pimpen*. Dit vroeg van de projectleden om eigen ideeën te kunnen loslaten, goed te kunnen luisteren en de kinderen de ruimte te geven hun ideeën te ventileren. De kinderen reageerden hier positief en actief op. Ze maakten gedurende het project creaties vanuit eigen behoeften en eigen of gezamenlijke ideeën. In de laatste fase, waarbij concrete kunstzinnige creaties van hen werden verwacht om hun eigen buurt er leefbaarder uit te laten zien, besloten ze om schilderijen te maken, met als thema 'zelfbeeld en cultuur'. Dit is dan ook door de kinderen zelf ten uitvoering gebracht.

Hoewel bekend is dat, bij een doelgroep als deze, zeer kortdurende interventies meer vruchten afwerpen, is dit project toch de uitdaging aangegaan 'Het Bazuinatelier' over een periode van vijf maanden te spreiden, waarbij elke week een atelierbijeenkomst gepland was. De projectleden wilden kiezen voor het zorgvuldig opbouwen van een werkrelatie met deze kinderen en niet een vluchtig contact met hen aangaan. Zij wilden de indruk wekken dat de kinderen vertrouwen kunnen hebben dat de projectleden elke week weer opnieuw aanwezig zijn en dat ze dan de draad weer oppakten. Ook wilden zij een werkproces in werking zetten, om eigen ideeën uit te werken tot kunstzinnige creaties. Dit proces zou tijd kosten, wisten de projectleden. Dit streven is tot in de zomerperiode gelukt. Vóór de afsluiting van het project bleven enkele kinderen weg en waren niet meer te stimuleren om terug te komen. Ze gaven aan geen zin meer te hebben en dat het hen te lang duurde voor zij 'echt iets' mochten maken voor hun buurt.

In details:

- De samenwerking met de kinderen werkte bevorderend. De deelnemende kinderen waren enthousiast over het maken van kunstzinnige creaties voor hun buurt en in hun buurt;
- De kinderen weten ideeën te spuien en hun creativiteit in te zetten;
- De motivatie en opkomst van kinderen was, boven verwachting, goed;
- Resultaatgericht en procesgericht werken met beeldende middelen sloot aan bij de kinderen;
- De samenwerking tussen de kinderwerker en de beeldend therapeut verliep soepel en werd als prettig en vruchtbaar ervaren;
- De kinderwerker en de beeldend therapeut ervoeren de samenwerking als een waarde en aanvulling op elkaars expertise en als een leerzame situatie;
- De flexibiliteit waarmee de kinderwerker en de beeldend therapeut inspeelden op onverwachte gebeurtenissen;
- De kinderen hebben, tot er wat maandagen uitvielen in de mei-periode, met plezier en creativiteit met elkaar samengewerkt; na de mei-periode begonnen enkele kinderen weg te blijven. Dit had invloed op het proces van de bijeenkomsten, het enthousiasme leek wat te verdwijnen;
- Gedurende het project was er zeker sprake van contact met de buurtbewoners en de ouders. Zij bleken enthousiast te zijn dat die kinderen op atelier zaten en waren tevreden over de resultaten;
- De actie om de blinde muur in de straat op te vrolijken, door schilderijen op te hangen, kreeg overal positief geluid, zowel bij buurtbewoners als bij gemeente;
- Het zichtbare, beeldende resultaat diende voor buurtbewoners tijdens de ‘Zomercarrousel’ als middel om met elkaar in gesprek te komen;
- Tijdens de ‘Zomercarrousel’, een festiviteit voor de buurt, vond de beeldend therapeut makkelijk toegang tot buurtbewoners, waar ze iets meer vertrouwen verdiende door haar inzet bij deze, meestal moeilijk toegankelijke, buurtbewoners en waardoor er soms wel kleine gesprekken plaatsvonden;
- Het actiegericht onderzoek werd door veel partijen gewaardeerd door de inbreng van ervaring en kennis en de samenwerking die dit opleverde;
- Dat er veel partijen, betrokken bij de voorbereiding en uitvoering, werden gewaardeerd door betrokkenen. Dat schiep het gevoel een steentje bijgedragen te hebben aan een waardevol project;
- De voldoende facilitaire (lokaal, werktafels, beeldende materialen, geld voor aanschaf van andere materialen, vervoer, etc.) mogelijkheden werden als prettig ervaren; dit maakte het project mede mogelijk.

### *Belemmerende factoren*

Over het algemeen werd door de centrale partners als belemmerende factor gezien, dat de randvoorwaarden, zoals roostering en betaling van uren bij de kinderwerker en beeldend therapeut, nog niet duidelijk waren en men niet tot concrete acties kon komen. Het beeldende project had bij aanvang niet een lopend project, waarbij zij konden aansluiten, en ook geen aanknopingspunten of ingang, die als handvat konden dienen, waardoor zij minder snel ingang tot buurtbewoners en kinderen konden vinden

De kinderen uit deze ‘aandachtswijk’ zijn niet gewend om zich elke week ergens aan te verbinden. Zij krijgen weinig stimulans van hun ouders, op grond van ontbrekende huiselijke structuur en verstoorde hechting bij sommige kinderen. De kinderwerker moest veel moeite doen om een stabiele groep te vormen en duurzame afspraken met kinderen te maken. Zij gingen

persoonlijk langs de deuren, om de ouders op de hoogte te stellen van het project. Uiteindelijk bleek het project toch te lang, over een periode van vijf maanden, verspreid. Wat als uitdaging werd gezien bij de bevorderende factoren, werd tegen het einde van het project gezien als een belemmerende factor. Door de onderbreking van de meivakantie, dat de projectleden zich te weinig gerealiseerd hebben, haakten kinderen af. Zoals bij de bevorderende factoren aangegeven, gaven de afhakende kinderen aan geen zin meer te hebben en dat het hen te lang duurde voor zij 'echt iets' mochten maken voor hun buurt.

In details:

- De terughoudendheid van sommige buurtbewoners en ouders van de 'aandachtbuurt', waar dit project zich afspeelde, speelde een grote rol bij het laten afweten van hun acties, zoals het invullen van de vragenlijsten;
- De kinderen meldden zich niet spontaan aan om mee te doen aan het atelier, motivatie was er in eerste instantie niet om zich aan te melden voor het maken creaties voor de buurt;
- Voor enkele kinderen was de interventie van vijf maanden toch te lang, ze werden ongeduldig en wilden sneller naar een eindresultaat toewerken;
- Het zoeken naar een gezamenlijk plan, waarin elkaars expertise tot zijn recht kon komen, kostte veel tijd om tot een plan van aanpak te komen;
- Door de tijdnood werd spontaan gestart, wat van de beginnend beeldend therapeut uiteindelijk veel vroeg; zij kon immers niet uit ervaringen putten;
- Door de volle agenda van de kinderwerker en te weinig ingeroosterde onderzoekstijd, waren er te weinig wekelijkse evaluatiemomenten tussen de projectleden om de bijeenkomsten voor te bereiden en na te bespreken;
- Bij aanvang was het niet duidelijk welke meetinstrumenten geschikt waren voor de doelgroep en de interventie. Door *change of scope* van de doelgroep en de interventie, waren de oorspronkelijk gekozen meetinstrumenten niet langer valide, waardoor gezocht werd naar passende meetinstrumenten; dit zorgde voor veel verwarring;
- Door het afwachten van een akkoord van de Wetenschappelijke Raad op het onderzoeksplan en de gekozen meetinstrumenten, ontstond er een tijdsdruk, waardoor er bij sommige kinderen geen nulmeting gedaan kon worden;
- Door het afhaken van kinderen na de meivakantie kon geen eindmeting gedaan worden;
- Het afnemen van de gekozen meetinstrumenten bleek veel tijd in beslag te nemen;
- Door terughoudendheid van de ouders van de deelnemende kinderen, ten aanzien van de meetinstrumenten, hebben zij deze niet ingevuld;
- Door tijdsgebrek van de kinderwerker, heeft zij de meetinstrumenten niet ingevuld;
- De onervarenheid van de beeldend therapeut en de kinderwerker maakte dat de systematiek door de projectleider telkens bijgestuurd diende te worden;
- De communicatie tussen projectleider, vaktherapeut en jongerenwerker verliep vaak traag en de communicatielijnen leken door grote reisafstanden en volle agenda's, lang;
- De maandag was achteraf een ongeschikte dag voor de atelierbijeenkomsten, door feestdagen, die op de maandag vallen (zoals Koninginnedag en Pinksteren), was er herhaaldelijk uitval;
- Door de ontbrekende regelmaat werden zowel door de kinderen als projectleden afspraken vooruitgeschoven;
- Afhankelijk van het nakomen van afspraken met externe partners, zoals buurtplatform (beschikbaarheid en gebruik van ruimte), de gemeente (ophangen van de schilderijen), etc., maakte dat sommige afspraken en acties niet door konden gaan, door het niet nakomen van de afspraken.

## 4.2 De interventie

### Inleiding

Aangezien dit project berust op een participatief actiegericht onderzoek, is de interventie door informatie, kennis, onderzoek, ervaring, evaluatie en inzet van betrokkenen van de *Community of Practice* tot ontwikkeling gekomen.

Hieronder wordt een beschrijving gegeven hoe de interventie tot stand kwam en hoe de interventie er uitziet (bijlage I bevat de interventie, in format weergegeven).

### De inhoudelijke interventie

De interventie, die in dialoog met de leden van de CoP ontwikkeld werd, was in de vorm van een atelier voor schoolgaande kinderen. Een atelier heeft als eigenschap dat men er actief, creatief, inventief en interactief tot kunstzinnige creaties komt. Met deze aspecten dachten de projectleden een bijdrage te kunnen leveren aan enerzijds de ontwikkeling van opgroeiende kinderen en anderzijds als ‘ingang’ om de leefbaarheid en gezamenlijkheid in een ‘aandachtsbuurt’ te bevorderen. De focus van de interventie van dit project lag op de protectieve factoren ‘sociale betrokkenheid’ en ‘veerkracht’. Deze protectieve factoren zijn door kennis, vanuit het literatuuronderzoek, specifiek geformuleerd. De protectieve factor ‘sociale betrokkenheid’ is vertaald naar ‘sociale interactie’ en de protectieve factor ‘veerkracht’ is specifiek vertaald naar ‘creativiteit’ (zie hoofdstuk 2: ‘Rationale’).

Uitgangspunten van de interventie zijn:

- De projectleden willen een samenwerkingsrelatie met de kinderen opbouwen, om zodoende tot eigen gemaakte creaties te komen voor de buurt en in de buurt;
- Dit betekent dat de interventie niet te kortdurend kan zijn, maar zeker ook niet te lang mag duren, omdat daar vanuit onderzoek geen effectieve resultaten zijn gekomen;
- Het project zal zich richten op de *empowerment* van de kinderen en de buurtbewoners in de wijk Caberg-Malpertuis in Maastricht;
- Gestart wordt met een atelier voor schoolgaande kinderen (kinderen zijn toegankelijker voor het maken van kunstzinnige creaties), waarna ouders en buurtbewoners betrokken worden;
- De interventies richten zich op de creativiteit en de interactie van de kinderen en de buurtbewoners;
- Komen tot een tastbaar en zichtbaar resultaat aan het eind van het project, dat de gezamenlijkheid en de leefbaarheid van de buurt vergroot.

### Totstandkoming interventie

Na een uitgebreide inventarisatieperiode, waarin de literatuur en de praktijk werd verkend, werd besloten, door de projectleiders en projectleden van het RAAK-onderzoek, om een samenwerking aan te gaan met de kinderwerker van de aandachtswijk Caberg-Malpertuis in Maastricht.

Redenen om aan te sluiten waren:

- De kinderwerker had een stevig netwerk in deze wijk;
- De kinderwerker had behoefte aan een samenwerking, om juist probleemkinderen iets meer te kunnen bieden;
- De doelen van het project sloten goed aan bij de doelen van het kinderwerk Trajekt Maastricht;
- De ervaring van de geïnterviewde experts was, dat beeldend werken goed aansluit bij schoolgaande kinderen.

Er werd besloten, in een periode van ongeveer vijf maanden, met een groep schoolgaande kinderen aan de vastgestelde doelstellingen (in dit hoofdstuk beschreven) te werken. De atelierbijeenkomsten vonden plaats in de periode van 1 maart 2012 tot 7 juli 2012 (start van de zomervakantie). Geadviseerd door de meelezende experts, werd besloten dat het deelnemende groepje zou bestaan uit minimaal vier en maximaal zes kinderen in de leeftijd van 6 tot en met 13 jaar. De voorkeur ging uit naar een vaste gesloten groep, om de werkrelatie te kunnen opbouwen, waarbij het later instromen van kinderen, die eerst de kat uit de boom wilden kijken, na overleg mogelijk was. In samenwerking met de leerkrachten van de buurtschool, werd door de kinderwerker een selectie gemaakt van kinderen, waarvoor de interventie een goede indicatie zou zijn. Voorwaarde was dat deze kinderen vrijwillig, maar niet vrijblijvend, mee zouden willen doen. Een aantal kinderen bleken enthousiast, wilden graag ideeën leveren aan kunstzinnige creaties en deze ook graag uitvoeren.

### **Visie en aanzet**

De visie en het beleid binnen het jongeren-/opbouwwerk was *empowerment* van de jongeren en de buurtbewoners, door de sterke kanten mentale veerkracht van jongeren, hun ouders en buurtbewoners in hun eigen omgeving te versterken. Hiermee wordt, in dit geval, bedoeld dat betrokken buurtbewoners zelf in actie komen om aan een betere leefbaarheid in de buurt te werken middels gezamenlijke inzet, in plaats van dat hulpverleners voor hen gaan zorgen. Bij dit project werden de kinderen, jongeren, hun ouders en buurtbewoners actief betrokken in het gezamenlijk ontwikkelen en uitvoeren van creatieve ideeën.

### **Therapiedoelen**

Uit de inventarisatieperiode kwam naar voren, dat een interventie met deze doelgroep niet expliciet probleemgericht zou moeten zijn. Dit zou volgens experts, en volgens inzichten uit de onderzoeksliteratuur, de weerstand tegen de interventie vergroten. Impliciet zou het probleemgerichte aspect wel aan de orde zijn, gezien de gestelde doelen, maar dan meer in de zin van preventie van problemen, door het versterken van de gezonde krachten als tegenwicht van de problematiek.

De focus van dit gehele RAAK-onderzoek lag op het versterken van de protectieve factoren. Voor het beeldende project lag de focus in het bijzonder op de protectieve factoren 'sociale interactie' en 'creativiteit' (zie voor meer informatie hoofdstuk 2: 'Rationale'). De doelen richtten zich op sociale-, ontwikkelingsgerichte-, identiteitsversterkende- en emotie-regulerende doelen.

#### *Sociale doelen*

In het begin van het project was het doel om te komen tot een constructieve interactie met leeftijdsgenoten en het stimuleren van interetnisch contact van autochtone en allochtone kinderen, wat concreet inhield dat de deelnemende kinderen de interactie aangaan met elkaar. In een latere fase was het doel om tevens te komen tot constructieve interactie, interetnisch contact van de deelnemende kinderen met kinderen uit de buurt en van ouders en buurtbewoners onderling.

Deze interacties moesten leiden tot meer betrokkenheid en zeggenschap bij de leefsituatie van de buurt. Voor kinderen in aandachtswijken is het van belang dat er een pedagogische infrastructuur wordt opgebouwd (RMO, 2001).

### *Ontwikkelingsgerichte doelen*

De activiteit en creativiteit vergroten van de deelnemende kinderen, die gewend zijn veel achter de computer of TV te zitten, en daarnaast creativiteit tot talent ontwikkelen. Creativiteit kan onvermoede kunstzinnige talenten aanboren en brengen tot zelfinzicht en intrinsieke motivatie (Oudshoorn, 2012).

### *Emotieregulering en identiteitsversterkende doelen*

Plezier beleven in het actief bezig zijn met zelfgemaakte creaties en daar bewondering en complimenten op krijgen. Succeservaringen opdoen in het kunnen bijdragen aan een gezamenlijk creatief project met een tastbaar en zichtbaar resultaat, dat moet leiden tot een positiever woonplezier in de buurt. Succeservaringen dragen bij aan versterken van het zelfbeeld (Lunteren, 2008).

### **Werkwijze**

De vaktherapeutische werkwijze, waar bij dit project voor gekozen is, is de ortho-agogische werkwijze. Smeijsters (2008) geeft aan dat het bij de ortho-agogische werkwijze vooral gaat om het ondersteunen van de psychische en sociale ontwikkeling en dat dit bereikt kan worden middels vaktherapeutische interventies. Deze werkwijze sloot goed aan bij de bovengenoemde doelen en de doelgroep van dit project. De houding van beeldend therapeut en de kinderwerker, tijdens de atelierbijeenkomsten, was uitnodigend, stimulerend, bekrachtigend en corrigerend.

### **Werkvormen**

De beeldend therapeut bood laagdrempelige beeldende opdrachten aan, die tot zichtbare en succesvolle resultaten leidden, omdat kinderen van deze leeftijd graag met trots hun werkstuk laten zien en omdat het op korte termijn denken en doen op deze leeftijd een grote rol speelt. Voorbeelden van gebruikte werkvormen:

- Thema: ‘jouw idee over een leukere buurt’; opdracht: teken een ontwerp van een muurschilderij, een beeld of ander idee, dat in jouw buurt past en je graag in jouw straat zou willen zien. Leg alle ontwerpen bij elkaar en ga met elkaar overleggen welk ontwerp we zouden kunnen kiezen voor de buurt?
- Thema: ‘wat kunnen jullie samen doen in de vrije tijd?’; opdracht: schilder een situatie die kenmerkend is voor je dagbesteding in je vrije tijd. Ga eerst met je linker- en dan met je rechterpartner samenwerken en maak samen één schilderij, waarin jullie iets samen doen in je vrije tijd.

### **Methode**

De vaktherapeutische methode, waar bij dit project voor gekozen is, is de interactiemethode (Beelen, 2000). Dit is een methode die specifiek is ontwikkeld binnen de beeldende therapie. Frans Beelen (de ontwikkelaar van deze methode) schrijft het volgende over deze methode: ‘Het beeldend materiaal helpt de interactie vorm te geven en legt in het resultaat die onderlinge interactie vast, waardoor die zichtbaar en bespreekbaar wordt, zowel voor de therapeut als voor de cliënten’ (Beelen, 2000). Deze methode sloot goed aan bij de gestelde doelen en de doelgroep van dit project. De methode betekende dat er veel aandacht binnen de atelierbijeenkomsten uitging naar het in dialoog ontwikkelen en uitwerken van kunstzinnige creaties, middels beeldende materialen. De beeldend therapeut startte met individueel beeldend werken in de groep, wat in de loop van de periode uitgebreid werd met beeldend werken in groepsverband, waarin de onderlinge interactie centraal stond.



## **Motiveren en vasthouden**

De projectleden spraken af om extra aandacht te besteden aan een gezellige en ontspannen sfeer, waar de deelnemende kinderen uitgenodigd en uitgedaagd werden om actief en creatief aan het werk te gaan met elkaar op een constructieve manier. De kinderwerker gaf aan dat het voor deze kinderen belangrijk is om een gezellige sfeer te creëren, zodat het voor hen aantrekkelijk wordt om te (blijven) komen. De kinderwerker heeft de ervaring dat kinderen uit deze buurt makkelijk afhaken of niet komen opdagen als zich iets anders voordoet. Vanuit dit perspectief startte elke bijeenkomst met gezamenlijk fruit eten, iets drinken en bijpraten, waarna de activiteiten van start gingen. Zowel de beeldend therapeut als de kinderwerker stelden zich belangstellend, uitnodigend en stimulerend op. De beeldend therapeut droeg wekelijks zorg voor een gestructureerd en afwisselend programma, waarbij ideeën en wensen van de kinderen centraal stonden, zodat kinderen het gevoel kregen dat hun inbreng van belang was. De beeldend therapeut zorgde ervoor dat de deelnemer regelmatig met een zichtbaar en tastbaar resultaat naar huis konden gaan, zodat de kinderen hun werkstukken met trots en een verhaal thuis zouden kunnen laten zien en de ouders op die manier betrokken werden bij het project.

Met de projectleden spraken we af dat we aan het eind van het project naar een tastbaar, zichtbaar en bijzonder resultaat wilden toewerken, waarbij de kinderen hun eigen ideeën hadden vormgegeven en wat op een centrale plek in de buurt zou komen te staan of hangen. In het resultaat was het belangrijk dat de kinderen hun eigen aandeel zouden kunnen herkennen. Helaas viel het ophangen van de schilderijen, in een feestelijke sfeer, niet meer binnen de projecttermijn. De projectleden spraken af dat de atelierbijeenkomsten voor de zomervakantie afgerond zouden worden, omdat een zomervakantie de continuïteit belemmerd en dat een onderbreking van een langere periode niet stimulerend zou werken op de kinderen.

### *Beginfase*

Concreet hield dit in dat in de beginfase de kinderen uit deze buurt creatieve ideeën ontwikkelden en uitwerkten in het atelier in de eigen buurt, om de buurt wat vrolijker en persoonlijker te maken. Tijdens de eerste atelierbijeenkomst werd uitleg gegeven aan de kinderen wat de deelname aan dit project inhield. Van hen werd *commitment* verwacht wat betreft aanwezigheid en bijdrage aan een werkbare, creatieve, constructieve en productieve sfeer. Door de beeldend therapeut en de kinderwerker werden de kinderen bij aanvang van het atelierproject gevraagd elke week aanwezig te zijn of af te melden bij de kinderwerker, zich in te zetten voor een prettige middag en in actie te komen, om tot kunstzinnige creaties te komen. Aan het begin van de tweede bijeenkomst werden, samen met deelnemende kinderen, regels afgesproken hoe er tijdens de bijeenkomsten op een wenselijke manier met elkaar werd omgegaan. Naar aanleiding van de eerste bijeenkomst, waarin de sfeer soms erg onrustig en chaotisch werd, en ter ondersteuning van de projectdoelen (de interactie bevorderen), werden deze afspraken gemaakt. Het samen met de kinderen regels formuleren, bleek de interactie te versterken en de sfeer te verbeteren. De kinderen spraken elkaar aan op het houden aan de regels en accepteerden de kritiek van de andere kinderen beter. De volgende regels werden door de kinderen en projectleden opgesteld:

- Wij gaan respectvol met elkaar om;
- Wij helpen elkaar;
- Wij zijn vriendelijk tegen elkaar;  
Wij lachen elkaar niet uit;
- Alles wat tijdens de bijeenkomsten in het atelier verteld wordt, wordt niet doorverteld aan derden;
- Aan het einde ruimen wij gezamenlijk op.

### Middenfase

In de middenfase werden deze ideeën en creaties uitgedragen door de deelnemende kinderen en projectleden aan andere buurtkinderen en buurtbewoners, middels het verspreiden van zelfontworpen flyers. Op deze flyers werden bovengenoemden uitgenodigd te komen kijken en het project te ondersteunen door hun hulp.



Figuur 3: Flyer 'Het Bazuinatelier'

Ouders en buurtbewoners bleken moeilijk in actie te krijgen te zijn. De projectleden besloten daarom hun acties, om tot gezamenlijke creaties te komen, te verplaatsen naar de jaarlijks terugkerende festiviteit, de 'Zomercarroussel'. De werking hiervan was dat de kinderen, via contacten met leeftijdgenoten en buurtbewoners, hun uitgewerkte ideeën en creaties overbrachten en het voor andere buurtkinderen en buurtbewoners aanstekelijk werkte om de creatieve ideeën ter plekke te helpen vormgeven.

### Eindfase

Tegen het einde van het project wilden de projectleden met een aantal ouders en buurbewoners in contact gaan met de gemeente en buurtplatform om tot plan van aanpak te komen, met betrekking tot de gemaakte creaties. Gedacht werd aan een feestelijke en gezellige presentatie in de buurt, in de vorm van een barbecue. Ouders en buurtbewoners blijken, net zoals in de vorige alinea beschreven, moeilijk in actie te krijgen te zijn, waardoor de kinderwerker het op zich neemt contact te zoeken en tot afspraken te komen met het buurtplatform en de gemeente.

## **Nazorg**

Problematische situaties met individuele kinderen hebben zich tijdens het project niet voorgedaan, waardoor de nazorg niet in directe zin hoeft plaats te vinden. Na de afsluiting van dit project, bleef de kinderwerker betrokken bij de buurt, waarin het project had plaats gevonden. Zij heeft, door de samenwerking met de beeldend therapeut en door kennismaking met therapeutisch gedachtegoed, meer zicht gekregen op mogelijk problematische ontwikkelingen bij kinderen, de mogelijkheden tot doorverwijzing naar reguliere hulpverlening en hun diversiteit aan hulpverlening.

Wat betreft de interventie zou het een aanbeveling van het beeldende project zijn, de samenwerking tussen beeldend therapeuten en kinder-/jongerenwerkers voort te zetten. De insteek van dit project, waarbij er beeldende therapie in samenwerking met het kinderkwerk was, om de *empowerment* van de buurtbewoners te stimuleren voor meer gezamenlijkheid en leefbaarheid in aandachtwijken, bleek een toegevoegde waarde te bieden.

## 5 Resultaten evaluaties

### 5.1 Procesequvaluatie

#### Inleiding

Het project ‘Beeldende therapie in het kinderwerk’ in een ‘aandachtsbuurt’ van Maastricht kent een uitgebreid proces. Dit proces is opgedeeld in een inventarisatiefase, een fase van ontwikkeling, uitvoering, (tussentijdse) evaluatie en bijstelling. De inventarisatiefase, die in dit onderzoek gezien wordt als een praktijk-vooronderzoek, wordt beschreven in de rationale van dit document. De interventie is in de hierop volgende fase ontwikkeld, uitgevoerd, geëvalueerd en bijgesteld door de beeldend therapeut en de kinderwerker. Deze interventie is, middels diverse kwalitatieve en kwantitatieve methoden en technieken, uitgevoerd, geëvalueerd en beschreven in het interventieformat (bijlage I).

Hieronder worden het verloop, de ervaringen van de diverse betrokkenen en de ervaren bevorderende en belemmerende factoren met de interventie beschreven.

#### Verloop uitvoering interventie

Het uitvoerende gedeelte van interventie van ‘Het Bazuinatelier’ was gepland over een periode van ongeveer vijf maanden. Het atelier ging begin maart 2012 van start met vijf deelnemende kinderen en het atelier sloot vóór de zomervakantie 2012. Voortijdig zijn twee kinderen gestopt en zijn er drie kinderen, gedurende de interventie, bijgekomen. In de eerste week van de zomervakantie zetten de deelnemende kinderen hun activiteiten van het atelier voort tijdens de ‘Zomercarroussel’ (een zomerfestijn in de buurt) op een open grasveld. Door de activiteiten op een open plek in de buurt te laten plaats vinden, raakten overige buurtkinderen, ouders en buurtbewoners betrokken bij het project.

Tijdens de ‘Zomercarroussel’ werden door de deelnemende kinderen van het atelier, en andere buurtkinderen, schilderijen gemaakt op MDF-platen. Deze beschilderde platen, met de door de kinderen zelf gekozen thema’s ‘zelfbeeld’ en ‘cultuur’, zouden door de gemeente opgehangen worden op een lelijke blinde muur, grenzend aan een speeltuin midden in de wijk. De onthulling van de beschilderde creaties zou plaats vinden onder feestelijke omstandigheden. Hierbij zouden de participanten van de ‘binnenkring’ en ‘buitenkring’, waaronder de ouders van de kinderen, de buurtbewoners, de gemeente en het buurtplatform uitgenodigd worden. Helaas heeft deze feestelijke onthulling niet binnen het tijdsbestek van het onderzoek kunnen plaatsvinden, omdat het de projectleden niet lukte tot een afspraak met de gemeente te komen. De gemeente heeft nadrukkelijk het belang van het project en de concrete resultaten onderstreept, waardoor de projectleden wel het vertrouwen hebben dat de schilderijen er komen te hangen, weliswaar buiten het onderzoekstermijn.

#### *Verloop interventie volgende ‘binnenkring’*

De ervaringen met de interventie van de ‘binnenkring’ (beeldend therapeut, kinderwerker en de deelnemende kinderen) zijn tweeledig: enerzijds wordt de interventie als waardevol en voor herhaling vatbaar ervaren, anderzijds werden er ook diverse frustraties ervaren. Hieronder worden, door de afzonderlijke ‘binnenkring’-participanten, beide ervaringen beschreven.

De kinderwerker noemde dat ze met trots en genoeg terugkijkt op het resultaat van de interventie: de toename van de sociale interactie tussen de kinderen in deze ‘aandachtsbuurt’ en

het enthousiasme van de deelnemende en betrokken kinderen tijdens het project. De kinderwerker vond het jammer dat het onderzoeksproject, in deze formule voor deze kinderen, stopt, omdat ze de indruk had dat de kinderen uit deze ‘aandachtsbuurt’ profijt hebben van dit soort interventies. Het profijt is volgens de kinderwerker met name dat de kinderen gestimuleerd worden zich actief en creatief in te spannen voor iets gezamenlijks en dat de kinderen positieve en stimulerende aandacht krijgen.

Een minpunt van dit project vond de kinderwerker dat er te weinig directe communicatiemogelijkheden waren tussen de projectleden onderling. Dit had te maken met onder andere volle agenda's, een beperkt tijdsbudget en de grote afstanden tussen de projectleden.

De beeldend therapeut noemde dat ze het meest trots is op de uitdaging, om met deze kinderen een langduriger samenwerking te zijn aangegaan en dat deze voor een groot deel gelukt is. Het contact met de kinderen, zowel met de deelnemende ('binnenkring') als met de betrokken ('buitenkring') kinderen, ouders en buurtbewoners, heeft de beeldend therapeut als positief ervaren. Het viel de beeldend therapeut mee contact te krijgen met deze doelgroep. Een belangstellende en een open houding van de projectleden heeft, volgens de beeldend therapeut, hierbij geholpen. Ook was de beeldend therapeut verrast over de positieve en creatieve inbreng van de kinderen zelf, voor het opvrolijken van hun buurt.

Een van de minpunten van dit project vond de beeldend therapeut, dat er eigenlijk een lange aanloop nodig was om dit project gedegen op te kunnen zetten en dat dit binnen het tijdsbestek van het project niet haalbaar bleek. Hierdoor moest het atelier onverwacht snel in actie komen, waardoor verschillende voorwaarden (hoeveelheid deelnemende kinderen, kennismaking met buurtbewoners/ouders en beeldende materialen) nog niet op orde was.

De projectleider noemde als sterk punt van dit onderzoek de samenwerking van de beeldend therapeut en de kinderwerker en de toegevoegde waarde van beeldende therapie in het kinderwerk. De toegevoegde waarde ziet zij in het samen (verschillende professies bij elkaar, met inzet van elkaars expertise en sterke kanten) kunnen aangaan van uitdagende situaties op locatie en daar een positieve wending aan kunnen geven in een inspirerende context. De projectleider miste bij dit project onderzoekservaring van de projectleden bij het uitvoeren van een onderzoek als dit. Het belang van de dataverzameling van dit project, met als doel inzicht in het verloop en effect van de interventie, werd door de projectleden, naar idee van de projectleider, onderschat. De SDQ-vragenlijsten en de BOTS-vragenlijsten werden beperkt uitgezet. Hierdoor werden minder kwantitatieve data verzameld en is er weinig informatie over de effecten van de interventie.

Dat de feestelijke afsluiting van het project, met het onthullen van de kunstzinnige creaties in de buurt, niet heeft kunnen plaatsvinden, heeft volgens de projectleider mogelijke negatieve gevolgen voor de deelnemende kinderen en de kwalitatieve dataverzameling van dit project. De projectleider vindt juist bij deze kinderen het nakomen van beloften van een concreet resultaat (het ophangen van de kunstzinnige creaties in hun buurt) een *must*. Het niet kunnen afnemen van interviews van ouders en buurtbewoners, in een gemoedelijke en feestelijke sfeer (voor deze doelgroep een voorwaarde voor een open en kwalitatief interview), wat het plan was te laten plaatsvinden tijdens de feestelijke onthulling, heeft gevolgen voor de betrouwbaarheid van dit onderzoek, aangezien de dataverzameling hierdoor beperkingen heeft opgelopen.

De deelnemende kinderen gaven, volgens de beeldend therapeut en de kinderwerker, aan met plezier te komen naar het atelier. Uit de, door de kinderen zelf opgestelde, regels (zie het interventieformat in bijlage I) is op te merken dat ze wel wilden investeren in een prettig verlopende interactie. De kinderen gaven regelmatig aan het fijn te vinden dat ze hun eigen ideeën mochten inbrengen en dat er naar hen geluisterd werd. Tegen het einde van de interventie werden een tweetal kinderen ongeduldig. Het duurde hen te lang, voordat ze de uiteindelijke beeldende creaties voor de buurt mochten maken. Deze kinderen zijn vroegtijdig afgehaakt en helaas niet meer teruggekomen, ondanks de pogingen van de projectleden.



*Figuur 4: Beeldende creatie (1)*

### **Bevorderende en belemmerende factoren uitvoering interventie**

Inductief werden beïnvloedende factoren, voor het verloop van de interventie, uit de data verzameld en voorzien van een open code. Vervolgens werden deze codes geordend in de categorieën ‘bevorderende factoren’ en ‘belemmerende factoren’.

#### *Bevorderende factoren volgens ‘binnenkring’*

- Beeldend werken werkte activerend en was ontwikkeling bevorderend, door de creatieve en spelmatige factoren van het medium, bij deze passieve kinderen, met een neiging tot stagnaties in de ontwikkeling;
- Beeldend werken, met als focus het uitwerken van de creatieve ideeën van de kinderen, werkte motiverend voor de kinderen; zij voelden zich gehoord en gezien;
- Het werken naar concrete creatieve resultaten werkte bevorderend ten aanzien van het zelfbeeld vergroten, doordat de kinderen de tastbare resultaten konden ‘showen’ aan anderen;

- Het aanbieden van fruit en drinken bij aanvang van het atelier, waardoor een werkbare en ontspannen sfeer werd gecreëerd;
- Het ophalen van de kinderen bij school, waardoor een zekere opkomst van de kinderen gegarandeerd werd;
- Het flexibel interveniëren van de beeldend therapeut in haar beeldende aanbod, waardoor geluisterd kon worden naar de wensen en ideeën van de kinderen;
- Het formuleren van regels, die in het atelier gehandhaafd werden, door de kinderen zelf, in samenspraak met de projectleden, bevorderde een harmonieuze werksfeer en sociale ontwikkeling;
- Het gebruik kunnen maken van het netwerk van de kinderwerker, waardoor sneller en gemakkelijker contact gelegd kon worden;
- Regelmatig een overleg plannen met de projectleden, zowel per mail als *face to face* contact, om op tijd in de interventie in te kunnen grijpen of bij te kunnen stellen;
- De inzet van de expertise van verschillende disciplines als toegevoegde waarde en als op elkaar aanvullende expertise te zien bij deze doelgroep, in plaats van concurrenten van elkaar.

#### *Belemmerende factoren volgens 'binnenkring'*

- Het werken naar een zichtbaar en tastbaar eindresultaat en dat dit (tijdelijk) uit het zicht van de makers (de kinderen) verdween, door tussentijdse vrije dagen en vakanties;
- Het maken en nakomen van afspraken met kinderen en ouders, over bijvoorbeeld aanwezigheid, ondersteuning en het invullen van de vragenlijsten, is breekbaar en onvoorspelbaar;
- De aanwezige argwaan van sommige buurtbewoners en ouders van de 'aandachtbuurt' speelde een grote rol bij het laten afweten van hun acties en beperkte de dataverzameling;
- Het verkrijgen van kwalitatieve en kwantitatieve data bij deze doelgroep, die zich moeilijk laat bevragen;
- Beperkte tijd en financiële middelen om het proces te doorlopen, grondig voor te bereiden en uit te voeren;
- De projectleden woonden en werkten op grote afstand van elkaar, dit maakte de communicatie over het project ingewikkelder en de acties voor het project beperkter.

#### **Aanpassingen interventie (gaandeweg en achteraf)**

Aanpassingen die gedaan werden tijdens de interventie waren:

- Het opstellen van regels, door de kinderen zelf, in samenspraak met de projectleden, nadat de eerste bijeenkomst chaotisch en rumoerig verliep;
- Door uitval van bijeenkomsten (in de meimaand) werd daarna sneller tot de uiteindelijke kunstzinnige creaties overgegaan, om ervoor te zorgen dat deze zeker af zouden zijn;
- Door de beperkte belangstelling van de ouders en buurtbewoners, besloten de projectleden de laatste fase van het atelier voort te zetten tijdens de 'Zomercarroussel', een zomerfestijn met activiteiten voor de buurt, om de betrokkenheid van de buurt te bevorderen.

Aanpassingen die gedaan moeten worden bij een nieuwe intentie zijn:

- In een vrij vroeg stadium contacten leggen en afspraken maken met derden, zoals de gemeente en het buurtplatform, om te voorkomen dat op het laatst acties niet door kunnen gaan of er geen tijd is om de acties te kunnen uitvoeren.

## 5.2 Evaluatie ervaren effecten

### Inleiding

De evaluatie van de ervaren effecten wordt opgedeeld in een kwalitatieve evaluatie van de effecten en een kwantitatieve evaluatie van de ervaren effecten. De toegepaste methoden van de effecten zijn beschreven in hoofdstuk 3. Hieronder worden de resultaten, afkomstig uit de data van zowel de kwantitatieve en kwalitatieve evaluatie, van de ervaren effecten beschreven. De ervaren effecten uit de kwalitatieve data werden verzameld en voorzien van een open code. Vervolgens werden deze codes geordend in drie categorieën: ‘sociale effecten’, ‘ontwikkelingsgerichte effecten’ en ‘identiteit-versterkende effecten’. Deze categorieën sloten aan bij de vooraf gestelde doelen van dit project. De kwantitatieve effecten werden geëvalueerd aan de hand van een tweetal meetinstrumenten, de SDQ- en de BOTS-vragenlijsten. De nadruk hierbij lag op descriptieve analysetechnieken.

### Kwalitatieve evaluatie ervaren effecten

Zoals hierboven vermeld, werden de ervaren resultaten geordend binnen de drie categorieën, die overeen kwamen met de doelen die in dit project gesteld zijn (zie het interventieformat voor meer informatie over de gestelde doelen; bijlage I). In de ontwerpfasen werd generiek voor het RAAK-onderzoek afgesproken dat het uitgangspunt van het onderzoek zou zijn de *empowerment* van de kinderen in hun leefomgeving. Dit uitgangspunt werd bij dit project omgezet tot doelen die betrekking hadden op het sociale vlak, ontwikkelingsgericht en emotie-regulerend/ identiteitsversterkend waren. De ervaren effecten werden geëvalueerd middels informatie van de partners van de ‘binnenkring’, te weten de deelnemende kinderen, de beeldend therapeut en de kinderwerker. Deze informatie is verzameld uit participerende observatie, programma-evaluatielijsten, procesevaluatielijsten en responsieve evaluatie, dat deels bestond uit overleg en gesprekken met partners uit de ‘binnenkring’ en ‘buitenkring’ van de *Community of Practice*.

### Effecten gestelde doelen

#### *Ervaren sociale effecten*

Deze categorie beschrijft het sociale doel: komen tot een constructieve interactie met leeftijdsgenoten en interetnisch contact van autochtone en allochtone kinderen en buurtbewoners, waardoor de sociale ontwikkeling van het kind wordt gestimuleerd. Dit zal meer effect hebben op de betrokkenheid, gezamenlijkheid en zeggenschap bij de leefsituatie van hun eigen buurt.

Zowel de beeldend therapeut als de kinderwerker geven aan dat, in het begin van ‘Het Bazuinatelier’, duidelijk was te merken dat de kinderen niet gewend waren met elkaar samen te werken. Ze hadden het liefst individuele opdrachten, waar ze zonder inmenging van anderen aan wilden werken. Ze gingen het liefst voor een individueel resultaat; iets wat meegenomen kon worden, kon worden laten gezien en in eigen kamer bewaard. Er was volgens de beeldend therapeut en de kinderwerker, in het begin van het atelier, duidelijk sprake van onderlinge concurrentie. De kinderen wilden niet dat er ‘afgekeken’ werd of van hun ‘nagemaakt’. Hierover werd door de beeldend therapeut aan het begin van het atelier het volgende gerapporteerd: ‘Er wordt niet graag samengewerkt. Iedereen probeert zijn dingen voor zich te houden en is bang dat tijdens de collageopdracht iets door een ander kind wordt afgekeken of nagemaakt.’



Het opstellen van regels, door de deelnemende kinderen zelf en in samenspraak met de projectleden, zorgde voor meer veiligheid in het atelier, die daarvoor gespannen en onrustig was. Hoewel kinderen aangaven dat ze het eng vonden als ze kritiek kregen op grensoverschrijdend gedrag, bleek, door het opstellen van regels, meer interactie te ontstaan. De kinderen spraken de kinderen aan die volgens hen te veel aandacht trokken of het beeldende werk volgens hen lieten mislukken. Het volgende citaat van een deelnemend kind illustreert dit: ‘J. heeft iets gemaakt, wat ik helemaal niet wilde, gewoon zonder te vragen, en is ook nog op de tekening doorgegaan toen wij al hadden moeten stoppen. Daar heb ik wat van gezegd, omdat we dat niet hadden afgesproken.’

Door kennismakingsspelletjes in het beeldende medium kwamen de kinderen wat losser, gaven de projectleden aan. Ze kwamen meer in actie en gesprek met elkaar. De bereidheid om samen iets te gaan maken nam stapvoets toe. Gaandeweg ervoeren de projectleden de sfeer als positiever; meer interactie, meer saamhorigheid. In het interview, ten behoeve van een kwalitatief onderzoek door studenten van de Zuyd Hogeschool, gaf de beeldend therapeut aan dat ze tijdens de activiteiten positieve veranderingen bij de kinderen zag, namelijk dat er meer gevoel van saamhorigheid ontstond. Ook was er een stijgende lijn in de interactie en betrokkenheid. Eén van de deelnemende kinderen verwoordde het op deze manier: ‘Je komt iets van de ander te weten, wat je nog niet wist.’

Tegen het eind van de middenfase was de sfeer, volgens de projectleden, zover dat er gezamenlijk ideeën ontwikkeld konden worden om de buurt op te vrolijken, middels hun creaties. De concurrentie was in deze fase verminderd en de deelnemende kinderen waren gewend om samen te werken aan beeldende werkstukken. Tijdens de ‘Zomercarroussel’ inspireerden de deelnemende kinderen (autochtoon en allochtoon) de buurtkinderen (autochtoon en allochtoon) en de buurtbewoners (autochtoon en allochtoon). De deelnemende kinderen en de buurtkinderen schilderden gezamenlijk hun ideeën op grote MDF-platen. De beeldend therapeut zegt in een interview, ten behoeve van een kwalitatief onderzoek door studenten van Zuyd Hogeschool, daar het volgende op: ‘Dat was een beetje chaotisch op die dag, want het was echt een typisch buurtfeest en ze zaten dan naast het springkussen en de biertent, haha... ergens tussenin. En we hebben daar met de kinderen geschilderd. Daar was best wel veel animo en eigenlijk al te weinig platen voor alle kinderen. Ook de ouders en buurtbewoners waren nieuwsgierig wat er gebeurt en ja... er kwamen wel veel positieve reacties.’

De kinderwerker, die na het project nog met deze kinderen in contact staat, gaf aan dat de kinderen na het project positief op het atelier terugkijken. Ze noemen vooral als positief het samenwerken aan hetzelfde en het praten met elkaar over hun ervaringen over het gemaakte of desbetreffende onderwerp.

### *Ervaren ontwikkelingsgerichte effecten*

Deze categorie beschrijft het ontwikkelingsgerichte doel: activiteit en creativiteit vergroten van de deelnemende kinderen, die gewend zijn veel achter de computer of TV te zitten. Creativiteit tot talent ontwikkelen.

Beide projectleden geven aan dat ze verrast waren over de ontwikkelingen en groei van de inbreng van de creatieve ideeën, en de uitwerking daarvan, van de deelnemende kinderen. De beide projectleden hadden niet verwacht dat deze kinderen zich in de loop van het project op deze manier zouden ontwikkelen. De kinderwerker had de ervaring dat de kinderen moeilijk aan te

sporen waren iets actiefs en iets creatiefs te gaan doen met een gezamenlijk belang. Het raakte de projectleden te zien dat ook bij deze kinderen de creativiteit latent aanwezig was en in het atelier tot ontplooiingsmogelijkheden kwam.

In het begin van ‘Het Bazuinatelier’ hadden de kinderen vooral de behoefte aan iets namaken. Ze wilden graag mooie dingen, die ze kenden, namaken/kopiëren. Door de interventies van de beeldend therapeut meer te richten op het proces dan het resultaat, kregen de kinderen meer oog voor het plezier om met iets bezig te zijn. Eén van de kinderen maakte de opmerking: ‘Leuker dan alleen maar thuis achter de computer te zitten, gewoon gezellig en leuk.’

De beeldend therapeut en de kinderwerker gaven aan dat sommige kinderen gaandeweg helemaal opgingen in hun werkstuk, c.q. het bezig zijn met het werkstuk. Ook zagen zij de vaardigheden op dit gebied toenemen. De beeldend therapeut beschreef in één van de formats dat zij de creativiteitsontwikkeling van de kinderen zag toenemen, in het zelf durven uitvoeren van eigen ideeën, tot beeldende expressie kwamen met de middelen die zij tot beschikking hadden en grotere werkstukken aandurfd. Eén van de deelnemende kinderen zei daar het volgende op: ‘Ik moest mijn tekening heel groot op een houten plaat zetten, dat was best wel moeilijk. Ik heb nog nooit zo'n groot schilderij gemaakt, maar het is wel mooi geworden en ik vind het te gek, dat het hier straks wordt opgehangen.’

#### *Ervaren identiteit-versterkende effecten*

Deze categorie beschrijft het identiteit-versterkend doel: succeservaringen opdoen in het kunnen bijdragen aan een gezamenlijk creatief project, met een tastbaar en zichtbaar resultaat, dat moet leiden tot een positiever woonplezier in de buurt.

In verscheidene kwalitatieve data komt naar voren dat er signalen zijn van een ontwikkeling van de identiteit van de kinderen. De beeldend therapeut vertelde in een interview hierover het volgende: ‘Naast het normale proces van groepsvorming en dat er steeds meer veiligheid in de groep kwam en kinderen daardoor ook wat opener werden, zag ik ook individuele veranderingen. En dat kan ik dan als beeldend therapeut ook vooral zien in het beeldend werken, in het medium, dat kinderen daarin wat zekerder werden en dat ze op een gegeven moment meer durfden uit te proberen. In de eerste bijeenkomst gingen ze nog allemaal bij elkaar afkijken en uiteindelijk deed iedereen hetzelfde. Naarmate ik meer stimuleerde dat iedereen toch zijn eigen ding binnen de groep doet, en iedereen ook zijn eigen inbreng heeft, zag ik de kinderen dat ook steeds meer doen. Ja, de kinderen vonden het toch wel leuk om hun eigen idee te verbeelden.’

In de wekelijkse rapportage omschreef de beeldend therapeut het als volgt: ‘De kinderen hebben inmiddels veel ideeën, bedenken de meeste belangrijke dingen uit zichzelf en werken vandaag goed samen. Schieten soms door in ideeën, maar zijn wel enthousiast, vooral om zo veel verantwoordelijkheid te mogen nemen en mee te denken.’

De kinderwerker gaf aan dat ze de indruk heeft dat kinderen, vooral aan dit project, een positieve ervaring overhouden met betrekking tot het gevoel trots te kunnen zijn dat zij iets gedaan hebben voor de buurt. De kinderwerker gaf aan dat het effect van dit project, naar haar idee, klein is, maar wel positief. Een opmerking van een deelnemend kind illustreerde dit: ‘Ik kan nu mooi tekenen. Iedereen wil door mijn strandschilderij op vakantie, maar als dit in de Bazuinstraat aan de muur geschilderd wordt, heeft iedereen wel altijd vakantie.’

Een aantal kinderen gaven aan het leukste van het project te vinden, het krijgen van complimentjes op wat ze hebben gemaakt. Op de ‘Zomercarroussel’ kregen de kinderen veel bewondering en aandacht voor hun acties en creaties van allerlei buurtbewoners en medewerkers. De beeldend therapeut gaf aan dat het de kinderen zichtbaar goed deed complimentjes te krijgen voor hun ideeën en inzet.

Uiteindelijk zijn de kunstzinnige creaties, door genoemde redenen, niet binnen de projecttijd opgehangen aan de blinde en lelijke muur in de buurt. De inschatting van de beeldend therapeut en de projectleider is, dat dit het laatste doel negatief heeft beïnvloed. De projectleider zei, in een interview met studenten van Zuyd Hogeschool, daar het volgende over: ‘Het moet toch een teleurstelling voor de kinderen zijn dat de werkstukken niet volgens afspraak daar hangen. Hoe langer uit het oog, hoe minder in het hart van die kinderen. Hebben ze iets gemaakt waar ze trots op zijn en dan kunnen ze het niet laten zien! Die kinderen denken vast: *zie je wel, die hulpverleners zijn niet te vertrouwen. Ze beloven van alles, maar het gebeurt niet. Geen goede ervaring, lijkt mij.*’

Vanuit de kwalitatieve data kan gesteld worden dat er, bij diverse partijen, een effect van de interventie bij de deelnemende kinderen is waargenomen. Het effect van de interventie op de buurtbewoners is niet expliciet geëvalueerd.



*Figuur 5: Beeldende creatie (2)*

### Kwantitatieve evaluatie ervaren effecten

De kwalitatieve effecten betreffen de uitkomsten van de meetinstrumenten SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*), versie ‘Jongeren’ en versie ‘Professional’, en de medium-specifieke uitkomsten van de BOTS-vragenlijst, horend bij de interactie-roos van Leary. De generieke SDQ-vragenlijsten en de RSE-scale van de medium-specifieke projecten zijn in het SPSS-programma ingevoerd en descriptief geanalyseerd. Bij het beeldende project zijn echter alleen de voormetingen met de SDQ-lijsten afgenomen; de nametingen van de SDQ-vragenlijsten hebben niet plaatsgevonden. Hieronder zullen de kwantitatieve analyses uit SDQ-vragenlijst in de tabellen, met de uitkomsten, weergegeven worden, waarna de kwantitatieve analyses van de BOTS-vragen zullen volgen.

#### Analyses SDQ-meetinstrument

Voor de sub-schalen ‘emotionele problemen’, ‘gedragsproblemen’, ‘problemen met leeftijdsgenoten’ en ‘hyperactiviteit/aandachtstekort’, en voor de totaalscore, geldt: hoe hoger de score, hoe meer problemen. Voor de sub-schaal ‘pro-sociaal gedrag’ geldt: hoe hoger de score, hoe minder problemen.

Gezien de beperkte hoeveelheid respondenten, kunnen er geen statistische toetsen worden verricht, daarom rapporteren we de resultaten enkel descriptief. De totale hoeveelheid jongeren van de verschillende projecten (Beeldend, Dans, Drama en Muziek), die participeerden in de afname van genoemde instrumenten, was negentien (N = 19). De groep deelnemers bij het Beeldend-project, die een vragenlijst hadden ingevuld, was zes (N = 6).

De gemiddelde scores en de standaarddeviatie, zoals gescoord door de jongeren zelf, worden beschreven in tabel 1.

Tabel 1: gemiddelde scores (standaarddeviatie) deelnemende kinderen

	SDQ											
	Emo.prob.		Gedr. prob.		Hyper act.		Prob. leeft.		Pro-soc.		Totaal	
	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na
Beeldend (N = 6)	4,6 (1,9)	X	2,4 (2,1)	X	4,8 (2,0)	X	4,8 (1,3)	X	9,0 (1,7)	X	16,6 (15,9)	X
Totaal (N = 19)	3,4 (2,2)	2,0 (1,7)	2,7 (1,7)	1,6 (1,3)	5,4 (1,6)	4,5 (1,6)	3,4 (1,3)	3,5 (0,8)	7,9 (1,7)	8,3 (1,4)	15,3 (5,4)	11,8 (4,0)

**Legenda:** Emo.prob. = emotionele problemen; Gedr.prob. = gedragsproblemen; Hyperact. = hyperactiviteit; Prob. leeft. = problemen met leeftijdsgenoten; Pro-soc. = pro-sociaal gedrag.

Er heeft geen nameting plaatsgevonden bij de kinderen van het project ‘Beeldend’. De redenen daarvan worden in verschillende hoofdstukken van dit onderzoeksverslag beschreven. Omdat de analyse van de SDQ de totale resultaten van de respondenten van het totale onderzoeksprogramma betrof, worden de resultaten van de nameting toch ook gepresenteerd. Echter, omdat er geen nameting heeft plaatsgevonden, kan op basis van deze resultaten slechts een beschrijving gegeven worden van de doelgroep bij aanvang van het project. In tabel 1 wordt een weergave gegeven van de nulmeting.

Tabel 2: individuele scores SDQ van de deelnemende kinderen, vergeleken met normaalwaarden

	SDQ											
	Emo. prob.		Gedr. prob.		Hyper act.		Prob. leeft.		Pro-soc.		Totaal	
	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na
Beeldend (N = 6)	NS=4 PS=1 M=1		NS=4 PS=1 M=1		N=4 PS=1 M=1		NS=1 GS=2 PS=2 M=1		NS=5 M=1		NS=4 PS=1 M=1	

**Legenda:** NS = normaalscore; GS = grensscore; PS=probleemscore; M = missing value.

Een vergelijking van de *gemiddelde* scores van de jongeren met de normen, laat zien dat deze overall binnen de normale range vallen. Alleen binnen dit project is een grensscore te zien bij de voormeting op problemen in de omgang met leeftijdsgenoten en bij de voormeting van de totaalscore. Echter, een vergelijking van de *individuele* scores met de normen, laat zien dat diverse individuele scores behoren tot de subklinische of klinische range (zie tabel 2).

De gemiddelde scores en de standaarddeviatie, zoals gescoord door de professional worden beschreven in tabel 3.

Tabel 3: gemiddelde scores (standaarddeviatie) professional

	SDQ											
	Emo. prob.		Gedr. prob.		Hyper act.		Prob. leeft.		Pro-soc.		Totaal	
	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na
Beeldend (N = 5)	2,0 (2,3)	1,8 (1,3)	3,2 (4,0)	4,0 (4,2)	4,2 (1,3)	4,6 (1,5)	3,4 (1,5)	3,2 (0,8)	8,0 (2,0)	7,6 (2,3)	12,8 (6,8)	13,6 (6,5)
Totaal (N = 19)	3,2 (2,8)	2,1 (2,0)	1,9 (2,3)	2,3 (3,0)	5,4 (1,6)	5,5 (1,8)	2,7 (1,2)	3,0 (1,0)	8,4 (1,5)	8,5 (1,7)	13,3 (4,4)	13,0 (4,7)

**Legenda:** Emo.prob. = emotionele problemen; Gedr.prob. = gedragsproblemen; Hyperact. = hyperactiviteit; Prob. leeft. = problemen met leeftijdsgenoten; Pro-soc. = pro-sociaal gedrag.

In tabel 4 is te zien hoe de SDQ door professionals is ingevuld, vergeleken met de normaalwaarden.

Tabel 4: individuele scores SDQ ingevuld door de professional, vergeleken met normaalwaarden

	SDQ											
	Emo. prob.		Gedr. prob.		Hyper act.		Prob. leeft.		Pro-soc.		Totaal	
	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na
Beeldend (N = 6)	NS=4 GS=1 M=1	NS=5 M=1	NS=3 PS=2 M=1	NS=3 PS=2 M=1	N=4 GS=1 M=1	NS=4 GS=1 M=1	NS=3 GS=2 M=1	NS=4 GS=1 M=1	NS=4 GS=1 M=1	NS=4 PS=1 M=1	NS=3 GS=1 PS=1 M=1	NS=3 GS=1 PS=1 M=1
Totaal (N = 21)	NS=13 GS=3 PS=3 M=2	NS=11 PS=1 M=9	NS=17 PS=2 M=2	NS=10 PS=2 M=9	NS=10 GS=4 PS=5 M=2	NS=15 GS=1 PS=4 M=1	NS=16 GS=4 M=1	NS=17 GS=3 M=1	NS=17 GS=2 M=2	NS=11 PS=1 M=9	NS=13 GS=5 PS=1 M=2	NS=9 GS=2 PS=1 M=9

**Legenda:** NS = normaalscore; GS = grensscore; PS=probleemscore; M = missing value.

In de SDQ-vragenlijsten, die door de professionals zijn ingevuld vóór en na de interventie, is een voorzichtige verandering te zien. De tendens lijkt dat de professionals meer probleemgedrag rapporteren na de interventie dan ervoor. Het is mogelijk dat de interventie er toe heeft geleid dat professionals meer bewust zijn geworden van het gedrag van de jongeren en dat het tweede meetmoment een realistischer beeld geeft van het gedrag. Ook opvallend is dat de professionals niet de problemen signaleren van de kinderen met leeftijdsgenoten, die de kinderen zelf wel lijkten te ervaren.

#### *Analyses BOTS-vragenlijst*

De gemiddelde scores van de kinderen op de subcategorieën werden berekend van alle lijsten, waarmee ook een nameting was gedaan. Dat waren uitsluitend de vragenlijsten A1 en B1, die door de beeldend therapeut werden ingevuld (zie voor meer informatie hoofdstuk 3: ‘Dataverzameling BOTS-vragenlijsten’).

De totaalscores van de subcategorieën werden vergeleken met de normaalwaarden (www.interactiewijzer.nl). De totaalscore per interactiepositie wordt verkregen door de scores bij de betreffende sociale vaardigheid op te tellen. Op die manier ontstaat een totaalscore van minimaal -8 en van maximaal +8. Bij een totaalscore van +2 of +3 is er waarschijnlijk sprake van een exces en bij een totaalscore van +4 of meer is duidelijk sprake van een exces. Bij een totaalscore van -2 of -3 is waarschijnlijk sprake van een tekort en bij een totaalscore van -4 tot -8 is zeker sprake van een tekort (Lodewijks & Verstegen, 2009).

*Tabel 5: Toelichting scores*

<b>Score</b>	<b>Toelichting</b>
-4 en lager	Problematisch weinig
-3	Te weinig
-2	Richting te weinig
-1	Weinig
0	Normaal
+1	Veel
+2	Richting te veel
+3	Te veel
+4 en hoger	Problematisch veel

De scoregebieden tussen -1 en -2 en tussen +1 en +2 werden als *grensgebied* aangegeven. De scoregebieden hoger dan +3 en lager dan -3 werden als *probleemgebied* aangegeven. Vervolgens werd de beweging van de scores van de nameting ,ten opzichte van de voormeting, benoemd. Een verschil van < 0.50 werd als ongeveer gelijk beoordeeld. Van verschillen > 0.50 werd benoemd welke richting de ontwikkeling opging. Het gemiddelde aantal kandidaten was: N = 5.

Tabel 6: A1-vragen: relatie kind – opvoeder

<b>Voormeting</b>	<b>Nameting</b>	<b>Beweging</b>
Boven Samen Vragen 10, 17, 23, 27: +0.20	Boven Samen Vragen 10, 17, 23, 27: +0.20 <b>leiden en advies geven</b>	Gelijk
Samen Boven Vragen 1, 5, 11, 18: +0.20	Samen Boven Vragen 1, 5, 11, 18: +0.40 <b>zorgen</b>	Ongeveer gelijk binnen normale gebied (richting meer)
Samen Onder Vragen 7, 13, 19, 30: -0.60	Samen Onder Vragen 7, 13, 19, 30: -0.60 <b>volgen</b>	Gelijk binnen normale gebied
Onder Samen Vragen 4, 12, 25, 28: -0.20	Onder Samen Vragen 04, 12, 25, 28: +0.40 <b>afwachten</b>	0.60 binnen normale gebied (richting meer)
Onder Tegen Vragen 6, 20, 29, 32: -1.60	Onder Tegen Vragen 6, 20, 29, 32: +0.60 <b>zich terugtrekken</b>	2.20 van grensgebied / problematische score richting normaal (richting meer)
Tegen Onder Vragen 02, 16, 21, 24: +0.40	Tegen Onder Vragen 2, 16, 21, 24: +1.00 <b>protesteren</b>	0.60 van normale gebied naar de grens van veel
Tegen Boven Vragen 9, 14, 22, 31: -0.40	Tegen Boven Vragen 9, 14, 22, 31: +0.20 <b>strijden</b>	0.60 binnen normale gebied
Boven Tegen Vragen 3, 8, 15, 26: +0.20	Boven Tegen Vragen 03, 08, 15, 26: +0.80 <b>winnen</b>	0.60 binnen normale gebied

**Legenda:** ‘Boven Samen’ staat voor: leiden en advies geven; ‘Samen Boven’ staat: zorgen; ‘Samen Onder’ staat voor: volgen; ‘Onder Samen’ staat voor: afwachten; ‘Onder Tegen’ staat voor: zich terugtrekken; ‘Tegen Onder’ staat voor: protesteren; ‘Tegen Boven’ staat voor: strijden; ‘Boven Tegen’ staat voor: winnen.

Tabel 7: B1-vragen: relatie kind – andere kinderen

<b>Voormeting</b>	<b>Nameting</b>	<b>Vergelijking</b>
Boven Samen Vragen 10, 17, 23, 27: +0.20	Boven Samen Vragen 10, 17, 23, 27: +0.80 <b>leiden en advies geven</b>	0.60 binnen normale gebied
Samen Boven Vragen 1, 5, 11, 18: -1.20	Samen Boven Vragen 1, 5, 11, 18: -0.20 <b>zorgen</b>	1.00 van weinig zorg naar normaal
Samen Onder Vragen 7, 13, 19, 30: -0.60	Samen Onder Vragen 07, 13, 19, 30: -0.40 <b>volgen</b>	Ongeveer gelijk
Onder Samen Vragen 4, 12, 25, 28: -0.80	Onder Samen Vragen 4, 12, 25, 28: -0.20 <b>afwachten</b>	0.60 binnen normale gebied
Onder Tegen Vragen 6, 20, 29, 32: -1.40	Onder Tegen Vragen 6, 20, 29, 32: +0.20 <b>zich terugtrekken</b>	1.60 van weinig naar normaal

Tegen Onder Vragen 2, 16, 21, 24: +0.60	Tegen Onder Vragen , 16, 21, 24: +2.20 <b>protesteren</b>	1.60 van normaal richting te veel
Tegen Boven Vragen 9, 14, 22, 31: +1.00	Tegen Boven Vragen 9, 14, 22, 31: +0.80 <b>strijden</b>	0.20 van veel naar normaal
Boven Tegen Vragen 3, 8, 15, 26: +0.80 winnen	Boven Tegen Vragen 3, 8, 15, 26: +1.20 <b>winnen</b>	0.40 van normaal richting veel

**Legenda:** ‘Boven Samen’ staat voor: leiden en advies geven; ‘Samen Boven’ staat: zorgen; ‘Samen Onder’ staat voor: volgen; ‘Onder Samen’ staat voor: afwachten; ‘Onder Tegen’ staat voor: zich terugtrekken; ‘Tegen Onder’ staat voor: protesteren; ‘Tegen Boven’ staat voor: strijden; ‘Boven Tegen’ staat voor: winnen.

Wat in de bovenstaande tabellen te zien is, is dat hoe klein de verschillen soms ook zijn, het merendeel van de scores van de beide vragenlijsten zich beweegt in de richting van ‘meer normaal’ bij de nameting. Ten aanzien van nagenoeg alle interactie categorieën, is er een beweging richting ‘meer normaal’.

Een viertal van deze scores heeft bij de voormeting nog een grensscore of probleemscore:

- A1: van probleemscore ‘zich terugtrekken’ naar ‘normaal’ bij de nameting;
- B1: van te weinig ‘zorgen’ naar ‘normaal bij’ de nameting;
- B1: van te weinig ‘zich terugtrekken’ naar ‘normaal’ bij de nameting;
- B1: van te veel ‘strijden’ naar ‘normaal’ bij de nameting.

Een drietal categorieën vormt bij de nameting een uitzondering op de algemene trend richting meer normale scores. Hier is een beweging te zien van normaal richting grensscore of probleemscore:

- A1: van normaalscore ‘protesteren’ naar grensscore bij de nameting;
- B1: van normaal ‘protesteren’ naar ‘veel te vaak’ bij de nameting;
- B1: van normaal ‘winnen’ naar ‘te vaak’ bij de nameting.

De grensscore of probleemscore, die hierboven vermeld wordt, bevatten de volgende kenmerken:

- *Zich veel terugtrekken:* het kind trekt zich veel terug, lijkt onbereikbaar en geeft de indruk liever met rust gelaten te worden. Onbevangen en spontane momenten ontbreken;
- *Weinig zorgzaam:* het kind stelt zich weinig attent op en toont weinig verantwoording voor wat er gebeurt in de groep. Het kind stelt zich wat wantrouwig op;
- *Veel strijden:* het kind kan zich agressief opstellen en uiten, reageert met woede en geeft de schuld aan anderen. Trekt zich weinig van het gezag van de opvoeder aan;
- *Veel protesteren:* het kind levert veel commentaar, uit zich negatief over de gang van zaken en klaagt over wat er in de groep gebeurt;
- *Willen winnen:* het kind stelt zich hautain op, gaat graag een machtsstrijd aan over alles en nog wat, wil bewijzen dat het kan winnen en doet wat het wil.

In de BOTS-vragenlijsten, die door de professionals zijn ingevuld voor en na de interventie, is een voorzichtige verandering te zien. De tendens lijkt dat de professionals rapporteren dat het terugtrekgedrag van de kinderen is afgenomen aan het eind van de interventie en plaats heeft gemaakt voor meer assertiviteit, met een incidenteel een neiging naar agressiever gedrag ten opzichte van elkaar.



## 6 Conclusie en discussie

Vanuit het RAAK-onderzoek ‘Vaktherapeutische interventies in het JJI en Gesloten Jeugdzorg (Smeijsters e.a., 2010) hebben vaktherapeuten in justitiële jeugdinstellingen en de gesloten jeugdzorg, met ondersteuning van docenten/onderzoekers van het lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën (KenVaK), onder meer nieuwe interventies voor delinquente jongeren ontwikkeld, die effectief blijken te zijn voor behandeling van deze jongeren in de intramurale zorg. Ook is er een landelijk netwerk van zogenoemde *Communities of Practice* gevormd, waarin vaktherapeuten hun interventies in de intramurale setting verder ontwikkelen. De intramurale vaktherapeuten constateren echter dat er voor de jongeren, die terugkeren naar de samenleving, geen of onvoldoende aansluitende ondersteuning of behandeling beschikbaar is. Hierdoor valt een groot deel van de betreffende jongeren na verloop van tijd weer terug in delinquent gedrag en moet dan opnieuw worden opgenomen. Vaktherapeuten van de Zuid-Limburgse Stichting Jeugdzorg St. Joseph en jongerenwerkers van het Zuid-Limburgse Samenwerkingsverband Jongerenwerk wilden daarom gezamenlijk de vaktherapeutische interventies – die in de intramurale setting effectief blijken te zijn voor het bereiken van gedragsveranderingen – in de ambulante setting aanpassen, door ontwikkelen en implementeren, zodat ketenzorg ontstaat en terugval van jongeren in delinquent gedrag en (her)opname in justitiële jeugdinstellingen en de gesloten jeugdzorg voorkomen wordt. De centrale vraag van de betreffende vaktherapeuten en jongerenwerkers is hoe zij deze nieuwe interventies en de bijbehorende nieuwe regionale zorgnetwerken kunnen ontwikkelen en vormgeven.

In dit hoofdstuk zal een verband gelegd worden tussen de resultaten van het beeldende project en de generieke probleemstelling van dit onderzoek. De probleemstelling is aangescherpt in de inventarisatiefase, na een literatuuronderzoek en een empirische onderbouwing van vaktherapeutische interventies. De probleemstelling zal herhaald worden en opnieuw beschreven, waarna de doelstelling en de hoofdvraag beschreven wordt. Hierna zal op de hoofdvraag antwoordt gegeven worden.

### **Probleemstelling RAAK-onderzoek**

Vaktherapeuten leveren een belangrijke bijdrage aan de residentiële behandelingen van jongeren, die voor een delict zijn veroordeeld. De *state of the arts* kennis toont echter aan dat residentiële behandelingen alleen de jeugddelinquentie niet oplossen. Ook voor de vaktherapieën geldt dat hun effect blijvender is als zij geïntegreerd worden in *community based*-interventies. Omdat vaktherapieën goed aansluiten bij de levensfase van de jongere en hun daaruit voortvloeiende vrije tijdsbesteding, is de verwachting reëel dat zij juist in het werken in de gemeenschap een belangrijke toegevoegde waarde hebben. Hoe, wanneer, bij wie en met wie dit kan gebeuren is echter volstrekt onduidelijk. Het voorliggende RAAK-programma is bedoeld om deze vaktherapeutische *community*-interventie te ontwikkelen, toe te passen en te evalueren. Dit gebeurt door aan te sluiten bij al bestaande praktijken van jongerenwerkers en uit deze nieuwe samenwerkingsverbanden synergie te laten ontstaan, die het werk van meerdere beroepsgroepen positief beïnvloedt.

## **Doelstellingen RAAK-onderzoek**

Het overkoepelende doel van dit regionaal RAAK-innovatieprogramma is het ontwikkelen van *best practices* op het gebied van de vaktherapie (beeldende therapie, dans-bewegingstherapie, dramatherapie, muziektherapie) door de centrale partijen van de *Communities of Practice* (vaktherapeuten en jongerenwerkers en jongeren), gericht op *empowerment* van kwetsbare jongeren en hun omgeving en om (her)opname in een jeugdinstelling te voorkomen. Een *best practice* wordt opgevat als de beschrijving van een behandelmethod, die tot stand is gekomen door de samenvoeging van de praktijkkennis van professionals en kennis uit de theorie en reeds uitgevoerd onderzoek.

## **Hoofdvraag RAAK-onderzoek**

De centrale vraag van de betreffende vaktherapeuten en jongerenwerkers, die wordt afgeleid uit de probleemstelling, is: *'Hoe kunnen vaktherapeuten, samen met het kinderwerk en de bijbehorende nieuwe (regionale) zorgnetwerken, nieuwe interventies ontwikkelen en vormgeven met en voor kwetsbare jongeren in hun eigen leefomgeving, zodat enerzijds ontwikkeling van delinquent gedrag bij kwetsbare jongeren voorkomen wordt en anderzijds ketenzorg ontstaat en terugval van jongeren in delinquent gedrag en (her)opname in justitiële jeugdinstellingen en de gesloten jeugdzorg voorkomen wordt?'*

## **Beantwoording en discussie hoofdvraag**

Het ontwikkelen van de interventie beeldende therapie in het kinderwerk, heeft, zoals in de voorgaande hoofdstukken te lezen is, de nodige positieve ervaringen en resultaten en de nodige strubbelingen gekend. De resultaten van het beeldend project zijn gemeten, beschreven en geëvalueerd met de betrokkenen. Uit de kwalitatieve en kwantitatieve resultaten kwam, ten aanzien van de gezamenlijke interventie van het project, het volgende naar voren:

- *Wat betreft de ontwikkelde Community of Practice:* als positieve ervaring wordt eenduidig, door de leden van de 'binnencirkel', genoemd de samenwerking tussen de beeldende therapie en kinderwerk in de interventie. Beide disciplines konden hun expertise inzetten en van elkaars expertise profiteren. De beeldend therapeut kon profiteren van het netwerk van de kinderwerker en de laagdrempelige manier, waarop de kinderwerker contacten aanging in een 'aandachtswijk'. Het laagdrempelig contact aangaan is een vereiste in het werken in een 'aandachtswijk'. De kinderwerker kon profiteren van de psychologische en psychopathologische kennis van de beeldend therapeut. Deze laatstgenoemde kennis bleek nodig te zijn bij kinderen uit de betreffende 'aandachtswijk' in Maastricht.
- *Wat betreft de ontwikkelde interventie:*
  - o De ontwikkelde interventie werd beschreven volgens een format. Op deze manier kan deze gebruikt worden bij een vergelijkbare doelgroep, context en doelstelling;
  - o Positief bevonden van de interventie werden zowel de concrete als de procesmatige resultaten van de inzet van het project, door de 'binnenkring' en 'buitenkring' van de *Community of Practice*. De concrete resultaten, in de vorm van schilderijen door de buurt en voor de buurt, leverden een tastbaar en zichtbaar resultaat op, waar de *community* van de 'binnenkring' tevreden en trots op was;
  - o Over de procesmatige resultaten, waar in dit gedeelte de manier waarop het concrete resultaat tot stand is gekomen mee wordt bedoeld, was de *community* van de 'binnenkring' erg tevreden. De kinderen voelden zich gehoord bij het verzamelen en uitvoeren van hun ideeën. De beeldend therapeut en de kinderwerker waren tevreden over de manier waarop zij hadden geïntervenieerd bij de totstandkoming van de beeldende creaties om de buurt

leefbaarder te maken (zie voor meer informatie hoofdstuk 5: ‘Het verloop van de interventie volgens de ‘binnenkring’’).

- *Wat betreft de ervaren effecten:*
  - De ontwikkeling op het gebied van interactie, emoties en identiteit van deze kinderen kon wel enige professionele aandacht en bijsturing gebruiken. De individuele benadering van de beeldend therapeut was hierin een aanvulling op de benadering van de kinderwerker, die een benadering had in een socialere context. De beeldend therapeut kon hiermee ook interveniëren bij kinderen, die door hun gedrag of emoties meer aandacht of steun nodig hadden. De kinderwerker, daarentegen, was een bekend en vertrouwd figuur, die aandacht had voor sfeer en veiligheid;
  - De kwalitatieve data beschrijven vooral de effecten die professionals zagen bij de deelnemende kinderen in toename van de interactie en *empowerment* in de buurt (zie hoofdstuk 5: ‘Kwalitatieve effectevaluatie’, sociale doel) en toename van activiteit en creativiteit (zie hoofdstuk 5: ‘Kwalitatieve effectevaluatie’, ontwikkelingsgericht doel). Mogelijk zijn deze effecten toe te schrijven aan de ingezette methode, de doelstellingen van het beeldende project en de kracht van het medium beeldend;
  - De kwantitatieve resultaten lijken enerzijds inzichtelijk te maken dat we met dit project de juiste doelgroep te pakken hadden (SDQ-vragenlijst). Daarnaast lijken er signalen te zijn dat de interactie van de kinderen, in hun eigen ervaring, verbeterd is op het merendeel van de interactiegebieden (BOTS-vragenlijst);
  - De kwantitatieve data-analyse laat echter ook zien dat de professionals bij de SDQ-analyses meer probleemgedrag rapporteren aan het eind van de interventie dan aan het begin van de interventie. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat professionals vaak meer problemen aangeven in een nameting, omdat er een toegenomen besef is van bijvoorbeeld probleemgedrag bij jongeren. Dit is ook wat in gesprekken met de kinderwerker aan bod is gekomen. De blik van de vaktherapeut, die gericht is op andere zaken dan het kinderwerk, maakt soms wat los en soms vallen er daardoor ‘kwartjes’;
  - Bij de kwantitatieve data-analyse van de BOTS-vragenlijst rapporteren de professionals, bij het begin van de interventie, veel teruggetrokken gedrag. Aan het eind van de interventie is dit gedrag veranderd in assertief gedrag, met een neiging naar agressief gedrag. De professionals schreven het teruggetrokken gedrag toe aan een argwanende opstelling ten opzichte van de interventie. Dit gedrag werd gaandeweg losgelaten en maakte plaats voor uitgelaten gedrag, waarbij de kinderen de indruk gaven zich ‘thuis’ te voelen;
  - De toegepaste triangulatie van methoden, technieken en databronnen laat het volgende zien: met name de, door betrokkenen gesignaleerde, (kwalitatieve) effecten op sociaal gebied lijken verstrekt te worden door de kwantitatieve resultaten, zoals aangegeven door de jongeren (BOTS-vragenlijst).

## **Discussie**

De hieronder beschreven items zijn geselecteerd uit de beschrijvingen, van het onderzoek van de beeldende interventie in het kinderwerk, tot onderwerpen voor discussie:

- *De tijdsduur van de interventie als deze in een ‘aandachtswijk’*: een dilemma van de leden van de ‘binnenkring’ van de *Community of Practice* naar aanleiding van de geëvalueerde interventie, was of de interventie toch beter in een korter tijdsbestek uitgevoerd had kunnen worden of blijven zoals ingezet met een duur van ongeveer vijf maanden. Hier durfde men uiteindelijk geen definitieve uitspraak over te doen (zie voor meer informatie hoofdstuk 4:

‘Belemmerende factoren’). Bij het project ‘Drama’ had de korte interventie een positief effect (zie voor meer informatie: ‘Dramatherapie in het jongerenwerk’). De insteek van de beeldend therapeut en kinderwerker waren juist een interventie op langere termijn, om te kunnen investeren in het aangaan van een binding met de kinderen. Het gegeven, de tijdsduur van een interventie, is in een ‘aandachtswijk’ wel een belangrijk item. Dit blijkt niet alleen uit de ervaringen van de beeldende interventie, maar ook van de drama- en muziekinterventie. Is een kortere interventie (bijvoorbeeld een weekeind) een betere optie dan een langere (bijvoorbeeld van vijf maanden)? Deze vraag is vooralsnog, na het uitvoeren van deze interventie, moeilijk te beantwoorden.

- *Het inzetten van kwantitatieve meetinstrumenten:* zoals ook in hoofdstuk 5 te lezen is, werd het ontbreken van kwantitatieve gegevens, vanuit de SDQ-vragenlijsten, als een beperking van dit onderzoek, en van de interventie beeldende therapie in het kinderwerk, gezien. Hierdoor kon over de effecten van de interventie op de deelnemende kinderen geen objectief aanvullend bewijs gegeven worden. Het consequent inzetten en afnemen van meetinstrumenten in deze dynamische omstandigheden is een lastig punt gebleken, met name bij deze jonge doelgroep. Kinderen komen spontaan halverwege de interventie meedoen of blijven onaangekondigd weg. Een aantal kinderen gaven aan het eng te vinden om een vragenlijst in te vullen: ‘Je weet niet waarom dit allemaal aan je wordt gevraagd en het waren wel moeilijke vragen’, aldus één van de kinderen. Ouders stelden zich, ondanks uitleg, argwanend op ten aanzien van de vragenlijsten. De lijsten werden wel door de ouders in ontvangst genomen, maar niet ingevuld teruggegeven, ondanks een herhaalde vraag van de kinderwerker. Een vraag hierbij is hoe dit ondervangen kan worden.
- *Het interpreteren van kwantitatieve meetinstrumenten:* een ander aspect van de kwantitatieve data is, als de voor- en nameting zijn afgenomen, hoe dit te interpreteren. Zoals te zien bij de analyses van de kwantitatieve data (in hoofdstuk 5 bij de evaluatie van de effecten) wordt er bij het begin van de interventie teruggetrokken gedrag bij de kinderen gerapporteerd door de professionals en aan het eind van de interventie protesterend gedrag. Een vraag hierbij is hoe de uitkomsten van de kwantitatieve data geïnterpreteerd dienen te worden. De betrokken professionals zagen de gesignaleerde gedragsontwikkeling niet als een negatief effect, maar als een begrijpelijk (tijdelijk doorgeschoten) effect, terwijl de uitkomsten, zoals beschreven in de tabellen, een negatief effect lijken te rapporteren.
- *Het werken met en in een community maakt de leden een stukje afhankelijker van elkaar:* als nadeel werd aangegeven, door de leden van de ‘binnenkring’ *Community of Practice*, de onderlinge afhankelijkheid van elkaar tijdens het proces. Doordat het in dit project om een groot aantal betrokkenen ging, die allen min of meer afhankelijk werden van elkaars acties op korte en lagere termijn, stagneerde makkelijk een aantal ontwikkelingen en uitgevoerde acties. Dit is bijvoorbeeld het geval geweest bij het ophangen van de schilderijen in de buurt onder feestelijke omstandigheden. Hierin waren de leden van de ‘binnenkring’ *Community of Practice* te afhankelijk van de bereidwilligheid en het rooster van de gemeente (zie voor meer informatie hoofdstuk 5: ‘Het verloop van de interventie volgens de ‘binnenkring’). Een vraag daarbij is hoe daar mee om te gaan in een onderzoek met deze actie en *community*-gerichte benadering.



*Figuur 6: Beeldende creatie (3)*

## 7 Aanbevelingen

Door het uitvoeren van de beeldende therapie-interventie in het kinderwerk zijn er veel ervaringen opgedaan. In dit hoofdstuk zullen enkele aanbevelingen gedaan worden, naar aanleiding van deze opgedane ervaringen en kennis. Bij het uitvoeren van een vergelijkbare interventie kan gebruik gemaakt worden van het interventieformat ‘Beeldende therapie in het kinderwerk’ (zie bijlage I), waarin is te lezen waarom, hoe en door wie de beeldende therapie interventie in het kinderwerk is uitgevoerd. Naast het gebruik maken van het interventieformat, kan er ook gebruikgemaakt worden van de aanbevelingen, die hieronder beschreven worden. Het hoofdstuk wordt opgedeeld in aanbevelingen ten behoeve van de *Community of Practice*, aanbevelingen ten behoeve van de interventie van beeldende therapie in samenwerking met jongerenwerk en aanbevelingen ten behoeve van vervolgonderzoek in deze context.

### **Aanbevelingen voor de *Community of Practice***

- Zorg ervoor dat de randvoorwaarden van tevoren goed doorgesproken zijn en in orde gebracht zijn. Het gaat om de volgende randvoorwaarden: tijd, geld om onderzoek uit te voeren, ruimte en beeldende materialen;
- Bespreek de verwachtingen en taakverdeling ten aanzien van het onderzoek van tevoren en neem die nog regelmatig tijdens het onderzoek door;
- Probeer bij het begin van het onderzoek, de opbouw van een nieuwe *Community of Practice*, een overzicht te krijgen van de betrokkenen, van zowel de ‘binnenkring’ als de ‘buitenkring’ van de *Community of Practice*. Leg alvast contacten met alle betrokkenen en geef een beeld wanneer deze betrokkenen in de tijdsplanning nodig zijn of hun hulp verwacht wordt;
- Bouw een netwerk op van personen bij instanties, die het project willen ondersteunen;
- Zorg ervoor contact te hebben met meerdere ondersteunende personen binnen de instanties, zoals gemeente, het buurtplatform, de leerkrachten en de buurtbewoners, zodat, als een bepaalde persoon niet aanwezig is, het project niet hoeft te stagneren;
- Zorg voor overzicht en structuur in de acties, die ondernomen moeten worden, door actielijsten te maken, met duidelijke afspraken in taak en tijd;
- Houd, naast het mailcontact, regelmatig een *face to face* overleg met de leden van de ‘binnenkring’ *Community of Practice*. *Face to face* overleg zorgt voor betere afstemming en betrokkenheid.

### **Aanbevelingen voor de interventie**

- Neem voldoende voorbereidingstijd, om met overzicht en rust van start te kunnen gaan met een intensieve periode;
- Probeer aansluiting te zoeken bij het uitvoeren van vergelijkbare interventies bij een jongerenwerker of kinderwerker met een sociaal netwerk of bij een bestaand project, waar de doelen of interventies aangescherpt of verdiept kunnen worden door de expertise van vaktherapie.

### **Aanbevelingen voor vervolgonderzoek**

- Het is aan te bevelen dat, als er sprake is van een onderzoek, de leden van de *Community of Practice* van de ‘binnenkring’ (in dit onderzoek waren dat een beeldend therapeut en een kinderwerker) op de hoogte zijn van de systematiek van onderzoek doen;

- Als er voor- en nametingen gedaan moeten worden, dan werken korte interventies, bijvoorbeeld één week werken aan creaties of afgebakende tijd van drie maanden, beter om de dataverzameling te kunnen volbrengen;
- *Empowerment* is een actueel doel in aandachtswijken. Het zou aan te bevelen zijn om onderzoek te doen hoe de *empowerment* van de mensen in een 'aandachtswijk' ingezet kan worden.
- De duur van de interventie was in dit onderzoek een onderwerp dat vragen oproept, zonder ze te kunnen beantwoorden. Het zou aan te bevelen zijn om onderzoek te doen naar hoe je kinderen bij een atelier kunt betrekken en hoe lang een interventie moet duren, om effect te hebben op de ontwikkeling van de kinderen.

## Literatuurlijst

- Abma, T., & Widdershoven, G. (2002). *Methoden en Technieken: responsieve evaluatie en haar betekenis voor de verpleegwetenschap*. Tijdschrift voor Verpleegkunde 2002-17/ nummer 4
- Aerts, M., Kengen, C., Wellink, T., 2012. *RAAK project, Kunst in de wijk*. Hogeschool Zuyd. Kwalitatief Onderzoeksdocument.
- Bannink, F., (2009). *Positieve psychologie in de praktijk*. Hogrefe Uitgevers.
- Beelen, F., Oelers, M. (2000). *Interactief*. Bohn Stafleu Van Loghum Houten/Diegem.
- Berend, D. (2008). *Muzisch Agogische Methodiek*. Een handleiding. Bussum: Coutinho.
- Bernard, B. (1997). *Resilience in Action*. <http://resiliency.com/html/whatisresiliency.htm>.
- Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Boom Lemma uitgevers
- Boer, de F., Smaling, A. (2011) *Benadering in kwalitatief onderzoek*. Boom Lemma uitgevers
- Boonstra, N. & Wonderen van, R. (2012). *Het goede voorbeeld*. Uitgeverij Verwey-Jonker instituut.
- Fonagy, P. (1989). *Affect regulation mentalization, and the development of the self*. New York, Other Press.
- Geelen, H. (2007). *DVD Droomjongeren en presentatie over de stand van zaken in het jongerenwerk*.
- Groothoff, E. Jamin, H. Beer-Hoefnagels de, E. (2009). *Spel in psychotherapie*. Van Gorcum, Assen
- Heuvel van den, W. (Red.) (2011) *Spel werkt, spelen is een kunst*. B.V. Uitgeverij SWP Amsterdam
- Huizinga, J., (2010). *Homo Ludens. Proeve ener bepaling van het spelelement der cultuur*. Amsterdam University Press.
- Kaplan, F.F. (2000). *Art, science and art therapy. Repainting the picture*. Philadelphia; Jessica Kingsley.
- Kinderwerk. <http://www.kinderwerk.nl> verkregen op 15-1-2013.
- Kooijmans, M. (2011). *Battle zonder KnoKKen*. Uitgeverij SWP Amsterdam.
- Lodewijks, H.P.B., Verstegen, R. (2009). *Interactiewijzer*. Van Gorcum
- Malchiodi, C. (1998). *The art therapy sourcebook*. Lincolnwood, IL; Lowel House.
- Otter, L. van den, (2012). *Art based Open studio; een veilige werkplaats voor het kleuren van de kracht van de jongeren waardoor gezondheidsproblematieken naar de achtergrond geplaatst worden en behandeling in een ggz- instelling omzeild kan worden*. Praktijk Onderzoek aan de Hogeschool Utrecht, Creatieve therapie opleiding Amersfoort.
- Pomp, E. (2009). *Good lives Model*. Uitgeverij Expertise centrum Forensische Psychiatrie. Verkregen op 3 december 2012 via [http://www.efp.nl/sites/default/files/webmasters/EFP\\_Good\\_Lives\\_Model\\_Literatuurstudie\\_0.pdf](http://www.efp.nl/sites/default/files/webmasters/EFP_Good_Lives_Model_Literatuurstudie_0.pdf).
- Prescott, M., Sekendur, B. Bailey, B. et al. (2008) *Art making as a component and facilitator of resiliency with homeless youth*, Art therapy Journal of te American Therapy Association 2008. Verkregen op 13 augustus 2012 via <http://aata2009.serveronline.net/CMHAD2011/homelessyouth.pdf>.
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2008). *Tussen flaneren en schofferen. Een constructieve aanpak van het fenomeen hangjongeren*. Den Haag: RMO
- Riley, S. (2001). *Art therapy with adolescents*. BMJ Publishing Group
- Rosmalen, J van (2012). *Het woord aan de verbeelding*. Bohn Stafleu Van Loghum Houten/Diegem.



Schweizer, C.(Red.) (2009). *Handboek Beeldende therapapie. Uit de Verf.* Bohn Stafleu van Loghum, Houten.

Smeijsters,H.et.al (2010) Vaktherapeutische Interventies in JJI en Gesloten Jeugdzorg.

Smeijsters,H. (2003). Handboek Creatieve therapie. Coutinho BV Bussum

Slesnick,N., Prestopnik,J., Meyers, R.J., Glassman, M. (2006). *Treatment outcome for street living, homeless youth.* Elsevier, Science Direct.

Timm Bottos,J. Artstreet; *Joining Community through Art*, Viewpoints, Albuquerque, NM

Verfaillie, M. (2011). Mentaliseren in Beeldende Vaktherapie. Garant Uitgevers, Antwerpen.

Wolin, M.D., Wolin, S. (1993). *The resilient self, how survivors of troubled families rise above adversity.* Vilard New York

## Bijlage I Het interventieformat

# RAAK Vaktherapie Beeldend in het kinderwerk

## *Projectgroep Beeldend*

### Titel Projectontwerp: 'Het Bazuinatelier'

#### Algemene informatie

In een rapport uitgegeven door de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkelingen (RMO, 2008) wordt genoemd dat onder andere buurten, scholen, kinderopvanginstellingen, clubs en verenigingen een belangrijke 'pedagogische infrastructuur' en 'buurtpedagoog' vormen voor jonge kinderen.

'Zij nemen ieder een deel van de verantwoordelijkheid van de opvoeding van kinderen. Wijken met problemen ontbreekt het vaak aan een vanzelfsprekende gemeenschapszin waarop mensen kunnen vertrouwen. Voor kinderen in de wijken is het van belang dat er een dergelijke goede pedagogische infrastructuur wordt opgebouwd', aldus het RMO-rapport.

Vaktherapie (beeldend) en het Jongerenwerk Trajekt gaan een samenwerking aan om in de 'aandachtswijk' Caberg-Malpertuis in Maastricht een project te starten, waarin zij, middels het maken van kunstzinnige creaties door de buurtkinderen en ondersteuning van de buurtbewoners, de leefbaarheid en de gezamenlijkheid in een buurt als deze willen laten toenemen

In *De Volkskrant* stond recent een artikel over verantwoordelijkheid en gemeenschapszin van burgers in hun buurt. Het volgende citaat van een kind uit het artikel van *De Volkskrant* bevestigt dat kinderen vaak de motor zijn bij wijkacties, ten behoeve van de leefbaarheid van hun buurt: 'Als we het aan de actie van volwassenen moeten overlaten, is er over twee jaar nog niets geregeld. Wij, kinderen, weten wat deze buurt nodig heeft en we ondernemen actie', aldus Rosa Verkerk. (bron: *De Volkskrant*, 5-1-2013).

De focus van het RAAK-project ligt op het stimuleren van het *empowerment* van de buurtbewoners van de wijk Caberg-Malpertuis. Hutschemaker (2008) geeft aan dat de *empowerment* (zeggenschap over hun eigen situatie) van mensen door vaktherapie wordt gestimuleerd, omdat deze vorm van therapie vaak de gezonde krachten van mensen weet aan te spreken.

Kinderen van deze Maastrichtse wijk zitten veelal passief achter de computer. Uit onderzoek blijkt dat teruggetrokken gedrag op lange termijn gevolgen heeft voor de zelfwaardering. Ze ontwikkelen eerder een laag zelfbeeld, eenzaamheid en een onveilig gevoel in de buurt van leeftijdsgenoten (Boivin & Hymel in *Strickers*, 2002). Aan de kinderen van deze 'aandachtswijk' wordt gevraagd aan een atelier, met creatieve beeldende activiteiten, deel te nemen. De leerkrachten van de school van deze kinderen hebben een ondersteunende rol bij de aanmelding van de kinderen en de wekelijkse aanwezigheid. Via de deelnemende kinderen worden, na een kennismakings- en oriëntatieperiode, overige buurtkinderen, middels een flyer, uitgenodigd om 'kunst' te maken, om de buurt vrolijker en leefbaarder te maken. Aan de ouders van de kinderen wordt gevraagd deze creatieve activiteiten te ondersteunen, door hun kinderen te stimuleren deel te nemen en hulp te bieden bij de feestelijke opening van de creaties. Ook wordt de ouders gevraagd de meetinstrumenten, die bij dit onderzoek worden gebruikt, in te vullen (hierover meer in onderstaande items).

Voor dit project is met name gekozen voor het maken van 'kunst' en via kunst spelenderwijs in contact en tot interactie te komen, omdat deze items kunnen zorgen voor meer sociale interactie en leefbaarheid in de buurt. Groothoff (2009) zegt over kunst en spelen het volgende: 'Kunst en spelen zijn beide vormen van actief bezig zijn, waarbij je vanuit een veilige omgeving een relatie kunt leggen met de wereld om je heen. Zowel de speler als de kunstenaar 'werkt' vanuit een intrinsieke motivatie, is gericht op bezig zijn, heeft plezier en raakt in een zogenaamde 'flow'.'

Op de 'Zomercarrousel', een zomerse buurtfestiviteit in de betreffende wijk, worden buurtbewoners en

ouders betrokken bij de kunstzinnige creaties, die door de kinderen ter plekke worden uitgevoerd, zodat zij zien wat de kinderen maken en gestimuleerd worden zich bij het project te voegen. Het plan is de 'kunstwerkstukken' door de gemeente te laten ophangen aan een blinde muur, bij de speeltuin midden in de Bazuinstraat in de wijk Caberg-Malpertuis in Maastricht, en in de eerste week van de zomervakantie deze creaties aan de muur, op een feestelijke manier, te openen. Ook zal op deze feestelijke opening van de gelegenheid gebruik gemaakt worden om de ouders en buurtbewoners op een ongedwongen manier te interviewen; deze interviews zullen dienen als belangrijke data voor dit onderzoek. Deze feestelijke opening heeft echter *niet* binnen de projecttermijn plaatsgevonden, omdat het niet gelukt is om binnen deze termijn met de gemeente tot een afspraak te komen. De planning is om veertien atelierbijeenkomsten, exclusief de inventarisatie- en voorbereidingsfase, te laten plaatsvinden, maar dit is, door enkele feest- en vakantiedagen in deze periode, beperkt tot tien bijeenkomsten (zie voor uitgebreidere informatie het onderzoeksverslag).



*Figuur 1: Beeldende creatie*

### **Doelgroep en benadering**

*Doelgroep*

In de beginfase richt het project zich op kinderen binnen de lagere schoolleeftijd, wonende in de 'aandachtswijk' Caberg-Malpertuis in Maastricht. In een later stadium van het project worden de ouders en buurtbewoners uit de Bazuinstraat, binnen deze wijk, bij het project betrokken.

*Inclusiecriteria*

Kinderen in de lagere schoolleeftijd (4 t/m 12 jaar), zowel jongens als meisjes uit bovengenoemde buurt, die vrijwillig mee willen doen met het

	<p>maken van creatieve creaties ten behoeve van de buurt.</p> <p>Leerkrachten van de buurtschool wordt gevraagd vooral kinderen, die gezien de doelen baat zouden hebben bij deelname aan het atelier, te stimuleren hieraan mee te doen.</p> <p>Kinderen kunnen ook later instromen, zodat ze de kat uit de boom kunnen kijken bij de kinderen die wel deelnemen</p>
<i>Exclusiecriteria</i>	Kinderen die niet mee willen doen aan het gezamenlijke creatieve project voor de buurt.
<i>Individuele benadering / groepsgerichte benadering</i>	<p>Er wordt gestart met individueel beeldend werken in de groep in het atelier. In een volgend stadium wordt er groepsgericht gewerkt binnen het atelier met de deelnemende kinderen. In een (nog) later stadium wordt het project uitgebreid tot een gezamenlijk kunstproject, met overige buurtkinderen en hun ouders en overige buurtbewoners.</p> <p>Het plan is de ouders van de deelnemende kinderen in de middenfase erbij te betrekken, door de ouders door de kinderen op te laten halen. Op deze manier kunnen de kinderen laten zien wat ze gemaakt hebben. Ook zal een enkele ouder gevraagd worden het proces van vormgeven vast te leggen, door middel van het maken foto's en/of het helpen bij het zagen van de platen voor de muurschilderingen voor de buurtactiviteit. Helaas bleken de ouders moeilijk bij het project te betrekken; 'geen tijd of interesse' gaven ze als argument. De projectleden kregen de indruk dat de ouders moeilijk tot planning op langere termijn kwamen.</p>
<b>Doelen en focus van het project</b>	
<i>Sociale doelen</i>	<p>In het begin van het project is het doel om te komen tot een constructieve interactie met leeftijdsgenoten en het stimuleren van interetnisch contact van autochtone en allochtone kinderen; wat concreet inhoudt dat de deelnemende kinderen de interactie aangaan met elkaar. Op deze manier wordt de sociale ontwikkeling van het kind gestimuleerd.</p> <p>In een latere fase is het doel om tevens te komen tot constructieve interactie, interetnisch contact van de deelnemende kinderen met kinderen uit de buurt en van ouders en buurtbewoners onderling.</p> <p>Deze interacties zullen mogelijk leiden tot meer betrokkenheid, gezamenlijkheid en zeggenschap bij de leefsituatie van hun eigen buurt.</p> <p>Voor kinderen in aandachtswijken is het van belang dat er een pedagogische infrastructuur wordt opgebouwd (RMO, 2001).</p>
<i>Ontwikkelingsgerichte doelen</i>	De activiteit en creativiteit vergroten van de deelnemende kinderen, die gewend zijn veel achter de computer of TV te zitten. Daarnaast creativiteit tot talent ontwikkelen; creativiteit kan onvermoede kunstzinnige talenten aanboren en brengen tot zelfinzicht en intrinsieke motivatie (Oudshoorn, 2012).
<i>Identiteitsversterkende doelen</i>	Succeservaringen opdoen in het kunnen bijdragen aan een gezamenlijk creatief project met een tastbaar en zichtbaar resultaat, dat moet leiden tot een positiever woonplezier in de buurt. Succeservaringen dragen bij aan versterken van het zelfbeeld (Lunteren, 2008).
<i>De focus van het project: de protectieve factoren</i>	De focus van dit project ligt op de protectieve factoren 'sociale betrokkenheid' en 'veerkracht'. Deze protectieve factoren zijn, door kennis vanuit het literatuuronderzoek, specifiek geformuleerd. De protectieve factor 'sociale betrokkenheid' is vertaald naar 'sociale interactie' en de protectieve factor 'veerkracht' is specifiek vertaald naar

	<p>‘creativiteit’ (zie voor meer informatie het onderzoek ‘Beeldende therapie in het kinderwerk’).</p> <p>Spel en creativiteit is in de ontwikkeling van het kind een belangrijk item, omdat daar de communicatiemogelijkheden met de buitenwereld liggen voor het kind. Spel en creativiteit beschermen het kind tegen harde en pijnlijke gebeurtenissen, doordat spel en creativiteit een toevluchtsoord kunnen zijn (Vermeer, 2010).</p> <p>Kinderen maken over het algemeen makkelijker contact door middel van spel (buitenspelen) met buurtbewoners, dan volwassenen dit onderling doen. Kinderen zijn over het algemeen beter benaderbaar voor creatieve acties in hun buurt dan volwassenen, doordat kinderen graag buiten spelen en elkaar in onder andere school- en speelplaatsen ontmoeten. Spelen wordt nog intenser beleefd als je dat kunt doen in relatie met anderen. Mensen zoeken elkaar op, kinderen willen samen spelen, zodat het spel een extra dimensie krijgt, het nog spannender en uitdagender wordt, ze samen grenzen durven te verleggen en de wereld kunnen ontdekken. Wat de een alleen niet durft, durf je wel samen (Groothoff, 2009).</p> <p>De creativiteit van kinderen in de buurt wordt in dezen aangesproken om een centraal punt, namelijk de gezamenlijke speelplaats de buurt, ‘aan te kleden’, in de verwachting dat andere buurtbewoners zich hierdoor aangetrokken zullen voelen en mee zullen gaan doen, om de gezamenlijkheid en de leefbaarheid in de buurt te bevorderen.</p> <p>De speler speelt met het spelobject en omgekeerd wordt de speler door het spel beïnvloed (Groothoff, 2009).</p>
--	---

**Betrokkenen en rollen van de community: ‘binnenkring’**

<p><i>Kinderwerkers</i> (leren kinderen om hun sociale competenties in te zetten bij het oefenen voor actief burgerschap; zij leggen verbindingen tussen drie leefmilieus: school, thuis en vrije tijd in een complexe samenleving)</p>	<p>De kinderwerkers interveniëren vooral in het sociale netwerk van de wijk en besteden aandacht aan de sociale aspecten, zoals het verzamelen van kinderen na schooltijd voor het atelier, de contacten met hun ouders en de leerkrachten van de school, contacten met de buurtbewoners en contacten met de gemeente voor toestemming voor het plaatsen van kunst in de buurt. Ook zorgen zij ervoor dat de sfeer van het atelier uitnodigend is, door onder andere fruit en thee klaar te maken voor de kinderen. De kinderwerker zal ook aanwezig zijn tijdens de atelieruren en heeft een ondersteunende en begeleidende rol.</p>
<p><i>Vaktherapeut</i> (beeldende therapeuten gebruiken beeldende middelen en onderbouwde methoden om gedrag en gevoelens bewust en hanteerbaar te maken)</p>	<p>De beeldend therapeut is de uitvoerende en leidt het atelier met deelnemende kinderen en de kunstzinnige activiteiten. De werkwijze die zij volgt, binnen het atelier, is om samen met de kinderen, door het experimenten op het gebied van beeldend vormen, te komen tot creatieve ideeën en creaties voor een kunstzinnig ontwerp, dat is bedoeld om een bijdrage te leveren aan meer gezamenlijkheid en leefbaarheid in hun eigen buurt.</p>
<p><i>Projectleider</i></p>	<p>De projectleider van dit project heeft als beeldend therapeut ervaring met deze doelgroep en is tevens als onderzoeker verbonden aan de Kenniskring Vaktherapie (KenVak). De projectleider zet de doelen, uitgangspunten en richtlijnen uit en voorziet de projectleden van informatie. De projectleider zorgt voor de systematiek van het onderzoek, het verwerken van de dataverzameling en het beschrijven van het onderzoek.</p>

<p><i>Community artists</i> (coördineren en zetten zich in voor kunstzinnige projecten rondom sociale vraagstukken)</p>	<p>Er zijn verschillende <i>community artists</i> betrokken bij dit project. Een <i>community artist</i> van 'Kunstexpres', een <i>community artist</i> en beeldend therapeut uit Groningen en een beeldend therapeut in opdracht van het inloophuis voor zwerfjongeren in Zwolle. Zij zullen het interventieformat, samen met de projectleider, tot een <i>best practice</i> ontwikkelen. Zij spelen een rol in de inventarisatie- en ontwerpfasen, door vanuit hun expertise te adviseren met betrekking tot de randvoorwaarden en uitvoering van kunstzinnige buurtprojecten.</p>
<p><i>Deelnemende kinderen</i></p>	<p>De kinderen in de lagere schoolleeftijd dienen als motor van dit kunstproject. Zij leveren de input en acties, om uiteindelijk te komen tot een gezamenlijk kunstwerk van de buurt én in de buurt. Door hun acties en het maken van kunstzinnige creaties op de zomerfestiviteiten in de wijk, stimuleren zij andere kinderen uit de buurt om mee te doen en worden ouders en buurtbewoners hierbij betrokken.</p>
<p><b>Betrokkenen en rollen van de <i>community</i>: 'buitenkring'</b></p>	
<p><i>Betrokkenen 'buitenkring'</i></p>	<p>Verschillende beeldend therapeuten, werkzaam in het forensische werkveld, verschillende systeem beeldend therapeuten, werkzaam met kinderen en hun systeem, en verschillende jongeren- en kinderwerkers worden in de inventarisatie van het project geïnterviewd en gevraagd, vanuit hun expertise, naar ideeën omtrent de benadering van kinderen/jongeren in aandachtsgebieden en de rollen van beeldend therapeuten, <i>community artists</i> en jongerenwerkers in een samenwerkingsverband (zie voor meer informatie het onderzoek 'Beeldende therapie in het kinderwerk').</p> <p>Zoals in het vorige item genoemd, zullen verschillende <i>community artists</i> feedback geven en adviseren bij dit project. In de inventarisatie- en ontwerpfasen zullen zij in verschillende stadia de beschreven documentatie toegezonden krijgen en hen wordt gevraagd deze terug te sturen aan de projectleider, voorzien van feedback en adviezen vanuit hun expertise.</p> <p>De RAAK-projectleden van de verschillende media, die een zelfde project leiden, zullen meedenken, feedback geven en adviseren in de genomen stappen en acties. Door met elkaar deze projecten vorm te geven, schept dit een lerende situatie voor het gehele onderzoek.</p> <p>Schoolleerkrachten worden door de kinderwerker benaderd om kinderen, die kunnen deelnemen en waarvan zij denken dat deze kinderen kunnen profiteren van de gestelde doelen, te stimuleren. Dit zijn niet de meest sociale kinderen, maar juist de kinderen, waarbij sociale interactie en creativiteit tot ontplooiing zouden mogen komen. Ook zullen de leerkrachten gevraagd worden de meetinstrumenten, horend bij het onderzoek, in te vullen.</p> <p>De ouders en buurtbewoners van de deelnemende kinderen worden door de kinderwerkers benaderd, om hen op de hoogte te brengen van de gang van zaken rondom het atelier. Zowel ouders als buurtbewoners worden gevraagd het project, waar nodig, te ondersteunen, door bijvoorbeeld de kinderen te stimuleren naar het atelier te gaan, mee te laten doen op de zomerfestiviteiten of toestemming te geven voor het plaatsen van de</p>

creaties op de blinde muur in de buurt. De ouders van de deelnemende kinderen wordt gevraagd de meetinstrumenten, horend bij het onderzoek, in te vullen.

### **Verantwoordelijkheden *community*: ‘binnenkring’**

De projectleider ‘Beeldend’ is verantwoordelijk voor het gehele project, met name dat de overkoepelende doelen nagestreefd worden die zijn gesteld, het geven van instructies over het verloop van het onderzoek, het aanleveren van literatuur en meetinstrumenten ten behoeve van het onderzoek, het verwerken van de dataverzameling en het beschrijven van de resultaten van het onderzoek. De projectleider stelt de actielijst samen en houdt toezicht op de taken en acties die ondernomen moeten worden.

De beeldend therapeut is verantwoordelijk voor de beeldende uitvoering in het atelier, wat onder andere bestaat uit de zorg voor de materialen, het vormgeven en concretiseren van ideeën en creaties, het plan van aanpak en de doelstellingen voor iedere bijeenkomst in de gaten houden, het bewaken van de sfeer en veiligheid in het atelier, waardoor er optimaal door de kinderen gewerkt kan worden, en voor het welzijn van de kinderen tijdens de atelierbijeenkomsten. Ook is de beeldend therapeut verantwoordelijk voor het verrichten van observaties en evaluaties, het afnemen van de SDQ-lijsten van de deelnemende kinderen en de Roos van Leary (meetinstrumenten), aan het begin en aan het eind van het atelierproject, en de aansluitende verslaglegging hiervan.

De kinderwerker onderhoudt het buurtnetwerk, zoals de contacten met de schoolleerkrachten, met de ouders van de deelnemende kinderen, met de buurtbewoners van de wijk Caberg-Malpertuis en met de gemeente. Ook draagt de kinderwerker zorg voor de randvoorwaarden, zoals het ophalen van de deelnemende kinderen van school, de beschikbaarheid van de beeldende materialen en de ruimte en aanbieden van fruit en drinken voor de kinderen.

De deelnemende kinderen worden verantwoordelijk geacht voor participatie, de sfeer in het atelier en samenwerking met de andere deelnemende kinderen. Door de beeldend therapeut en de kinderwerker worden de kinderen bij aanvang van het atelierproject gevraagd elke week aanwezig te zijn (of af te melden bij de kinderwerker), zich in te zetten voor een prettige middag en in actie te komen om tot kunstzinnige creaties te komen. Bij aanvang van het atelier worden, samen met deelnemende kinderen, regels afgesproken hoe er tijdens de bijeenkomsten op een wenselijke manier met elkaar wordt omgegaan. Het samen met de kinderen regels formuleren zal de interactie versterken en de sfeer verbeteren. De kinderen spreken elkaar aan op het houden aan de regels en accepteren de kritiek van de andere kinderen beter. De volgende regels worden door de kinderen en projectleden opgesteld:

- Wij gaan respectvol met elkaar om;
- Wij helpen elkaar;
- Wij zijn vriendelijk tegen elkaar;
- Wij lachen elkaar niet uit;
- Alles wat tijdens de bijeenkomsten in het atelier verteld wordt, wordt niet doorverteld aan derden;
- Aan het einde ruimen wij gezamenlijk op.

### **Algemene werkwijze**

De werkwijze van dit project komt tot stand vanuit het in dialoog zijn met alle *community*-partners van de ‘binnen- en buitenkring’, dat in bovenstaande items duidelijk is gemaakt. De interventie zal niet probleemgericht zijn; de focus ligt op het versterken van de protectieve factoren ‘sociale interactie’ en ‘creativiteit’ (zie voor meer informatie het onderzoek ‘Beeldende therapie in het kinderwerk’). De houding van de beeldend therapeut en de kinderwerker tijdens de atelierbijeenkomsten is uitnodigend, stimulerend, bekrachtigend en corrigerend. Regelmatig (één keer per maand) komt het project ‘Beeldend’, bestaande uit de projectleider, de beeldend therapeut en de kinderwerker, bij elkaar voor een overleg in

het atelier in Maastricht. De inhoud van dit overleg zal gaan over:

- Het delen van ervaringen van de projectleden ten aanzien van de interventie;
- Het verloop van het project;
- Instructies geven over het verloop van het onderzoek;
- Acties en plannen doornemen en bijstellen;
- Een actielijst maken;
- Nieuwe afspraken maken.

Het plan van aanpak ziet er als volgt uit:

- Er wordt gestart met het maken van beeldende werkstukken, individueel met een groep kinderen van de lagere school, in de leeftijd van 4 t/m/ 12 jaar en afkomstig uit een 'aandachtswijk' in Maastricht;
- In een later stadium worden de kunstzinnige activiteiten uitgebreid met beeldende groepsopdrachten, waarbij het accent ligt op het aangaan van sociale interactie, constructief samenwerken en samen creatieve ideeën ontwikkelen;
- In de laatste fase van het project wordt er toegewerkt naar een gezamenlijk beeldend ontwerp, bedoeld om een bijdrage te leveren aan een grotere leefbaarheid en gezamenlijkheid in hun eigen buurt;
- De groep van deelnemende kinderen maakt vóór de zomervakantie een aantal beeldende creatieve ontwerpen, die tijdens de 'Zomercarrousel' van de buurt, verder uitgevoerd kunnen worden door andere buurtkinderen en overige buurtbewoners, inclusief de deelnemende kinderen in de buurt;
- Het proces, van het komen tot deze creaties en het uitvoeren, wordt vastgelegd op foto's;
- De kinderwerker legt tijdens het project contact met de gemeente, woonbouwcorporatie en de buurtbewoners, met het verzoek de kunstzinnige creaties, bedoeld voor het verfraaien van de buurt, te ondersteunen;
- Alle betrokkenen geven aan het idee, om de beeldende creaties van de kinderen op een blinde muur van de Bazuinstraat midden in de wijk aan te brengen, te ondersteunen. De gemeente geeft aan de beeldende creaties op te zullen ophangen aan de blinde muur.

### **Motiveren, werving, nazorg en borging**

#### *Motiveren van de kinderen*

De projectleden spreken af om extra aandacht te besteden aan een gezellige en ontspannen sfeer, waarin de deelnemende kinderen uitgenodigd en uitgedaagd worden om actief en creatief aan het werk te gaan met elkaar op een constructieve manier.

De kinderwerker geeft aan dat het voor deze kinderen belangrijk is om een gezellige sfeer te creëren, zodat het voor hen aantrekkelijk wordt om te (blijven) komen. De kinderwerker heeft de ervaring dat kinderen uit deze buurt makkelijk afhaken of niet komen opdagen als zich iets anders voordoet. Vanuit dit perspectief startte elke bijeenkomst met gezamenlijk fruit eten, iets drinken en bijpraten, waarna de activiteiten van start gingen. Zowel de beeldend therapeut als de kinderwerker stellen zich belangstellend, uitnodigend en stimulerend op.

De beeldend therapeut draagt wekelijks zorg voor een gestructureerd en afwisselend programma, waarbij ideeën en wensen van de kinderen centraal staan, zodat kinderen het gevoel krijgen dat hun inbreng van belang is. De beeldend therapeut zorgt ervoor dat de deelnemende kinderen regelmatig met een zichtbaar en tastbaar resultaat naar huis kunnen gaan, zodat de kinderen hun werkstukken met trots en verhaal thuis kunnen laten zien en de ouders op die manier betrokken worden bij het project.

Met de projectleden spreken we af dat we aan het eind van het project naar een tastbaar, zichtbaar en bijzonder resultaat willen toewerken, waarbij de



	<p>kinderen hun eigen ideeën vormgeven en dat op een centrale plek in de buurt komt te staan of te hangen. Het is belangrijk dat de kinderen in het resultaat hun eigen aandeel kunnen herkennen. Helaas viel het ophangen van de schilderijen, in een feestelijke sfeer, niet meer binnen de projecttermijn.</p> <p>De projectleden spreken af dat de atelierbijeenkomsten vóór de zomervakantie afgerond worden, omdat een zomervakantie de continuïteit belemmert en dat een onderbreking van een langere periode niet stimulerend werkt op de kinderen.</p>
<i>Werven van de kinderen</i>	<p>In de voorbereidende fase geeft de kinderwerker aan dat het een goed plan is om naar de buurtschool te gaan, de leerkrachten in te lichten over het project en van daaruit kinderen te motiveren voor deelname aan het atelier. Hierna stelt de kinderwerker verschillende ouders, van mogelijke deelnemende kinderen, op de hoogte van het naderende atelier, zodat zij voorbereid zijn. Ook wordt door de kinderwerker bij de ouders aangegeven dat het om een onderzoek gaat. De kinderwerker benadrukt hierbij dat het om een bijzonder 'iets' zou gaan, waar de kinderen deel van uit mogen maken en dat de ouders niets gaat kosten. Door deze inleiding, c.q. verleiding, stemmen de ouders waarschijnlijk eerder in. Bij de eerste bijeenkomst, en daarna alle volgende bijeenkomsten, gaan de beeldend therapeut en de kinderwerker de kinderen van school afhalen, om de kinderen alsnog te motiveren en te stimuleren als dit nodig is.</p>
<i>Nazorg</i>	<p>Problematische situaties met individuele kinderen hebben zich tijdens het project niet voorgedaan, waardoor de nazorg niet in directe zin heeft moeten plaatsvinden. Na de afsluiting van dit project blijft de kinderwerker betrokken bij de buurt, waarin het project plaatsvindt. Zij krijgt, door de samenwerking met de beeldend therapeut en door kennismaking met therapeutisch gedachtegoed, meer zicht op mogelijk problematische ontwikkelingen bij kinderen, de mogelijkheden tot doorverwijzing naar reguliere hulpverlening en hun diversiteit aan hulpverlening.</p>
<i>Borging</i>	<p>De beschrijvingen van de resultaten van het onderzoek, met daarin de sterke en zwakke punten van dit project, zullen worden verspreid onder participanten van de <i>Community of Practice</i>, zodat zij een vervolgenterventie kunnen uitvoeren. Ook zullen er evaluatiegesprekken plaatsvinden onder de directe en indirecte participanten, waarin de interventie doorgenomen zal worden aan de hand van het beschreven onderzoek.</p>
<b>Specifieke vaktherapeutische interventie</b>	
<i>Uitgangspunten van interventies</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De projectleden willen een werkrelatie met de kinderen opbouwen, om zodoende tot eigen gemaakte creaties te komen voor de buurt én in de buurt;</li> <li>- Dit betekent dat de interventie niet te kortdurend kan zijn, maar zeker ook niet te lang mag duren, omdat daar vanuit onderzoek geen effectieve resultaten zijn gekomen;</li> <li>- Het project zal zich richten op de <i>empowerment</i> van de mensen in de wijk Caberg-Malpertuis in Maastricht;</li> <li>- Gestart wordt met een atelier voor schoolgaande kinderen (kinderen zijn toegankelijker voor het maken van kunstzinnige creaties), waarna ouders en buurtbewoners betrokken worden;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De interventies richten zich op de creativiteit en de interactie van de kinderen en de buurtbewoners;</li> <li>- Komen tot een tastbaar en zichtbaar resultaat aan het eind van het project, dat de gezamenlijkheid/leefbaarheid van de buurt vergroot.</li> </ul>
<i>Beginsituatie</i>	<p>Na een uitgebreide inventarisatieperiode, waarin de literatuur en de praktijk worden verkend, wordt besloten, door de projectleiders en projectleden van het RAAK-onderzoek, om een samenwerking aan te gaan met de kinderwerker van de ‘aandachtswijk’ Caberg-Malpertuis in Maastricht. Redenen om aan te sluiten zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De kinderwerker heeft een stevig netwerk in deze wijk;</li> <li>- De kinderwerker heeft behoefte aan een samenwerking, om juist probleemkinderen iets meer te kunnen bieden;</li> <li>- De doelen van het project sluiten goed aan bij de doelen van het kinderwerk Trajekt Maastricht;</li> <li>- De ervaring van de geïnterviewde experts, is dat beeldend werken goed aansluit bij schoolgaande kinderen.</li> </ul>
<i>Houding projectleden</i>	<p>De houding van de beeldend therapeut en de kinderwerker is vooral uitnodigend, stimulerend, bekrachtigend en corrigerend. Deze houding past bij de gekozen werkwijze (Smeijsters, 2008) en methode (Beelen, 2000).</p>
<i>Werkwijze</i>	<p>De vaktherapeutische werkwijze, die ingezet zal worden, is de orthogogische werkwijze. Smeijsters (2008) geeft aan dat het bij de orthogogische werkwijze vooral gaat om het ondersteunen van de psychische en sociale ontwikkeling en dat dit bereikt kan worden middels vaktherapeutische interventies.</p>
<i>Methode</i>	<p>De vaktherapeutische methode zal de interactiemethode (Beelen, 2000) zijn. Dit is een methode die specifiek is ontwikkeld binnen de beeldende therapie. Frans Beelen (de ontwikkelaar van deze methode) schrijft het volgende over deze methode: ‘Het beeldend materiaal helpt de interactie vorm te geven en legt in het resultaat die onderlinge interactie vast, waardoor die zichtbaar en bespreekbaar wordt, zowel voor de therapeut als voor de cliënten.’ Deze methode sluit goed aan bij de gestelde doelen en de doelgroep van dit project.</p>
<i>Werkvorm</i>	<p>De beeldend therapeut start met individueel beeldend werken in de groep, dat in de loop van de periode uitgebreid wordt met beeldend werken in groepsverband, waarin de onderlinge interacties centraal staan. De beeldend therapeut biedt laagdrempelige beeldende opdrachten aan, die tot zichtbare en succesvolle resultaten leiden, omdat kinderen van deze leeftijd graag met trots hun werkstuk laten zien en omdat het op korte termijn denken en doen, op deze leeftijd, een grote rol speelt. Voorbeelden van gebruikte werkvormen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thema: ‘jouw idee over een leukere buurt?’; opdracht: teken een ontwerp van een muurschilderij, een beeld of ander idee, dat in jouw buurt past en je graag in jouw straat zou willen zien. Leg alle ontwerpen bij elkaar en ga met elkaar overleggen welk ontwerp we zouden kunnen kiezen voor de buurt.</li> <li>- Thema: ‘wat kunnen jullie samen doen in de vrije tijd?’; opdracht: schilder een situatie die kenmerkend is voor je dagbesteding in je vrije tijd. Ga eerst met je linker- en dan met je rechterpartner samenwerken en maak samen één schilderij, waarin jullie iets samen doen in je vrije tijd.</li> </ul>

<i>Locatie</i>	De ruimte, waarin het atelier wordt gehouden, staat midden in de buurt waar de kinderen wonen. Hierdoor hebben de ouders, buurtbewoners en niet-deelnemende kinderen indirect zicht op wat zich in het atelier afspeelt en de deelnemende kinderen hebben direct contact met de buurt waar zij zich uiteindelijk voor inzetten.
<i>Periode en frequentie</i>	Het atelier start begin maart 2012 en eindigde voor de zomervakantie (begin juli 2012). De atelierbijeenkomsten vinden één keer per week, op de maandagmiddag ná school, plaats. Helaas vielen, in mei 2012, een aantal feest- en vakantiedagen op de maandag, waardoor er een onderbreking ontstond; dit had wel effect op de opkomst daarna. Een aantal kinderen bleven daarna weg, omdat de routine en de motivatie weg waren. De kinderwerker en de beeldend therapeut hebben nog contact gezocht met deze kinderen, maar dit mocht niet baten.
<i>Samenwerking</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De beeldend therapeut zorgt voor de beeldende uitvoering in het atelier en de kinderwerker onderhoudt het buurtnetwerk. Samen zorgen zij voor een lopend geheel, waarin afstemming, aanvulling van elkaars expertise en planning belangrijk is;</li> <li>- De projectleider zoekt en onderhoudt de samenwerking met de buitenkring. De projectleider heeft regelmatig een overleg met de overige projectleiders, waarin overeenstemming wordt gezocht en advies gevraagd ten aanzien van de interventies.</li> </ul>
<i>Communicatie van de community: 'binnen- en buitenkring'</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Per mail;</li> <li>- Telefonisch contact;</li> <li>- Regelmatig overleg op de uitvoerende locatie.</li> </ul>

## **Toegepaste onderzoeksmethoden en –technieken: participierend actiegericht onderzoek**

### **Kwalitatieve methoden en technieken**

<i>Generiek</i>	<p><u>Interviews</u>: open interviews afnemen met deskundigen, experts die direct of indirect met de doelgroep of beroepsgroep te maken hebben, om in de beginfase de interventie vorm te geven en in later stadium bij te stellen. Open interviews afnemen van betrokkenen 'binnen- en buitenkring' van de <i>Community of Practice</i>, zoals ouders en buurtbewoners aan het eind van de interventie, om te kijken of de doelen behaald zijn.</p> <p><u>Participerende observatie</u>: de beeldend therapeut en de kinderwerker zijn beiden participerende observanten. Tijdens de gehele uitvoerende fase zijn zij actief aanwezig tijdens de atelierbijeenkomsten. De observaties van de beeldend therapeut en de kinderwerker worden in verschillende vormen van formats vastgelegd. De interventies die zij tijdens de uitvoerende fase plegen, worden vanuit bestaande <i>practice based evidence</i>-methoden verantwoord.</p> <p><u>Procesevaluatie</u>: na elke bijeenkomst wordt door de beeldend therapeut, middels een format, de voortgang van de interventie geobserveerd en een notitie gemaakt van de belemmerende factoren en bevorderende factoren van de interventie. Bij de procesevaluatie gaat het om de professionele ervaringen van de vaktherapeut en de kinderwerker. Doel van deze procesevaluatie is enerzijds de bewaking van de behandelingsintegriteit en anderzijds een inventarisatie van sterke en zwakke punten in de interventie, waar vanuit de interventie verbeterd kan worden.</p>
-----------------	--

	<p><u>Programma-evaluatie:</u> bij de programma-evaluatie worden de ervaringen van de deelnemende kinderen door de beeldend therapeut gerapporteerd, middels een format, en is er de mogelijkheid dat de deelnemende kinderen feedback geven op het programma of de leiding. De resultaten van deze evaluatie vormen een belangrijke input voor de tussentijdse bijstelling van de interventie en dragen bij aan het actiegerichte element van dit onderzoek.</p> <p><u>Responsieve evaluatie:</u> middels overleg, gesprekken, open interviews, observaties, participerende observaties, evaluaties en vragenlijsten ontstaat er een wisselwerking tussen de centrale partners van het CoP en de 'buitenkring' van het CoP. De opgedane ervaringen van de partners (ook vanuit het verleden) zijn een belangrijke input (<i>lived experiences</i>, Abma en Widdershoven, 2002). Deze informatie zorgt ervoor dat, gedurende het onderzoek, telkens een betere afstemming en bijstelling van de interventie gedaan kan worden. Hierdoor ontstaat een dialogisch leerproces van belanghebbenden (Abma en Widdershoven, 2002). De communicatie bestaat vooral uit het benoemen van ervaringen, verwachtingen ten aanzien van de interventie, zorgen met betrekking tot de doelgroep en ideeën spuien over de mogelijkheden van de interventie. Het onderzoek vindt plaats in een natuurlijke omgeving van de respondenten. Midden in de buurt staat het buurthuis waar de atelierbijeenkomsten plaatsvinden. Op een open grasveld worden op de 'Zomercarroussel' de overige buurtkinderen benaderd en gestimuleerd mee te doen met het maken van kunstzinnige creaties. Dit stimuleert betrokkenheid van de ouders en buurtbewoners bij de activiteiten. Een kunstmatig onderzoek sluit absoluut niet aan bij deze doelgroep, omdat in deze wijk argwaan en eenkennigheid een grote rol speelt. Na elke bijeenkomst worden de kinderen gevraagd naar hun ervaringen tijdens de activiteiten. Elk kind komt daarbij aan de beurt, om zijn of haar verhaal, verlangens en verwachtingen naar voren te brengen. De meerwaarde van zo'n evaluatiemoment, is dat het recht doet aan de ervaringen en de stem van de belanghebbende en daarmee ook aan diegenen, die gewoonlijk geen stem hebben in het beleidsproces (Abma en Widdershoven, 2002).</p> <p><u>Overige verslaglegging ter ondersteuning en bewaking van de interventie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het bijhouden van een logboek, met daarin een procesbeschrijving van de acties.</li> </ul>
<i>Specifiek</i>	<p>Middels de BOTS-vragenlijst en de antwoorden uit deze vragenlijst in de Roos van Leary te plaatsen, kan geïnventariseerd worden welke interactiepatronen de kinderen tijdens de bijeenkomsten tonen. Van daaruit kan de Roos van Leary gebruikt worden bij het bepalen en het ondersteunen van de interventies, gericht op het versterken van het interactiegedrag van de kinderen.</p> <p><u>Overige verslaglegging ter ondersteuning en bewaking van de interventie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het opstellen van een actielijst, naar aanleiding van het projectoverleg, en deze regelmatig doorlopen op de haalbare, onhaalbare en gedane acties.</li> </ul>

<b>Kwantitatieve methoden en technieken</b>	
<i>Generiek</i>	De SDQ-lijsten ( <i>Strengths and Difficulties Questionnaire</i> ) brengen de sterke kanten van een kind en de moeilijkheden van een kind in beeld. De SDQ-lijsten worden ingevuld door de kinderen zelf, door de leerkrachten, door de beeldend therapeut en door de kinderwerker. De SDQ-lijsten worden aan het begin en aan het eind van de interventie ingevuld.
<i>Specifiek</i>	De BOTS-vragenlijst kent meerdere vragenlijsten. Bij dit project wordt de vragenlijst betreffende relatie kind – andere kinderen gebruikt, om de onderlinge interactie te kunnen vaststellen. De BOTS-vragenlijst, afkomstig van Lodewijks en Verstegen, wordt in combinatie met de Roos van Leary gebruikt. De BOTS-vragenlijst en de Roos van Leary worden aan het begin en aan het eind van de interventie ingevuld door de beeldend therapeut en door de kinderwerker.

Zie voor uitgebreidere informatie het onderzoeksverslag.

## Bronnenlijst

- Abma, T., & Widdershoven, G. (2002). *Methoden en Technieken: responsieve evaluatie en haar betekenis voor de verpleegwetenschap*. Tijdschrift voor Verpleegkunde 2002-17/ nummer 4
- Beelen, F., Oelers, M. (2000). *Interactief*. Bohn Stafleu Van Loghum Houten/Diegem.
- Groothoff, E. Jamin, H. Beer-Hoefnagels de, E. (2009). *Spel in psychotherapie*. Van Gorcum, Assen
- Lodewijks, H.P.B., Verstegen, R. (2009). *Interactiewijzer*. Van Gorcum
- Lunteren, C. van (200?). *Steunende en focaalinzichtgevende beeldende therapie gericht op het herstel en de versterking van het zelfbeeld bij kinderen*. Verkregen op 24 december 2012, via: [http://www.vaktherapie.nl/userfiles/files/Producten/2010-01-19\\_herstel\\_en\\_versterking\\_zelfbeeld\\_bij\\_kinderen.pdf](http://www.vaktherapie.nl/userfiles/files/Producten/2010-01-19_herstel_en_versterking_zelfbeeld_bij_kinderen.pdf)
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2008). *Tussen flaneren en schofferen. Een constructieve aanpak van het fenomeen hangjongeren*. Den Haag: RMO
- Reede van Oudtshoorn van, I. (2012). "Je hebt een basisgevoel van veiligheid nodig om te creëren" in Egoscoop. Jaargang 16/ nummer 3/ maart 2012
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve therapie*. Uitgeverij Coutinho Bussum
- Strikkers, W. (2008). *De zelfwaardering van teruggetrokken kinderen; de invloed van gepest worden*. Masterthesis Universiteit Utrecht
- Vermeer, E. (1962). *Spel en pedagogische problemen*. Utrecht: Bijleveld
- Vonk. (2013). *Inspiratie. Op zoek naar meer invloed*. De Volkskrant 5 januari 2013
- Willemars, G. (2013). *Beeldende therapeutische interventies in het kinderwerk in een aandachtswijk.. Een participierend actiegericht onderzoek naar de samenwerking van beeldende therapie met kinderwerk in een aandachtswijk*.

## Bijlage II Protectieve factoren volgens Lodewijks

Tabel 1: *Protectieve factoren*

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Expliciete sociale betrokkenheid;</li><li>2. Expliciete ondersteuning door een ander/anderen;</li><li>3. Expliciete hechte band met tenminste één pro-sociale volwassene;</li><li>4. Duidelijke positieve houding ten opzichte van interventie en autoriteit;</li><li>5. Duidelijke positieve gerichtheid op school;</li><li>6. Veerkrachtige persoonlijkheid.</li></ol> |
|---|

- *P1*: pro-sociale betrokkenheid (helpen, samenwerken en onderhandelen) heeft betrekking op de wijze waarop de jeugdige tijdens de Vaktherapie Drama-Muziek-Beeldend-Dans in *interactie* gaat met leeftijdsgenoten;
- *P2*: expliciete ondersteuning bij het zoeken en uitproberen van gedragsalternatieven, gebeurt door leeftijdsgenoten tijdens de *interactie* gedurende de Vaktherapie Drama-Muziek-Beeldend-Dans; hierbij spelen ook *emotie* en *cognitie* een rol;
- *P3*: de vaktherapeut is in de *therapeutische alliantie* degene, waarmee de jeugdige tijdens de Vaktherapie Drama-Muziek-Beeldend-Dans een hechte *emotionele* band kan opbouwen;
- *P4*: een positieve houding, ten opzichte van de interventie en autoriteit (actieve betrokkenheid bij het plannen en uitvoeren van de behandeling), heeft betrekking op *interactie*, *emotie* en *cognitie* in de therapeutische alliantie met de vaktherapeut;
- *P6*: een veerkrachtige persoonlijkheid (goed doordachte oplossingen, positieve responsiviteit naar anderen, zich aan de omgeving kunnen aanpassen, zichzelf tot rust brengen en gezond zelfrespect) heeft betrekking op de probleemgebieden *cognitie*, *interactie*, *emotie* en *zelfbeeld*.

Bron: 'Vaktherapie in de justitiële jeugdinrichtingen en gesloten jeugdzorg' (Smeijsters, 2009).

### Bijlage III Zeven kenmerken van veerkracht volgens Wolin & Wolin

1. *Insight*: het vermogen om directe vragen te stellen en eerlijke antwoorden te geven, om een situatie goed te begrijpen;
2. *Independence*: grenzen trekken tussen jezelf en je ouders; het vanuit bewustzijn van jezelf afstand nemen en houden van emotionele en psychische belastingen naar je ouders; ‘kiezen voor jezelf’;
3. *Relationships*: intieme en bevredigende banden met andere mensen, waarbij er een balans is tussen je eigen behoefte en de capaciteit om aan anderen te geven; ‘balans tussen geven en nemen’;
4. *Initiatief*: niet weglopen voor je problemen; balanceren tussen controle behouden en flexibel meebewegen, tijdens situaties die veel van je vragen;
5. *Creativiteit*: aanbrengen van orde, schoonheid en doel in de chaos van de belastende ervaringen en pijnlijke gevoelens;
6. *Humor*: het zoeken van het komische in het tragische;
7. *Moraliteit*: een bewustzijn en verlangen dat je leven dient voor een goed doel.



Figuur 1: Wolin and Wolin's 'Mandala of resiliency'