

Vaktherapie in het jongerenwerk RAAK(T)

Onderzoeksverslag Generiek

Eindrapportage ten behoeve van SIA-RAAK van de door SIA gehonoreerde aanvraag (8 februari 2011)
(met een update d.d. 22 augustus 2011 en een tussentijdse bijstelling d.d. 1 mei 2013)

Eindversie juni 2013

Projectnummer: SIA-nr. 2010-12-11P (Zuyd-nr. Z10590)
Penvoerder: Dr. T. Schoot (van 14 november 2011 t/m 1 maart 2013)
Dr. H. Smeijsters (van 1 maart 2011 t/m 14 november 2011)
RAAK subsidieperiode: 1 maart 2011 t/m 1 maart 2013

Dr. Tineke Schoot | Programmaleider

Elsa van den Broek MDTh | Projectleider Dramatherapie
Peter Daemen MMTh | Projectleider Muziektherapie
Ina van Keulen MDMTh | Projectleider Dans-bewegingstherapie
Nanon Jansen MDMTh | Projectleider Dans-bewegingstherapie
Gemmy Willemars, Math, SRATH | Projectleider Beeldend therapie

Dr. Susan van Hooren | Lector KenVak

Contactgegevens

Kenniskring Kennisontwikkeling Vaktherapieën (KenVaK)

Zuyd Hogeschool

Postbus 550

6400 AN Heerlen

Telefoon: 045-4006483

E-mail: tineke.schoot@zuyd.nl



trajekt



Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie
Herlaarhof



Zuyd
Onderzoek
ZU
YD

Voorwoord

Voor u ligt het eindverslag van het RAAK-onderzoeksprogramma 'Vaktherapie in het Jongerenwerk'. Het onderzoeksprogramma omvat vier deelprojecten en werd uitgevoerd van maart 2011 tot juni 2013 door het Lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën van Zuyd Hogeschool te Heerlen. Het onderzoek vond plaats in nauwe samenwerking met diverse partijen in de context van de directe woon- en leefomgeving van jongeren in Zuid-Limburg.

Het was een complex innovatief project buiten de gebaande paden van de GGZ en Jeugdhulpverlening, waarbij nieuwe wegen werden gebaad. Er was nog geen empirische kennis en ervaringskennis over vaktherapie in het jongerenwerk in Nederland; er dienden nieuwe interdisciplinaire samenwerkingsvormen 'in de wijk' te worden ontwikkeld. Er werd gewerkt met een doelgroep zonder expliciete hulpvraag met vaktherapeuten die 'geen therapeut genoemd mochten worden'. Bovendien diende, op basis van voortschrijdend inzicht, gaandeweg het oorspronkelijke projectplan op een aantal essentiële punten bijgesteld te worden richting positieve benadering, ontwikkeling van protectieve factoren en empowerment van jongeren.

Dit verslag betreft de generieke elementen van het onderzoeksprogramma. Het beschrijft de projectoverstijgende activiteiten en bevindingen. Dit verslag is geschreven door de programmaleider, met feedback van de stuurgroep en van de Wetenschappelijke Raad. Het is gebaseerd op de verslagen van de afzonderlijke projecten van dit programma. Voor meer informatie over de projectorganisatie en fasering, netwerkvorming, kenniscirculatie en over de meerwaarde van dit programma voor onderwijs, praktijk en onderzoek, wordt verwezen naar het SIA-RAAK-verslag (Schoot, 2013).

Er waren vele partijen en personen betrokken bij dit onderzoek. Wij spreken onze dank uit aan allen die een bijdrage hebben geleverd:

De betrokken vaktherapeuten en gedragstherapeuten (inclusief alumni): Heinz Reumers, Nienke Slagboom, Sarah Stienecke, Julia Rost, Nicole van Koeveringe, Corine Koopmanschap en Xander Boelens.

De betrokken jongerenwerkers (kinderwerker en opbouwwerker), in het bijzonder: Gina Mingels, Maud Hunen, Susan Honings, Marianne Pfeifer en Roy Hulst. Ook dank aan de achterban van het jongerenwerk: Henk Geelen, Hans de Ridder, Marielle Nolte, Gemma van Voorst en Fabienne van den Berg.

Alle overige direct betrokken professionals uit de buitenkringen van de *Communities of Practice*. Leden van de stuurgroep: Henk Geelen, Frits Benjamins, Bert Starmans (expertisemanager van Zuyd Hogeschool), Ben Dolmans en Susan van Hooren.

De leden van de Wetenschappelijke Raad: Joep Hanrath, Judith Metz, Marja Valkestijn, Andries Korebrits, Goos Cardol en Giel Huschemaekers.

De partners van het consortium: Traject van het Samenwerkingsverband Jongerenwerk Zuid-Limburg, Traject Jongerenwerk, Stichting Jeugdzorg St. Joseph en Hogeschool Utrecht.

De betrokken studenten van Zuyd Hogeschool van de opleiding Creatieve Therapie en van het universitaire traject.

Last but not least danken wij de jongeren en buurtbewoners die aan de 'ontwikkeling van nieuwe paden' hebben meegewerkt door hun ervaringen met ons te delen.

Heerlen, juni 2013

Tineke Schoot

Samenvatting

Achtergrond

Kwetsbare jongeren hebben te maken met een stapeling aan problemen die hun ontwikkeling negatief kan beïnvloeden en kan leiden tot probleemgedrag, overlast en delinquentie. Er kunnen, naast risicofactoren voor het optreden van dit gedrag, ook protectieve of beschermende factoren bij de jongeren en hun omgeving aanwezig zijn. Beschermende factoren matigen of voorkomen de mogelijke effecten van de risicofactoren.

De leefomgeving van de jongeren speelt een belangrijke rol bij het ontstaan of in stand houden van deze problemen. De kunst is om de sterktes van de jongeren en van hun omgeving te gebruiken en verder te ontwikkelen. Dit RAAK-project heeft de mogelijkheid geboden om hiervoor innovatieve samenwerkingsverbanden en interventies in de wijk te ontwikkelen. Deze ontwikkelingen anticiperen op de beoogde transitie van de jeugdzorg.

Vraagstelling

Hoe kunnen vaktherapeuten, samen met jongerenwerkers, nieuwe interventies en de bijbehorende (regionale) zorgnetwerken ontwikkelen, uitvoeren en evalueren met en voor kwetsbare jongeren in hun eigen leefomgeving, zodat ontwikkeling van delinquent gedrag bij kwetsbare jongeren en terugval van jongeren in delinquent gedrag verminderd, dan wel voorkomen, wordt?

Doelstelling

Het overkoepelende doel was het ontwikkelen van laagdrempelige *best practices* gericht op bevordering van beschermende factoren en empowerment van een brede groep van kwetsbare jongeren. Doelen bij jongeren betroffen ontwikkeling van het sociaal functioneren, het psychisch functioneren en de versterking van de identiteit. Samenhangend hiermee werd ook de ontwikkeling van nieuwe zorgnetwerken/*Communities of Practice* (CoP) in de directe leefomgeving van de jongeren beoogd.

Methode

Er werden zes CoP's opgericht en gekoppeld aan de vaktherapeutische disciplines Beeldend, Dans-Beweging, Drama en Muziek. Elke CoP bestond primair uit een projectleider, vaktherapeut, jongerenwerker en jongeren (N = 7, 8, 8, 9, 9, 15). Daarnaast werd bij iedere CoP een buitenkring van relevante professionals en buurtbewoners opgericht. De vaktherapeutische disciplines Dans-Beweging en Muziek ontwikkelden beide elk twee CoP's.

De overall-doelgroep betrof verschillende groepen jeugdigen (jongens en meisjes) van 7 tot 21 jaar die op meerdere gebieden (bijvoorbeeld bij zichzelf, binnen de gezinssituatie, op school, in de vrije tijd) geconfronteerd werden met risicofactoren. Op basis daarvan zijn zij vastgelopen of dreigen zij vast te lopen, uit te vallen op school of in de maatschappij, maatschappelijke overlast te veroorzaken of delinquent gedrag te vertonen.

Jongeren die behoren tot de harde kern van criminele jongeren werden van deelname uitgesloten; interventieontwikkeling werd gekozen. Er werd een participierend actiegericht onderzoek verricht met responsieve evaluaties. De proces- en effectevaluaties vonden plaats op basis van een *Mixed Method Design*. Het perspectief van de jongeren werd met name ingebracht tijdens de (responsieve) evaluaties, vaak aansluitend aan de sessies, in aanwezigheid van de vaktherapeut en de jongerenwerker. Vaak had dit een min of meer informeel karakter.

Voor de procesevaluatie werden kwalitatieve data verzameld middels interviews en mondelinge evaluaties met alle betrokken partijen, gestuurd door generieke evaluatielijsten en topiclijsten. De

topics betroffen verwachtingen, ervaren bevorderende en belemmerende factoren en ervaren effecten. De effectevaluatie kreeg gestalte met kwalitatieve én kwantitatieve data, verkregen op meerdere momenten. De generieke kwantitatieve dataverzameling gebeurde middels een voor- en nameting met generieke instrumenten ('Strengths and Difficulties Questionnaire', versie jongeren en versie professional (laatstgenoemde in te vullen door de jongerenwerker vanwege het kennen van de jongeren), en de 'Rosenberg Self Esteem Scale'). Daarnaast werden binnen de afzonderlijke CoP's specifieke instrumenten ingezet gericht op de specifieke doelstellingen van hun project.

Kwalitatieve data werden geanalyseerd op basis van content-analyse en *constant comparison*. Hierbij werden inductief categorieën ontwikkeld en deductief verder ontwikkeld. Vanwege geringe power zijn de kwantitatieve gegevens enkel op descriptief niveau beschreven. Op basis van de bevindingen van de evaluaties werden de interventies gaandeweg ontwikkeld, bijgesteld en beschreven.

Resultaten

Procesevaluatie

De hoeveelheid en duur van de sessies varieerde van vier tot twaalf sessies; één interventie besloeg een compleet weekend. Bij één van de zes deelprojecten haakten de jongeren (project 'Kofferbak met hangjongeren') voortijdig af. Bij dit project vonden verder geen proces- en effectevaluaties plaats. Alle ontwikkelde interventies bleken onlosmakelijk verbonden met het functioneren van de CoP. De ervaren bevorderende en belemmerende factoren konden worden gebundeld in drie categorieën:

1. De samenwerkingsrelatie en communicatie tussen de centrale partners van de CoP;
2. Factoren in relatie tot de inhoud van de interventie;
3. Organisatorische en maatschappelijke factoren.

Ad 1: De (open, betrokken) samenwerkingsrelatie en de dialoog met de jongeren bood optimale gelegenheid om aan te sluiten bij de beleving van de jongeren en voor erkenning en het serieus nemen van hun inbreng. Met name de responsieve evaluaties droegen bij aan inzicht, begrip en erkenning van elkaars perspectief. Het methodisch werken, de deskundigheid rond psychosociale problematiek en de kunstdiscipline werden door de jongerenwerkers ervaren als bevorderende factoren. De reeds bestaande (vertrouwens)relatie met de jongeren bleek een bevorderende factor voor de jongerenwerker. Presentie van jongerenwerkers én vaktherapeuten bleek bevorderend voor de communicatie en samenwerking. Belemmerende factoren bleken de relatief grote noodzakelijke tijdsinvestering in de opbouw van een samenwerkingsrelatie met alle betrokkenen, de (geografische) afstand van de projectleider en vaktherapeut en de (tijdelijke) betrokkenheid van de vaktherapeuten op projectbasis.

Ad 2: Het kunstproces werkte als een laagdrempelig, veilig én motiverend aangrijpingspunt voor bevordering van een proces van empowerment bij de jongeren. Vaktherapeuten zetten de kunstdiscipline in als middel en niet als doel. Via ontwikkeling van talenten en kwaliteiten op het gebied van de kunsten kon worden gestreefd naar het bereiken van vooraf gestelde doelen op psychosociaal gebied en op gebied van identiteit. De vaktherapeut was in staat de kunst(discipline) als non-verbaal communicatiemiddel in te zetten. Overige opvallende bevorderende factoren waren het enthousiasme van de professionals, het werken naar een concreet product en het creëren van de gelegenheid voor succeservaringen van de jongeren.

Ad 3: Belemmerende factoren op organisatorisch en maatschappelijk gebied bleken de (continuïteit van) de bezetting van de CoP's en de beperkte beschikbaarheid van een geschikte ruimte. Participatie van de buurt werd bij twee deelprojecten expliciet aangestuurd en bleek daar ook bevorderend te werken.

Ervaren effecten

Vijf van de interventies werden kwantitatief en kwalitatief geëvalueerd. Uit de kwalitatieve evaluaties kwamen twee centrale categorieën van ervaren effecten naar voren: ‘verbetering van de sociale ontwikkeling (interactie, binding en samenwerking)’ en ‘verbetering van de ontwikkeling van identiteit (zelfbeeld en autonomie)’. Er zijn bij twee projecten tevens verbeteringen gezien van (ervaren) sociale ontwikkeling in relatie tot de buurt (participatie, tolerantie). De door jongeren ervaren sociale- en identiteitsontwikkeling wordt gedefinieerd als empowerment. De kwantitatieve generieke evaluatie van de interventies bij de jongeren van drie CoP’s (Drama, Muziek en Beeldend) lieten op beide gehanteerde meetinstrumenten zien dat de jongeren zich ontwikkelden in de verwachte richting, namelijk meer ‘Sterktes’ (*Strengths*), minder ‘Problemen’ (*Problems*) en een beter zelfbeeld na afloop van de interventie. De scores van de professionals (SDQ) laten deze beweging niet zien. Dit heeft mogelijk te maken met toenemende bewustwording bij de jongerenwerkers van de inhoud van de items. De toegepaste triangulatie van methoden, technieken en databronnen laat zien dat vergelijkbare resultaten naar voren kwamen via zowel kwalitatieve als kwantitatieve methoden: verbeterde sociale ontwikkeling en ontwikkeling van de identiteit.

Discussie

Het hier beschreven onderzoek is een interessante ontwikkeling in verband met de transitie van de jeugdzorg en de inrichting van het nieuwe jeugdstelsel. De meerwaarde van de vaktherapie bleek met name te liggen in de inzet van de kunstdiscipline als non-verbaal communicatiemiddel, in de kennis van psychiatrische problemen en in kwaliteiten op het gebied van de kunstdiscipline. Door de methodische vaktherapeutische aanpak konden vooraf gestelde doelen op sociaal gebied en op gebied van de identiteitontwikkeling worden behaald. Ook op het niveau van psychische ontwikkeling (emotieregulering) waren vooraf doelen gesteld; deze werden echter slechts bij één project (Muziek) waargenomen. Een sterk element van dit onderzoek is, dat de ontwikkelde interventies in samenwerking mét jongeren tot stand zijn gekomen. Daarnaast was er bij de evaluatie sprake van triangulatie van databronnen en methoden. Vanwege de beperkte omvang van de jongeren die participeerden in de metingen, dienen de kwantitatieve gegevens met voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd. Desalniettemin sluiten de ervaren effecten binnen dit onderzoek aan bij inzichten uit de literatuur over empowerment van jongeren via de ontwikkeling van protectieve factoren.

Conclusies

Vaktherapeuten en jongerenwerkers kunnen middels innovatieve, multidisciplinaire samenwerkingsverbanden in de wijk kwetsbare jongeren bereiken. Zij hebben in dialoog, op basis van hun sterke kanten, zes veelbelovende (samengestelde) *best practices* ontwikkeld, uitgevoerd en geëvalueerd die aangrijpen op protectieve factoren bij jongeren. Gezien de beperkte omvang van de doelgroep in dit project en het kortdurend karakter van de interventies, kan slechts voorzichtig worden geconcludeerd dat jongeren empowerment ervaren door de ontwikkelde interventies en minder problemen ervaren op de gebieden sociale ontwikkeling en ontwikkeling van de identiteit. Hiermee concluderen wij dat de ontwikkelde interventies effectief zijn volgens eerste aanwijzingen. Er blijkt dat er voldoende effect optreedt bij de uitvoering van de interventie, ook al staat nog niet vast dat dit effect (helemaal) door de interventie wordt veroorzaakt. De ontwikkelde *best practices* kunnen worden toegepast bij vergelijkbare doelgroepen en settings.

Aanbevelingen

Aanbevolen wordt om interdisciplinaire ‘proeftuinen’ in te richten in de wijk waar de interventie kan worden herhaald, geëvalueerd en verfijnd bij vergelijkbare doelgroepen en settings. Aanbevolen wordt om de ontwikkelde samenwerkingsverbanden te continueren via reeds bestaande netwerken. Het is wenselijk om met ontwikkelde interventies een erkenningprocedure te starten voor opname in de ‘Databank Effectieve Interventies’ van het Nederlands Jeugdinstituut.

Inhoudsopgave

Voorwoord

Samenvatting

Inhoudsopgave

1. Inleiding	pagina 7
1.1 Kwetsbare jongeren en beïnvloedende factoren	7
1.2 Probleemstelling	10
1.3 Doelstelling	10
1.4 Vraagstelling	11
1.5 Leeswijzer	11
2. Inventarisatie	pagina 12
2.1 Resultaten inventarisatie	12
2.2 Aanpassingen projectplan	13
3. Onderzoeksmethode	pagina 14
3.1 Gehanteerde methoden	14
3.2 Participanten actiegericht onderzoek	15
3.3 Doelgroep	15
3.4 Vormen van dataverzameling	16
3.5 Analyse	20
3.6 Kwaliteitseisen en ethische overwegingen	21
3.7 Procedure	21
4. Resultaten	pagina 22
4.1 Overzicht ontwikkelde <i>Communities of Practice</i>	22
4.2 Overzicht ontwikkelde interventies	22
4.3 Overall-resultaten procesevaluaties	23
4.4 Overall-resultaten effectevaluaties	24
4.5 Integratie ervaren effecten	28
5. Discussie en conclusie	pagina 32
5.1 Discussie	32
5.2 Methodologische reflectie	37
5.3 Algemene conclusies	39
5.4 Aanbevelingen	41

Literatuurlijst

Bijlagen

Bijlage I	Procesevaluatie per bijeenkomst
Bijlage II	Beoordelingslijst Bijeenkomst Groep
Bijlage III	Topiclijst aanvullende kwalitatieve data
Bijlage IV	Overzicht ontwikkelde categorieën bevorderende en belemmerde factoren en discussiepunten

1. Inleiding

In dit hoofdstuk zullen kort een aantal centrale begrippen en ontwikkelingen worden besproken om de kwetsbare jongere en zijn context te positioneren. Deze bespreking resulteert in een probleemstelling, de doelstelling en de vraagstellingen.

1.1 Kwetsbare jongeren en beïnvloedende factoren

Kwetsbare jongeren

Het gedrag van jongeren kan door de omgeving als hinderlijk en overlastgevend worden ervaren. Dit gedrag is doorgaans echter 'gewoon gedrag' dat hoort bij de ontwikkeling naar volwassenheid. Bij een deel van de jongeren verloopt deze ontwikkeling echter niet vlekkeloos. Indien er sprake is van een stapeling aan risico's (risicofactoren) bij jongeren en hun omgeving, kunnen jongeren probleemgedrag ontwikkelen. In dat geval wordt er gesproken over 'risicjongeren'. Het Nederlands Jeugdinstituut (www.nji.nl) definieert 'risicjongeren' als "jongeren bij wie zich problemen voordoen, waardoor de psychische, sociale of cognitieve ontwikkeling wordt bedreigd, waardoor zij een gevaar voor zichzelf of hun omgeving zijn, zelf gevaar lopen of (vroegtijdig) buiten de maatschappij dreigen te vallen". De term 'risico' verwijst naar een gebeurtenis, omstandigheid of eigenschap waarvan bekend is dat er een statistische grotere kans is op een (soms veel later optredend) probleem in de ontwikkeling van een kind waarmee het risico geassocieerd is (Van Hoorik, 2011). Risico's kunnen in de jongeren zelf gelegen zijn, bijvoorbeeld een laag intelligentieniveau, en/of buiten henzelf, zoals opvoedingskracht van de ouder(s), de gezinssituatie, armoede, schulden of werkloosheid. Volgens Van Hoorik (2011) is het begrip 'risicjongeren' verwarrend, omdat de term 'risico' een causaal verband veronderstelt met het optreden van probleemgedrag; dit oorzakelijk verband is er echter niet. De term 'risicjongeren' kan daarom tot verkeerde beeldvorming leiden in de maatschappij. Zij stelt dan ook dat er beter gesproken zou kunnen worden over 'overbelaste, kansarme jongeren' of 'kwetsbare jongeren' (Van Hoorik, 2011). De Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid spreekt ook liever niet over 'risicjongeren', maar over 'overbelaste jongeren' (WRR, 2009).

Nadere verkenning van de doelgroep

Het is moeilijk om de omvang van de groep van kwetsbare jongeren in harde cijfers uit te drukken. Op individueel niveau bestaat landelijk de indeling in de 'preventie categorie', 'risicocategorie', 'licht criminele-categorie', 'hardekerncategorie' en 'zorgcategorie'. De preventie categorie is de grote categorie (80%) 'gewone' jongeren die zonder al teveel problemen opgroeien. Jongeren in de risicocategorie (15%) lopen een verhoogd risico op problemen en zijn vaak al bezig met grensverkennend gedrag, zoals spijbelen, overlast geven en kleine criminaliteit. Meisjes uit deze categorie lopen een verhoogd risico op bijvoorbeeld maatschappelijk isolement of psychosomatische problemen. In zogenaamde 'aandachtswijken' is het aantal jongeren dat behoort tot de risicogroep hoger, tot soms wel 50%. Deze wijken bestaan over het algemeen uit burgers met een lage Sociaal Economische Status (SES)-score, hetgeen tot uiting komt in een laag inkomen, absolute of relatieve armoede, lage opleiding, werkloosheid, onvoldoende sociale en maatschappelijke participatie en geen of onvoldoende culturele participatie. De licht criminele categorie (1%) bestaat uit jongeren die voor het eerst meerdere lichte delicten in zes maanden hebben gepleegd. De hardekerncategorie (1%) jongeren bestaat uit jongeren die kiezen voor een carrière als beroeps crimineel. Zij vormen de doelgroep van politie en justitie. De zorg- of marginale categorie (1%) betreft jongeren met ernstige psychische problematiek, drugsverslaving, dakloosheid, etc. Hiervoor bestaan gespecialiseerde voorzieningen. Jongerenwerkers werken vooral met de risicocategorie en licht criminele-categorie (80 % van hun inzet en bereik), maar komen in hun aandachtswijken ook de andere groepen tegen (20 % van hun inzet en bereik) (Van den Broek & Schoot, 2013).

Ondanks dat in de media regelmatig het beeld naar voren komt van sterke toename van jeugdcriminaliteit, tonen diverse studies aan dat de omvang van jeugdcriminaliteit min of meer constant is gebleven (Eliaerts, 2006; Van der Laan & Blom, 2006; Weijers en Eliaerts, 2008; Slotboom et al., 2013). Deze studies zijn gebaseerd op diverse databronnen, zoals politierapporten, zelfrapportage-onderzoeken en slachtofferenquêtes. Daarentegen toont onderzoek wel een stijging van het aantal meisjes dat in aanraking is gekomen met politie en justitie (Slotboom et al., 2013). Vooral vernieling, diefstal en lichte geweldsdelicten komen steeds vaker voor bij meisjes van twaalf tot zeventien jaar. Het zwaartepunt ligt bij vijftienjarigen, van wie de helft aangaf in de voorgaande twaalf maanden een delict te hebben gepleegd. Het aantal door de politie aangehouden meisjes verdubbelde in de periode 1997-2007 tot ongeveer één procent van het totale aantal meisjes (Slotboom et al., 2013). Ook wordt een verharding van de criminaliteit (meer geweldscriminaliteit) gesignaleerd en een verhoogde betrokkenheid van allochtone jongeren (Jakobs et al., 2006; Van der Laan & Blom, 2006).

Risicofactoren

De literatuur beschrijft diverse risicofactoren die het optreden van delinquent gedrag kunnen bevorderen. Indien een factor met een interventie veranderbaar is, wordt dit wel een 'dynamische factor' genoemd. Belangrijke (dynamisch) criminogene factoren die in de literatuur worden genoemd, betreffen persoonlijke kenmerken van de jongeren, buiten hen gelegen factoren en een combinatie hiervan. Voorbeelden van persoonlijke dynamisch criminogene factoren zijn het gebruik van drugs en alcohol, opleiding en werk. Ook de denkpatronen, vaardigheden en het gedrag van jongeren in het dagelijks leven spelen een rol bij het optreden van delinquent gedrag. Hieronder vallen zaken als sociale en interpersoonlijke vaardigheden, impulsiviteit, zelfbeheersing, probleembesef en probleemhantering, doelgerichtheid, denktrant en leerbaarheid. Vroegtijdig school verlaten is een belangrijke indicatie voor mogelijk probleemgedrag later (inventarisatieverslag). Er is sprake van schoolverzuim wanneer een leerling niet op school aanwezig is op momenten dat hij aanwezig moet zijn. Wettelijk gezien is spijbelen in de leerplichtige leeftijd een overtreding van de Leerplichtwet. Regelmatig spijbelen kan een voorbode van voortijdig schoolverlaten zijn.

Het feit dat er meer jongens dan meisjes als kwetsbaar aangemerkt kunnen worden, heeft volgens Crone (2008, 2012) te maken met het feit dat het emotionele systeem van meisjes sneller ontwikkeld is en meisjes sneller volwassen worden. Voorbeelden van grotendeels buiten hen gelegen (al dan niet veranderbare) factoren zijn: ouders met een lage opleiding en lage Sociaal Economische Score (SES), eenoudergezin, kleine behuizing, armoede, werkloosheid (zelf en/of ouders), schulden (zelf en/of ouders), beperkt sociaal netwerk, instabiele gezinssituatie, gebrekkige opvoedingsvaardigheden, beperkt toezicht van ouders of delinquente vrienden (Weerman & Van der Laan, 2006; Heiden-Attema & Van der Bol, 2000).

Protectieve factoren

Er kunnen naast risicofactoren ook protectieve of beschermende factoren aanwezig zijn die de mogelijke effecten van de risico's dempen. Protectieve factoren zijn factoren die crimineel gedrag matigen of voorkomen. Protectieve factoren worden onderverdeeld in factoren bij de individuele jongere (bijvoorbeeld een positief zelfbeeld, communicatieve vaardigheden en impulscontrole), bij de directe familie (binding en ondersteuning) en in de buurt (ondersteuning van *peers*) (Gleser et al., 1981). Protectieve factoren zijn grotendeels dezelfde onderliggende factoren als risicofactoren, maar met een andere invulling. Plaisier (2007) noemt opvoedingsvaardigheden van ouders en omgang met vrienden als protectieve factoren bij de directe familie in de buurt. Belangrijke factoren bij de jongere, die verder in de literatuur genoemd worden, zijn sociale betrokkenheid, positieve houding ten opzichte van de interventie en veerkracht ('resilience'). Ook het ontwikkelen van talenten en vaardigheden en het hebben van dromen en ambities kunnen worden beschouwd als protectieve factoren (Kooimans, 2009).

Ontwikkelingen

Momenteel bevindt de jeugdzorg zich in een grootscheeps transitieproces gericht op overheveling van de jeugdzorg naar de gemeenten; in 2015 wordt de jeugdzorg overgeheveld naar gemeenten. De gemeenten worden daarmee bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor een groot aantal jeugdvoorzieningen, inclusief de gespecialiseerde jeugdzorg. De stelselwijziging moet ook gepaard gaan met een inhoudelijke vernieuwing (transformatie), waarbij de jeugdsector anders moet gaan functioneren. Sleutelwoorden daarbij zijn: versterking van de krachten van de betrokken partners in de buurt, samenwerking, effectiviteit en duurzaamheid. Dat is ingrijpend en veelomvattend. Veel gemeenten zijn al volop bezig met de voorbereiding, maar er moet nog veel kennis worden overgedragen (Van Yperen & Stam, 2010; Van Yperen & Westering, 2010; Van Yperen & Woudenberg, 2011).

Tegelijkertijd wordt maatschappelijk een verharding gesignaleerd ten opzichte van jongeren. Men is de overlast en het geweld beu. Ook kan worden gesignaleerd dat het justitiële klimaat punitiever is geworden. Er is echter geen bewijs dat justitieel interveniëren binnen de jeugdstrafrechtketen criminaliteit doet afnemen. De resultaten wijzen juist in een negatieve richting wanneer gekeken wordt naar prevalentie, incidentie en zelfrapportage. Uitsluitend repressie heeft zelfs schadelijke effecten en verhoogt de herhalingskans op criminaliteit (Bakker, 2012).

Naast punitieve interventies vinden in toenemende mate ook andersoortige (preventieve) interventies plaats. In het buitenland is *Community Arts Therapies* (Pavlicevic & Ansdell Eds., 2004) een recente ontwikkeling, waarbij vaktherapie in de ambulante setting (gezinnen, scholen, jongerencentra en wijken) wordt toegepast om gedragsveranderingen bij probleemjongeren te bewerkstelligen. Hierbij maken vaktherapeuten, docenten en jongerenwerkers gebruik van beeldende therapie, dans-bewegingstherapie, dramatherapie, muziektherapie en psychomotorische therapie. Kenmerkend bij deze aanpak is het greep krijgen op het leven door te werken in de eigen leefomgeving van de jongeren. In Nederland is deze vorm van vaktherapie nog onvoldoende ontwikkeld. Er is wel in toenemende mate sprake van sociaal-agogische interventies, in veel gevallen door het jongerenwerk, al dan niet in samenwerking met *community artists* (Kooimans, 2009; Nielen, 2013). Hierbij wordt veelal gewerkt met kunstmedia, zoals muziek, dans, beeldend en drama. Bij een *community artist* staat de kunstzinnige insteek centraal. Deze werkt daarbij niet autonoom, maar samen met niet-kunstenaars, met mensen die in de wijk wonen en waarvoor het project bedoeld is; *Community Art* is voor en van de gemeenschap (Werkconferentie Nieuw West, 2010).

De jongerenwerker speelt een belangrijke rol bij de preventie van jongeren in de risicogroepen, hoewel ook de groep in problemen vaak bereikt wordt. De jongerenwerker speelt in op de leef- en belevingswereld van jongeren in de vrije tijd. De jongere, zijn situatie, zijn kansen, zijn mogelijkheden en zijn knelpunten vormen daarbij het uitgangspunt. 'Talentontwikkeling' wordt gezien als sleutelbegrip bij het greep krijgen op het eigen leven (van Dam en Zwikker, 2008). Talentontwikkeling hangt nauw samen met empowerment, "het proces van versterking, waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving en dit via het verwerven van controle, het aanscherpen van kritisch bewustzijn en het stimuleren van participatie" (Van Regenmortel, 2002). Hieronder vallen methodieken gericht op individuen, groepen of organisaties om zelfvertrouwen, zelfbewustzijn en positief zelfbeeld te vergroten. Talentontwikkeling wordt beschouwd als een protectieve factor (Van Hoorik, 2011). Er wordt een direct verband verondersteld tussen succeservaringen van jongeren, het opbouwen van nieuwe sociale netwerk, *resistance* en *desistance*. *Resistance to crime* betekent dat jongeren criminaliteit weerstaan. Er is nog weinig onderzoek gedaan naar het niet ontwikkelen van delinquent gedrag in situaties waarin je dat wel zou verwachten (Adiembaks, 2013). *Desistance* houdt in dat jongeren door succeservaringen en positieve waardering afzien van contacten met criminele vrienden en

zodoende afzien van criminaliteit (Kooijmans, 2009; Van Hoorik, 2011). In haar literatuurstudie biedt Van Hoorik tal van bewijs voor de stelling dat talentontwikkeling effectief is (Van Hoorik, 2011, p. 80).

1.2 Probleemstelling

Uit een voorgaand RAAK-project (Smeijsters, 2010) bleek dat vaktherapeuten in staat zijn op een laagdrempelige wijze sterke psychische ondersteuning te bieden aan jongeren in de gesloten jeugdzorg. Intramurale vaktherapeuten signaleren tegelijkertijd dat er voor kwetsbare jongeren in de samenleving geen of onvoldoende ondersteuning of behandeling beschikbaar is (Smeijsters, 2010). Aan de andere kant worden jongerenwerkers binnen hun doelgroep in toenemende mate geconfronteerd met een subgroep van jongeren die met psychosociale en leeftijdsgelateerde problemen kampen, die opgroeien in gezinnen en buurten met een lage SES-score¹ en het risico lopen delinquent gedrag te ontwikkelen (Smeijsters, 2010).

Omdat vaktherapieën goed aansluiten bij de levensfase van de jongere en hun daaruit voortvloeiende vrije tijdsbesteding, is de verwachting reëel dat zij, juist bij het werken in de directe leefomgeving van jongeren, een belangrijke toegevoegde waarde zouden kunnen hebben. Ook voor de vaktherapieën geldt dat hun effect blijvender is als zij geïntegreerd worden in *community based*-interventies. Hoe, wanneer, bij wie en met wie dit kan gebeuren is echter volstrekt onduidelijk. Hoewel er diverse publicaties zijn over vaktherapie in de residentiele setting, is er nog maar weinig bekend over welke methoden vaktherapeuten gebruiken wanneer zij met kwetsbare jongeren in de eigen leefomgeving werken. In het jongerenwerk wordt wel in educatieve en agogische zin gewerkt met muziek, dans, drama en beeld. Hoe deze middelen therapeutisch ingezet kunnen worden, is echter evenmin duidelijk en maakt een project noodzakelijk waarin vaktherapeuten en jongerenwerkers kennis over hun werk uitwisselen en van daaruit toewerken naar een vaktherapeutische *best practice* in de natuurlijke leefomgeving van jongeren waarmee de jongerenwerkers werken. Vaktherapie zou dus een waardevolle aanvulling kunnen bieden op de werkwijzen van de jongerenwerkers, en eventueel community artists, en er door deze interprofessionele samenwerking voor zorgen dat jongeren ondersteund worden in hun psychosociale ontwikkeling.

Het voorliggende RAAK-programma is bedoeld om 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. Hierbij zal worden vertrokken vanuit een positieve benadering gericht op ontwikkeling van positieve factoren en empowerment van jongeren.

1.3 Doelstelling

Het overkoepelende doel van dit regionaal RAAK-innovatieprogramma is het ontwikkelen, toepassen en evalueren van interdisciplinaire *best practice*-interventies, gericht op bevordering van protectieve factoren en empowerment van een brede groep van kwetsbare jongeren en hun omgeving en om psychosociale problemen, overlastgevend en delinquent gedrag te voorkomen. Dit project is tevens van belang om te laten zien dat de beoogde transitie van de jeugdzorg naar gemeenten gerealiseerd kan worden en dat professionals kunnen samenwerken met de doelgroepen en zo een meerwaarde kunnen leveren.

¹ SES staat voor 'Sociaal Economische Status', de positie van mensen in de sociale stratificatie. Belangrijke kenmerken die vaak als indicatoren van SES dienen, zijn: opleiding, beroep en inkomen.

Best practices worden gedefinieerd als “vernieuwende en veelbelovende praktijkvoorbeelden die op basis van ervaring en (beperkte) evidentie kwalitatief goede zorg-, hulp- of dienstverlening of een verbetering van de kwaliteit van zorg-, hulp- of dienstverlening bevorderen. Het gaat om een werkpraktijk, een goede aanpak of een goed voorbeeld dat in een bepaalde context tot succesvolle resultaten heeft geleid en dat daardoor de moeite waard is om wijder ingezet te worden in andere organisaties” (www.thesauruszorgenwelzijn.nl).

Subdoelstellingen:

- Het ontwikkelen van duurzame samenwerkingsvormen (*Communities of Practice*) tussen vaktherapeuten en jongerenwerkers in de natuurlijke leefomgeving van de jongeren (ontwikkelen van ketenzorg/ketenondersteuning);
- Het ontwikkelen van een laagdrempelig vaktherapeutisch aanbod voor jongeren in samenwerking met intramurale vaktherapeuten en jongeren. Hierbij werken de jongeren met behulp van vaktherapeutische methoden aan versterking van protectieve factoren en empowerment via het verstevigen van hun zelfbeeld en het versterken van hun emotionele en sociale vaardigheden;
- Het ontwikkelen, bijstellen, toepassen en evalueren van nieuwe vaktherapeutische interventies tot *best practices* die landelijk inzetbaar zijn;
- Het implementeren van nieuwe kennis en ervaringen in de relevante beroepsopleidingen en nascholingstrajecten voor vaktherapeuten en jongerenwerkers.

1.4 Vraagstelling

De vraagstelling van dit onderzoek heeft zich gedurende dit onderzoek ontwikkeld, inherent aan het preventieve karakter van het project en de kenmerken van de doelgroep van kwetsbare jongeren. De uiteindelijke vraagstelling werd op basis van deze bevindingen als volgt geformuleerd:

“Hoe kunnen vaktherapeuten, samen met jongerenwerkers, nieuwe interventies en de bijbehorende nieuwe (regionale) zorgnetwerken ontwikkelen, uitvoeren en evalueren met en voor kwetsbare jongeren in hun eigen leefomgeving, zodat ontwikkeling van en terugval in delinquent gedrag bij kwetsbare jongeren verminderd, dan wel voorkomen, wordt?”

De hier van afgeleide deelvragen waren

- Hoe zien deze nieuwe *Communities of Practice* er uit en hoe komen deze tot stand?
- Hoe zien deze nieuwe interventies er uit en hoe zijn deze tot stand gekomen?
- Hoe is de uitvoering van de interventie verlopen (procesevaluatie)?
- Wat zijn (ervaren) effecten van de interventie?
- Werden de doelen van de interventie behaald?

De onderzoeksperiode tussen startdatum en einddatum van het project bedroeg twee jaar. De startdatum van het onderzoek was 1 maart 2011.

1.5 Leeswijzer

Het project startte met een inventarisatie. De kern hiervan wordt beschreven in hoofdstuk 2. Deze fase resulteerde in de bijstelling van het oorspronkelijke projectplan. Het hoofdstuk wordt besloten met de kern van deze bijstellingen. In hoofdstuk 3 volgt een beschrijving van de gehanteerde onderzoeksmethode. Daarna worden de resultaten beschreven in hoofdstuk 4. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen resultaten van de procesevaluatie en van de ervaren effecten. Het onderzoeksrapport wordt afgesloten met een discussie, conclusies en aanbevelingen.

2. Inventarisatie

Tijdens de eerste fase van het onderzoek, van maart 2011 tot oktober 2011, hebben docentonderzoekers van Zuyd Hogeschool en Hogeschool Utrecht, vaktherapeuten van de Stichting Jeugdzorg St. Joseph (SJSJ) en jongerenwerkers van het Samenwerkingsverband Jongerenwerk Zuid-Limburg met elkaar kennis gemaakt en literatuurstudies, interviews en observaties uitgevoerd om bestaande knowhow en activiteiten te inventariseren. Het doel hiervan was eveneens dat vaktherapeuten en jongerenwerkers over en weer elkaars werkerreinen leerden kennen. Er werd gestart met een verheldering van de volgende elementen: doelgroep, vaktherapie (aandachtsgebieden/aangrijpingspunten), jongerenwerk, community artists en kenmerken van effectieve interventies voor de doelgroep.

Er werd gewerkt met diverse overlegvormen, zoals het overleg van projectleiders, het overleg van vier projectgroepen, gegroepeerd op basis van het medium (beeldend, dans-beweging, drama, muziek) en ieder onder voorzitterschap van een projectleider. Er zijn tevens bijeenkomsten geweest waaraan alle deelnemers hebben deelgenomen, waar enerzijds resultaten zijn gepresenteerd en anderzijds is nagedacht over vervolgstappen. Tijdens deze fase werd beschikbare *evidence* uit de literatuur gezocht (onder meer via databanken), beoordeeld en toepasbaar gemaakt.

2.1 Resultaten inventarisatie

Uit de resultaten van de inventarisatie blijkt dat vaktherapeuten en jongerenwerkers heel andere beroepsprofielen en functies hebben. De vaktherapeut is een behandelaar en richt zich op ernstige psychische problemen van individuele jongeren. De jongerenwerker is een (ped)agoog die zich vooral richt op vrijetijdsactiviteiten voor groepen overbelaste, kwetsbare en kanszoekende jongeren, om ook hen optimale ontwikkelingskansen te bieden. Toch blijkt er sprake te zijn van een bepaalde overlap. Een bepaald percentage van de jongeren waar de jongerenwerker mee te maken heeft kampt namelijk met psychosociale problemen, terwijl de drempel voor de reguliere hulpverlening voor hen te groot is of negatieve ervaringen tot 'zorgmijndend' gedrag leiden en de jongerenwerker evenmin is toegerust deze problemen op te pakken.

De beschikbare literatuur over vaktherapie in het jongerenwerk bleek schaars. Er bleken geen empirische studies bekend over vaktherapie in het jongerenwerk in Nederland. Er waren wel enkele buitenlandse studies over Community Arts Therapies. Ook bood de literatuur (empirisch én conceptueel) richtinggevende begrippen en inzichten die aanknopingspunten boden voor de preventie van criminaliteit bij jongeren. Centrale begrippen die uit deze studie naar voren komen, zijn: kwetsbare jongeren, risicofactoren, protectieve factoren, positieve benadering, autonomie, zelfbeeld, identiteit, talentontwikkeling en empowerment. Zie het verslag van de inventarisatiefase (Van den Broek & Schoot, 2013) voor een verdere uitwerking.

Zoals de resultaten van de inventarisatiefase uitwijzen kan vaktherapie zeer laagdrempelig en motiverend worden aangeboden, passend bij de belevingswereld van jongeren. In het licht van wat ook wel *Community Arts Therapies* wordt genoemd, verandert dit wellicht de wijze waarop vaktherapeuten tegen therapie aankijken. Voor vaktherapeuten is dit project een uitdaging, omdat zij de intramurale setting verlaten en op een toegankelijke manier hun specialistische hulp naar de leefwereld van de jongeren toebrengen. Voor jongerenwerkers is dit project een uitdaging, omdat zij op deze wijze jongeren, die met psychosociale problemen buiten de boot dreigen te vallen of op het criminele pad dreigen te geraken, kunnen motiveren voor en toe leiden naar een aanbod dat dicht in de buurt is en op vertrouwen is gebaseerd.

In het inventarisatieverslag wordt ingegaan op kenmerken van de doelgroep jongeren. Het verslag bevat verder een verkenning van de diverse typen jongerenwerk, kenmerken van effectieve interventies, bestaande voorzieningen, activiteiten met kunst en tenslotte de overeenkomsten en verschillen tussen beide beroepen en de mogelijkheden tot samenwerking. Relevante inzichten werden verwerkt tot het 'Verslag Inventarisatiefase' (Van den Broek & Schoot, 2013).

Uit de veelheid aan informatie werden succesfactoren voor de ontwikkeling van interventies in het jongerenwerk gefilterd, interactief met de betrokken vaktherapeuten, jongerenwerkers en projectleiders besproken en verwerkt tot het werkdocument 'Uitgangspunten interventie vaktherapie in het jongerenwerk'.

NB. Dit werkdocument was bedoeld als hulpmiddel om de ontwikkeling van de interventies te sturen op cruciale uitgangspunten.

2.2 Aanpassingen projectplan

De inventarisatiefase² van het project 'Vaktherapie in het jongerenwerk' heeft een aantal verrijkende inzichten opgeleverd over de praktijk en over de doelgroep die hebben geleid tot een nadere articulatie van de vraag op maat voor de betrokkenen, de setting en het preventieve karakter. De vraagarticulatie in het oorspronkelijke projectplan nam de expertise van vaktherapeuten, opgebouwd binnen het voorgaande RAAK-project 'Vaktherapie in Justitiële Jeugdinstellingen en de Gesloten Jeugdzorg' als vertrekpunt. In dit projectplan lag de nadruk daarom nog sterk op de 'uitrol' van intramurale inzichten omtrent behandeling van jeugdige delinquenten naar de ambulante setting.

In de natuurlijke context blijkt de doelgroep van het project breder te zijn dan uitsluitend delinquente jongeren die terugkeren naar de samenleving en jongeren met psychische problemen die wellicht crimineel gedrag ontwikkelen. De doelgroep omvat jongeren, in eigen leefomgeving, die – samenhangend met de aan- of afwezigheid van dynamisch criminogene en protectieve factoren – kwetsbaar zijn en overbelast en daardoor risico lopen op de ontwikkeling van crimineel gedrag. Uit de inventarisatiefase bleek dat niet de problemen van jongeren en het behandelen van deze problemen het vertrekpunt dienen te zijn bij preventie, maar een positieve benadering gericht op versterking van protectieve factoren en empowerment van kwetsbare jongeren in hun eigen omgeving. Interventies dienen daartoe aan te sluiten bij de belevingswereld van de jongere(n) en dienen laagdrempelig en motiverend te zijn.

Inherent aan het preventieve karakter van het project en de kenmerken van de doelgroep van kwetsbare jongeren, is er geen sprake van een expliciete hulpvraag. Om jongeren te bereiken dienen interventies laagdrempelig te zijn en op maat voor de doelgroep, de setting en de context. In het projectplan, zoals gepresenteerd in het vorige hoofdstuk, werden bovenstaande inzichten al verwerkt.

² Tijdens de inventarisatiefase werd gebruik gemaakt van diverse dataverzamelmethode(n) en -bronnen, te weten een literatuuronderzoek, participerende observaties en interviews.

3. Onderzoeksmethode

Het onderzoeksontwerp werd consistent gemaakt met genoemde aanpassingen aan de vraagstellingen van dit onderzoek. Gezien het actiegerichte en participerend karakter van dit onderzoek werd gekozen voor een participerend actiegericht onderzoek met responsieve evaluaties. De nadruk van de responsieve evaluaties lag op wederzijdse uitwisseling van perspectieven. De evaluatie van het proces en de effecten van de ontwikkelde interventies vond plaats met een *Mixed Method Design*. Er werd hierbij gebruik gemaakt van kwalitatieve en kwantitatieve dataverzamelmethode en -instrumenten bij diverse betrokkenen.

3.1 Gehanteerde methoden

Participerend actiegericht onderzoek

Kenmerk van een actiegericht onderzoek is dat het tegelijkertijd de werkelijkheid wil beschrijven en verbeteren. Bij deze studie omvat dit het ontwerp, uitvoeren, monitoren, evalueren en verbeteren van de interventie, in nauwe samenspraak met alle relevante participanten (Migchelbrink, 2009). De tijdsperiode waarin het onderzoek werd uitgevoerd, inclusief de disseminatieperiode, was van maart 2011 tot maart 2013. De dataverzameling in relatie tot de uitvoering, evaluatie en bijstelling van de interventies vond plaats tussen maart 2012 en september 2012. Er werd naar gestreefd de dataverzameling zoveel mogelijk te integreren in de 'real-life situation'.

Responsieve evaluaties

Gezien het actiegerichte en participerende karakter van het onderzoek, werd gekozen voor responsieve evaluatie (Abma & Widdershoven, 2002 / 2006). Gesteld kan worden dat met de responsieve evaluaties een stap verder werd gegaan dan het verzamelen van feitelijke gegevens. Er vond uitwisseling plaats van perspectieven en dit leidde tot bewustwording en wederzijds begrip. Bij responsieve evaluatie wordt evaluatie opgevat als een gezamenlijk, interactief zoekproces met daadwerkelijk belanghebbenden gericht op het verkennen en bespreken van zogenaamde 'Claims, Concerns en Issues' (CCI's) en de hier achterliggende belevingen van de primair betrokkenen. De CCI's kregen gaandeweg dit onderzoek met name gestalte als ervaren bevorderende en belemmerende factoren, ervaren effecten en discussiepunten. De responsieve evaluatie is gebaseerd op een constructivistisch onderzoeksparadigma met een democratische en emancipatoire ideologie. Binnen Nederland is in diverse onderzoeken ervaring opgedaan met responsieve evaluatie, onder meer in de context van een arbeidsrehabilitatieprogramma voor psychiatrische patiënten (Abma & Widdershoven, 2002 / 2006) en de context van dwang en drang in de psychiatrie (Berghmans et al., 2001). Guba en Lincoln (1989) stellen voor om eerst in een kring van homogeen samengestelde groepen CCI's te verkennen en daarna dit proces eventueel in heterogene groepen te vervolgen. Hier werd tijdens dit project ook voor gekozen. Oorspronkelijk werden twee gemeenschappelijke responsieve evaluatiemomenten nagestreefd; de eerste ongeveer halverwege de interventie, de tweede aan het einde van de interventie. In werkelijkheid diende – gezien het noodzakelijke laagdrempelige karakter van de interventie en van het onderzoek – overgegaan te worden naar een zo min mogelijk formeel verloop. Er werd daartoe aangesloten bij de kwalitatieve evaluaties met de jongeren aan het einde van de bijeenkomsten. De evaluator in de gesprekken met de jongeren was ofwel de vaktherapeut, ofwel de projectleider van de CoP. Er werd uitgegaan van de ervaringen van de jongeren, maar de evaluator bracht ook zelf bespreekpunten naar voren. Hierbij werd ervoor gezorgd dat dit gebeurde op niet-autoritair wijze, met zoveel mogelijk ruimte voor het perspectief van de jongeren. De jongeren waren dus zelf fysiek aanwezig tijdens het evaluatiemoment om hun perspectief in te brengen. Naast de vaktherapeut was meestal ook de jongerenwerker tijdens de bijeenkomsten aanwezig. Er werd geluisterd naar het perspectief van de jongeren, maar er was ook gelegenheid voor de jongerenwerker en de vaktherapeut om hun perspectief in te brengen; niet alleen aan het eind van de bijeenkomsten, maar ook vaak tussentijds,

tijdens informele momenten, was er (soms heel kort) ruimte voor de uitwisseling van ervaringen van de jongeren en van de therapeut en jongerenwerker.

Er waren daarnaast bijeenkomsten met uitsluitend de groep van betrokken professionals, waarbij aandacht werd besteed aan responsieve evaluatie. Tijdens deze bijeenkomsten was er ruimte en aandacht voor elkaars ervaringen, perspectief en dialoog over verwachtingen, bevorderende en belemmerende factoren en ervaren effecten (startbijeenkomst, eind inventarisatiefase en eindfase). Kenmerkend was het gefaseerd en cyclisch werken. Naar aanleiding van de responsieve evaluaties werd de interventie waar nodig bijgesteld door de projectleider. Op basis van de responsieve evaluatie vond zodoende gezamenlijk leren en verbeteren plaats. Van evaluaties werd, na zowel formele als informele momenten, verslag gedaan door de onderzoeker(s) van de CoP in een logboek en in verslagen.

Evaluaties op basis van *Mixed Method Design*

Om het proces en de ervaren effecten te evalueren, werden zowel proces- als effectevaluaties gedaan. Hiertoe werden kwalitatieve als kwantitatieve data verzameld bij diverse respondentengroepen en met diverse kwantitatieve en kwalitatieve methoden. Wat betreft de evaluatie van ervaren effecten, werden de bevindingen later geïntegreerd. Een *Mixed Method Design*, met triangulatie van kwalitatieve en kwantitatieve data en bronnen, maakte deze integratie mogelijk (O'Caithain et al., 2007; Lynne Johnstone, 2004; Koekkoek et al., 2011).

3.2 Participanten actiegericht onderzoek

Voor het participierend actiegericht onderzoek en de procesevaluatie werden alle leden van de CoP's beschouwd als participanten. In totaal werden er tijdens dit onderzoek zes *Communities of Practice* opgericht rond groepen kwetsbare jongeren (zie tabel 1). De participanten betroffen de centrale leden van de CoP's, namelijk de groepen kwetsbare jongeren, de vaktherapeuten, jongerenwerkers, en projectleiders. Bij twee CoP's hoorden nog een community artist en een gedragswetenschapper bij de centrale leden van de CoP; primair de kwetsbare jongeren.

3.3 Doelgroep

De overall-doelgroep van de interventies betrof een brede groep jeugdigen (jongens en meisjes) van zeven tot 21 jaar, die geconfronteerd werden met risicofactoren op meerdere gebieden (bijvoorbeeld bij zichzelf, binnen de gezinssituatie, op school of in de vrije tijd). Op basis daarvan zijn zij of dreigden zij vast te lopen, uit te vallen uit school of in de maatschappij, maatschappelijke overlast te veroorzaken of delinquent gedrag te vertonen. Jongeren die behoren tot de harde kern van criminele jongeren werden van deelname uitgesloten.

De groep jongeren per CoP varieerde van zeven tot vijftien jongeren (7, 8, 8, 9, 9, 15); de groepen waren gemixt. Er was één groep van uitsluitend meisjes (dans-beweging). De overall-leeftijd varieerde van zeven tot 21 jaar; per project was de leeftijdsrange smaller. Allen participeerden in de context van vrije tijd op vrijwillige basis en allen hadden affiniteit met het vakspecifieke medium. De deelnemers werden toegelaten geselecteerd in overleg met de jongerenwerker (bij muziek was dit de mentor; bij de hangroepjongeren was geen sprake van selectie). Alle deelnemers werden geconfronteerd met meerdere risicofactoren. De projecten vonden plaats in aandachtswijken (met uitzondering van project dans-beweging SJSJ).

Tabel 1: De participanten van de Communities of Practice

Locatie 'Community of Practice'	Centrale betrokkenen bij de evaluaties	Naam interventie	Sessies	Leeftijdswa- range jongeren
<u>Drama</u> <i>Maastricht, Mariaberg</i>	Projectleider Vaktherapeut Jongerenwerker Jongeren (N = 7) Community artist	Masterclass Mariaberg	1x kick-off dag 1 dag 2 dag 2 (finale)	12-19 jaar
<u>Beeldend</u> <i>Maastricht, Bazuinstraat</i>	Projectleider Vaktherapeut Kinderwerker Jongeren (N = 9)	Het Bazuinatelier	Twaalf sessies Zomercarroussel	6-12 jaar
<u>Muziek</u> <i>Sittard, Eysenhegge</i>	Projectleider Vaktherapeut Jongerenwerker Vakleerkracht Jongeren (N = 8)	Vindplaats School	Vijf sessies	12-18 jaar
<u>Muziek</u> <i>Stein, Hangplekken</i>	Projectleider Vaktherapeut Jongerenwerker Jongeren (N = circa 15)	Project Kofferbak	Kennismaking	onbekend
<u>Dans-beweging</u> <i>Cadier en Keer, Keerpunt</i>	Projectleider Vaktherapeut Jongerenwerker Gedragswetenschapper Jongeren (N = 8)	Dansproject Stichting Jeugdzorg Sint Jozef	Zes sessies	12-17 jaar
<u>Dans-beweging</u> <i>Kerkrade, Impuls</i>	Projectleider Vaktherapeut Jongerenwerker Gedragswetenschapper Jongeren (N = 9; meiden)	Dansproject Jongerenwerk Impuls	Vier sessies	15-21 jaar

3.4 Vormen van dataverzameling

Dataverzameling t.b.v. de procesevaluatie

De centrale vraag voor de procesevaluatie was: "Hoe is de uitvoering van de interventie verlopen?" Er werd gekozen voor dataverzamelmethode die pasten bij alle afzonderlijke projecten, bij de doelgroep en bij de (aangescherpte/positieve) doelstellingen van dit project. Daarnaast dienden de gekozen technieken laagdrempelig te zijn en hanteerbaar te zijn voor de onderzoeker van de CoP. De dataverzamelmethode (aansluitend aan de al eerder besproken responsieve evaluaties) waren:

- Procesevaluatie per bijeenkomst
- Beoordelingslijst Bijeenkomst Groep
- Aanvullende kwalitatieve data

Het verschil van de hier genoemde dataverzamelmethode met de eerder beschreven responsieve evaluaties, is dat deze laatstgenoemde methode een stap verder ging dan verzameling van data, namelijk dialoog over deze ervaringen en belevingen.

Onderstaande tabel 2 geeft een overzicht van alle kwalitatieve dataverzamelmethode, meetmomenten en respondentengroepen; daarna volgt een toelichting op de diverse methoden.

Tabel 2: Kwalitatieve dataverzamelmethode, meetmomenten en betrokkenen

Dataverzamelmethode	Meetmoment	Betrokkenen
<i>Procesevaluatie per bijeenkomst</i> Verloopt de interventie volgens uitgangspunten? Bevorderende en belemmerende factoren	Na afloop elke sessie	Door vaktherapeut met jongeren
<i>Beoordelingslijst Bijeenkomst Groep (BBG)</i> Monitor voortgang in relatie tot de beoogde doelen	Na afloop elke sessie	Door vaktherapeut met jongeren
<i>Aanvullende kwalitatieve data</i> Gestuurd door topiclijst bij alle betrokkenen CoP	Minimaal 1x interview met alle betrokken professionals CoP	Door studenten aan einde interventie met alle betrokken professionals CoP
<i>Responsieve evaluaties</i> Ervaren CCI	Minimaal halverwege sessies en aan einde sessies	<u>Professionals met jongeren:</u> minimaal halverwege sessies en aan einde sessies; Aansluitend aan proces-evaluaties <u>professionals onderling:</u> minimaal halverwege sessies en aan einde sessies

Procesevaluatie per bijeenkomst (betreft ervaring vaktherapeut/jongerenwerker) – Bijlage I

Doel van deze procesevaluatie is enerzijds de bewaking van de behandelingsintegriteit (“verloopt de interventie volgens de afgesproken uitgangspunten zoals geformuleerd in de checklist en in het format?”). Daarnaast droeg deze procesevaluatie bij aan de inventarisatie van bevorderende en belemmerende factoren rond het functioneren van de CoP en rond het verloop van de interventie. Mede op basis van deze data werd tussentijdse verbetering mogelijk. De vaktherapeuten vulden dit formulier *na afloop* van iedere bijeenkomst in.

Beoordelingslijst Bijeenkomst Groep (BBG) (betreft ervaringen groep jongeren/verslag vaktherapeut) – Bijlage II

Deze vragenlijst was belangrijk in het kader van monitoring van de voortgang van de interventie in relatie tot de beoogde doelen. De BBG werd ontleend aan de *Helpful Aspects of Therapy Form* (Elliott e.a., 2001) en werd aangepast aan deze doelgroep en setting. De BBG is bedoeld als kwalitatief instrument. Het biedt een aantal bespreekpunten voor een dialoog met de groep. Aan het einde van elke bijeenkomst heeft de vaktherapeut een evaluerend gesprek met de jongerengroep over de voorafgaande bijeenkomst, gestuurd door de bespreekpunten van de BBG. De bespreekpunten stonden vast, maar er kon afgeweken worden van de volgorde. De bespreking duurde bij voorkeur niet langer dan tien tot vijftien minuten. Bij voorkeur werd het gesprek opgenomen met audioapparatuur. Indien dat niet mogelijk was, werd er zorg gedragen voor een verslag. Op basis van deze opname, dan wel op basis van de aantekeningen, werd de lijst ingevuld door de vaktherapeut. De resultaten van deze vragenlijst vormden (ook) belangrijke input voor de tussentijdse bijstelling van de interventie en droegen daarmee bij aan het actiegerichte element van dit onderzoek.

Aanvullende kwalitatieve data

Deze werden verzameld bij enkele van de centrale betrokkenen van de CoP op basis van semigestructureerde interviews, informele gesprekken en observaties, gestuurd door een topiclijst (zie bijlage III). Het streven was om de bestaande variatie bij de respondenten in kaart brengen; van deze gesprekken werden geluidsopnamen gemaakt. De onderzoekers legden minimaal zorgvuldig verslag van alle gesprekken in een logboek.

Dataverzameling t.b.v. de effectevaluatie

De centrale vraag was: *“Wat zijn de (ervaren) effecten van de interventie?”* Deze vraagstelling werd beantwoord met behulp van kwalitatieve en kwantitatieve dataverzamelmethode door diverse betrokken partijen.

Kwantitatieve dataverzameling

Kwantitatieve dataverzameling gebeurde voor alle projectgroepen met generieke en hanteerbare meetinstrumenten, passend bij de doelgroep en de doelen van dit project. Op basis van de bevindingen werden conclusies getrokken of de doelen van de interventie waren behaald. De kwantitatieve data werden verzameld voorafgaand aan de interventie en na afloop van de interventie.

Naast de generieke kwantitatieve methoden en instrumenten, hadden de projectgroepen de mogelijkheid specifieke meetinstrumenten te gebruiken. Dit verslag beperkt zich tot een beschrijving van de generiek uitgevoerde methoden en instrumenten. Er werd gekozen voor meetinstrumenten die pasten bij alle afzonderlijke projecten, bij de doelgroep en bij de (aangescherpte/positieve) doelstellingen van dit project. Daarnaast dienden de gekozen instrumenten laagdrempelig te zijn en hanteerbaar te zijn voor de onderzoeker van de CoP. Er werd gekozen voor :

1. De *Strengths and Difficulties Questionnaire*, versie ‘Jongeren’;
2. De *Strengths and Difficulties Questionnaire*, versie ‘Rol ouders/leerkracht’;

Er werd besloten de vragenlijsten versie ‘Professional’ in te laten vullen door de jongerenwerker, c.q. kinderwerker, c.q. mentor. Reden hiervoor was dat deze de jongere vanaf het begin het beste kende.

3. De *Rosenberg Self-Esteem Scale*.

Toelichting op de diverse generiek gehanteerde meetinstrumenten:

Ad 1: Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)

De SDQ is een instrument met een sterke link naar pro-sociaal gedrag: een gebied dat overkoepelend is voor de vaktherapie in het algemeen en voor de diverse interventies in het kader van dit project. Het instrument is dus niet direct gekoppeld aan één van de centrale vaktherapeutische gebieden. De vragenlijst is bedoeld om kinderen (vier tot zeventien jaar) met een hoog risico op psychosociale problemen te signaleren en tegelijkertijd sterke kanten van een kind in kaart te brengen. Binnen dit onderzoek wordt de Nederlandse vertaling gebruikt (Van Widenfelt, Goedhart, Treffers & Goodman, 2003). De SDQ meet sterke kanten van de jongere en de aanwezigheid van psychosociale problemen. Er zijn diverse varianten van de vragenlijst (leeftijdsgroepen, met/zonder impactscore, de rol van degene die de lijst afneemt, voormeting/follow-up). Voor dit project zijn twee varianten geselecteerd:

1. Versie ‘Vragenlijst jongere self report’ (versie 11-17 jaar; zelfde lijst voormeting en follow-up);
2. Versie ‘Vragenlijst rol ouders/leerkracht’ (versie 4-16 jaar; zelfde lijst voormeting en follow-up).

Beide vragenlijsten bevatten 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

Elke sub-schaal bevat vijf items. De Totale Probleemscore wordt berekend door de scores op de sub-schalen 'emotionele problemen', 'gedragsproblemen', 'problemen met leeftijdsgenoten' en 'hyperactiviteit/aandachtstekort' bij elkaar op te tellen; de sub-schaal 'pro-sociaal gedrag' wordt hierin niet meegenomen. Volgens Goodman (1999) mag bij missende items de sub-schaalscore alleen berekend worden wanneer tenminste drie vragen ingevuld zijn. De Totale Probleemscore mag niet berekend worden als één van de sub-schaalscores ontbreekt. De theoretische range van de Totale Probleemscore varieert tussen nul en veertig en van elke sub-schaal kunnen de scores variëren tussen nul en tien; een hoge score duidt op meer ervaren problemen. Het invullen van de SDQ duurt ongeveer een kwartier. De 'Vragenlijst versie jongeren' kan ingevuld worden als onderdeel van een gesprek of hij kan meegegeven worden; er werd van beide mogelijkheden gebruik gemaakt. Wat opviel was dat bij het meegeven van de vragenlijsten de respons uiteindelijk veel lager was.

Ad 2: Rosenberg Self-Esteem Scale

De Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965) is een zelfevaluatieschaal, in te vullen door jongeren. Het invullen duurt vijf minuten. De lijst heeft betrekking op het zelfbeeld van de jongere. Voor eigenwaarde zijn er tien items en de beoordeling per item gebeurt op een 4-puntsschaal: 1 = helemaal mee eens en 4 = helemaal niet mee eens; een hoge score duidt op een laag zelfbeeld. Over alle scores werd de somscore berekend.

Ad 3: Aanvullende meetinstrumenten en -methoden

De afzonderlijke projectgroepen konden naast de toepassing van de generieke instrumenten eigen keuzes maken voor dataverzamelmethode en instrumenten. De projectgroepen 'Beeldend' en 'Dans-beweging' maakten gebruik van aanvullende meetinstrumenten en methoden. Bij Beeldend was dat de 'BOTS-vragenlijst' en bij Dans-beweging waren dat de 'Utrechtse Coping Lijst' (UCL), de 'Hoe-Ik-Denk-vragenlijst' (HIT), de 'Sociaal Emotionele Vragenlijst' (SEV) en de 'Laban Bewegingsanalyse'. De verslaglegging van het onderzoek met de specifieke instrumenten wordt beschreven in de specifieke rapportages.

Tabel 3 (op de volgende pagina) geeft een overzicht van alle kwantitatieve instrumenten, meetmomenten en hoeveelheid respondenten bij de dataverzameling. Bij één CoP (Beeldend) werd alleen de SDQ afgenomen. De voormeting vond een week later plaats, omdat de interventie al gestart was voordat de definitieve selectie van meetinstrumenten bekend was. De vaktherapeutische discipline Dans-beweging participeerde niet in de generieke effectevaluaties. De reden hiervoor was dat zij startten met het eerste project, voordat het bijgestelde onderzoeksplan met de selectie van generieke instrumenten bekend was. De projectleiders hebben verder allen de meetinstrumenten volgens afspraak toegepast. Een knelpunt was de uitval van enkele jongeren bij de nameting.

Tabel 3: Overzicht kwantitatieve metingen en generieke meetinstrumenten

	Voormeting				Nameting		
	SDQ-J	RSE	SDQ-prof		SDQ-J	RSE	SDQ-prof
<u>Drama</u> N tot = 7	N = 7	N = 7	N = 7		N = 7	N = 7	N = 7
<u>Muziek</u> N tot = 8	N = 7	N = 7	N = 7		N = 4	N = 4	-
<u>Beeldend</u> N tot = 6	N = 5	-	N = 5		N = 5	-	N = 5
<u>Dans- beweging</u>	-	-	-		-	-	-

Legenda:

- SDQ-J = SDQ, versie 'Jongeren'
- RSE = Rosenberg Self-Esteem Scale
- SDQ prof = SDQ versie 'Professional' (jongerenwerker / kinderwerker / mentor)

3.5 Analyse

Analyse kwalitatieve data

Kwalitatieve data werden geanalyseerd volgens enkele principes van de methode van de *Grounded Theory* (Strauss & Corbin, 1998; Boeije, 2005). Hiertoe werd elk afzonderlijk deel, gestuurd door de vraagstelling, inductief voorzien van open codes. Er werd op gelet dat de toegekende code zo dicht mogelijk bij de ervaring van de respondent lag ('in-vivo codering'). Vervolgens werden codes geordend tot categorieën; hierbij werd gebruik gemaakt van de bij de dataverzameling gehanteerde topiclijsten. De onderzoekers waren vrij om eventuele nieuwe categorieën te ontwikkelen. Tot slot werd een aanzet gedaan met het leggen van relaties tussen de ontwikkelde categorieën in de vorm van een model en werden conclusies getrokken.

Aanvullende analyse van ervaren effecten

De specifieke verslagen van de diverse projecten bieden overzichten van door de centrale betrokkenen ervaren bevorderende en belemmerende factoren. Deze factoren hebben enerzijds betrekking op het functioneren van de CoP en anderzijds op de uitvoering van de interventie. Ten behoeve van dit overall-verslag werden de geïnventariseerde factoren op basis van *constant comparison* verder geordend in vier categorieën van bevorderende en belemmerende factoren (Boeije, 2008). Er werd bij deze herordening gebruik gemaakt van de categorieën bevorderende en belemmerende factoren bij analyse van een doelgroep en setting, zoals beschreven door Grol (2006).

Analyse van kwantitatieve data

Gezien de beperkte hoeveelheid participanten konden er geen statistische toetsen worden verricht, daarom werden de kwantitatieve enkel op descriptief niveau geanalyseerd. De totaalscore van de SDQ werd berekend door de scores op de sub-schalen 'emotionele problemen', 'gedragsproblemen', 'problemen met leeftijdsgenoten' en 'hyperactiviteit/aandachtstekort' bij elkaar op te tellen. Dit gebeurde apart voor de scores van de voormeting en voor de scores van de nameting. De sub-schaal 'pro-sociaal gedrag' werd niet meegenomen in de totaalscore van de SDQ. Dezelfde procedure werd gevolgd voor de scores van de professionals gedaan. De gemiddelden en standaarddeviatie van de SDQ werden vergeleken met bestaande normen.

3.6 Kwaliteitseisen en ethische overwegingen

De volgende maatregelen werden door alle projectgroepen getroffen om de *trustworthiness* van het onderzoeksproces te verhogen (Guba & Lincoln, 1995):

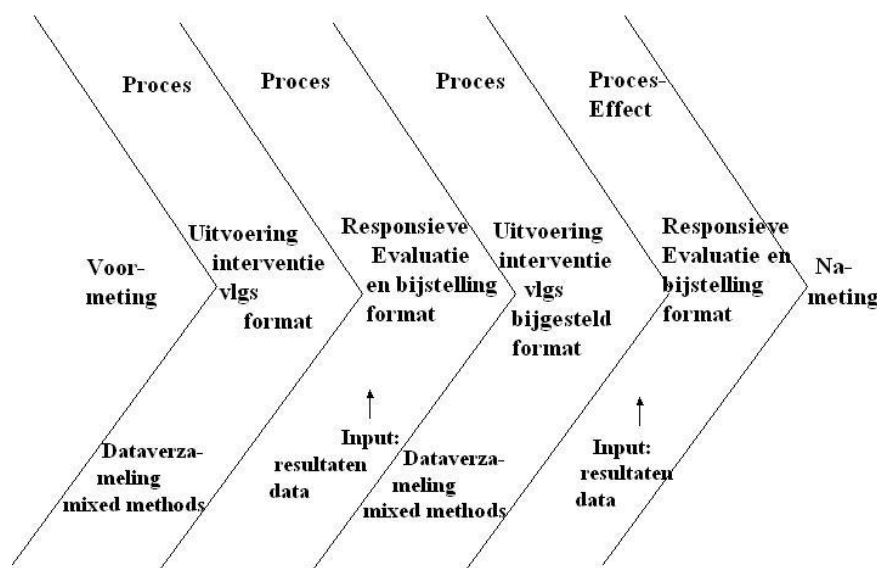
- Inzichtelijk beschrijven van de toegepaste methode, data en analyseproces;
- Triangulatie van onderzoeksmethoden;
- Triangulatie van databronnen;
- *Member checking*: de resultaten werden teruggekoppeld naar de participanten met de vraag of zij zich hier in herkenden;
- *Peer debriefing en auditing*: de data en resultaten werden voorgelegd aan leden van de CoP en aan de programmaleider;
- Reflectie op eventuele dubbelrollen: therapeut-onderzoeker;
- Beschrijving doelgroep, context en interventie (*transferability*).

Deelname aan het onderzoek was geheel vrijwillig en vond plaats in het kader van de vrije tijd. Ouders werden geïnformeerd (schriftelijk en/of mondeling) dat hun kind deelnam aan de interventie.

Niet willen deelnemen aan het onderzoek had geen gevolg voor deelname aan de interventie. Alle onderzoeksgegevens werden geanonimiseerd en vertrouwelijk behandeld. In de rapportages werd de anonimiteit en privacy van de jongeren volledig beschermd. De verkregen informatie is niet herleidbaar tot individuen. Voor het gebruik van beeldopnamen (bijvoorbeeld van het optreden) werd toestemming worden gevraagd aan de betrokkenen.

3.7 Procedure

Het onderstaande schema toont de samenhang en procedure van de diverse evaluatieve onderzoeksactiviteiten op projectgroep-niveau. Het schema maakt inzichtelijk dat de uitvoering van de interventie gepaard ging met *Mixed Method*-dataverzameling; deze data vormden input voor responsieve evaluaties. Er was sprake van een cyclisch proces met tussentijdse bijstellingen van de interventies. Tot aan het einde van het traject leidde inzicht in de onderzoeksresultaten nog tot bijstellingen aan het interventieformat. Uiteindelijk leidde deze procedure tot de *best practices*.



Figuur 1: Procedure proces- en effectevaluatie 'Vaktherapie in het jongerenwerk'

4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het participierend actiegericht onderzoek beschreven. In het verlengde hiervan zullen de procesevaluatie en de evaluatie van de ervaren effecten daarna aan de orde komen.

4.1 Overzicht ontwikkelde *Communities of Practice*

Er werden zes *Communities of Practice* (CoP's) in de regio ontwikkeld, in de eigen leefomgeving van de jongeren (zie ook tabel 1 in hoofdstuk 3). Eén van deze *communities* betrof niet de eigen leefomgeving van de jongeren, maar jongeren die in de ontslagfase verkeerden van Stichting Jeugdzorg St. Joseph, een organisatie voor jeugdbescherming, jeugdhulpverlening en -onderwijs. Alle CoP's bestonden uit een uitvoerende centrale 'binnenkring' van de jongeren, de vaktherapeut, jongerenwerker en projectleder. Bij 'Drama' was hier nog een community artist aan toegevoegd, bij 'Dans-beweging' een gedragswetenschapper en bij 'Muziek' een schoolmentor. De groep van jongeren per project varieerde tussen zeven en vijftien jongeren (7, 8, 8, 9, 9, 15). Elk project had ook een ondersteunende buitenkring van relevante professionals en buurtbewoners. Er werden zes interventies ontwikkeld en geëvalueerd, beschreven en onderbouwd conform een generiek interventieformat.

4.2 Overzicht ontwikkelde interventies

Er werden zes interventies ontwikkeld, hiertoe werd door twee projectgroepen aansluiting gezocht bij bestaande activiteiten in het jongerenwerk. Andere interventies werden geheel nieuw ontwikkeld.

Bij de ontwikkeling van de interventies werd uitgegaan van *evidence* in de vorm van theoretische referentiekaders en empirische studies, van expertkennis van diverse betrokken disciplines en van de inbreng van de jongeren in de vorm van wensen, voorkeuren en verwachtingen. Er werd gekozen voor een primair positieve benadering gericht op versterking van protectieve factoren en empowerment van kwetsbare jongeren in hun eigen leefomgeving.

De interventies, die in het kader van de projecten werden ontwikkeld, uitgevoerd en geëvalueerd, werden beschreven aan de hand van een format (zie hiervoor de specifieke rapportages). Het verloop en het effect van de interventie kan mede beïnvloed worden door de kenmerken van de groep/context; deze werden daarom zorgvuldig beschreven. De beschrijving(en) van de interventie, context en de aanpassingen werd(en) tevens ook beschreven in het kader van de *transferability* van de inzichten van deze studie.

Tussentijdse bijstellingen van de interventie, op niveau van het specifieke project, vonden plaats naar aanleiding van de evaluaties van de bijeenkomsten met de betrokkenen en werden verwerkt in de interventieformats. De ontwikkeling van de interventies volgens format werden diverse malen besproken tijdens de projectgroep-bijeenkomsten. De evaluatie van bevorderende en belemmerende factoren bij het functioneren van de *Communities of Practice* zal in de volgende paragraaf worden beschreven in samenhang met de procesevaluatie.

4.3 Overall-resultaten procesevaluaties

De procesevaluatie beschrijft hoe het functioneren van de CoP en de ontwikkeling en uitvoering van de interventies is verlopen. De ontwikkelde overall-(sub)categorieën van beïnvloedende factoren zijn:

1. Factoren die te maken hebben met de samenwerkingsrelatie en communicatie tussen de professionals en de leden van het samenwerkingsverband (de CoP); subcategorieën: co-creatie, dialoog;
2. Factoren die aangrijpen op de inhoud van de interventie gericht op empowerment en bevordering van protectieve factoren bij jongeren; subcategorieën: kunstproces, positieve benadering, succeservaringen, motivatie;
3. Organisatorische factoren gerelateerd aan de betrokken zorgorganisaties en factoren in de wijk en op niveau van de betrokken organisaties;
4. Maatschappelijke factoren gerelateerd aan de buurt en maatschappelijke en politieke ontwikkelingen.

Voor de onderbouwing van de ontwikkelde categorieën wordt verwezen naar het overzicht in bijlage IV en naar de specifieke rapportages.

Wat ten eerste opviel was de nauwe verwevenheid van gevonden factoren bij de CoP en factoren bij interventie. De meeste factoren bij categorie 'samenwerkingsrelatie en communicatie' werden zowel bij de evaluatie van de COP als bij de evaluatie van de interventie genoemd. Deze bevinding maakt duidelijk dat het *functioneren van de CoP onlosmakelijk verbonden was met de inhoud van de interventie*.

Verder werd duidelijk dat de responsieve evaluaties niet alleen een bijdrage hadden geleverd aan de dataverzameling betreffende de CCI's. Zij hadden ook *bijgedragen aan inzicht in elkaars perspectief*, in elkaars sterke kanten, aan wederzijds begrip en aandacht en respect voor elkaars inbreng. De responsieve evaluaties droegen ook bij aan de bespreking van discussiepunten en spanningsvelden; dit betrof overleg tussen de professionals onderling. Niet alle spanningsvelden werden opgelost, maar er ontstond wel meer inzicht in en begrip voor elkaars perspectief.

Factoren in relatie tot samenwerkingsrelatie en communicatie

De categorie 'factoren in relatie tot samenwerkingsrelatie en communicatie' maakt de positieve bijdrage duidelijk van co-creatie door erkenning en inzet van elkaars bijdrage, uitgaande van mogelijkheden en krachten van alle betrokkenen. De vaktherapeuten uitten dat de jongerenwerkers voor hen van grote waarde zijn door de reeds bestaande (vertrouwens)relatie met en toegang tot de jongeren en de kennis over vindplaatsen van jongeren. De jongerenwerkers geven aan dat de vaktherapeuten een meerwaarde hadden door hun systematische en methodische aanpak en door de diepgang die zij aanbrachten. Bovendien was hun deskundigheid in de kunstdiscipline van groot belang. De opbouw van een betrokken en gelijkwaardige relatie en gezamenlijke verantwoordelijkheid bleek de basis voor constructieve samenwerking in dialoog. Presentie van de professionals droeg in hoge mate bij aan de communicatie. Geografische afstand van de betrokkenen en het niet afkomstig zijn uit de buurt werkte belemmerend.

Factoren die aangrijpen op de inhoud van de interventie

Een aantal factoren bleken bevorderlijk te werken, doordat zij het laagdrempelige karakter van de interventie en de motivatie van jongeren bevorderden. Dit waren het kunstproces, de positieve benadering en de succeservaringen. Het kunstproces werkte als een laagdrempelig, veilig én motiverend aangrijpingspunt voor bevordering van een proces van empowerment bij de jongeren. Voor jongeren was het kunstproces vaak in eerste instantie het doel op zich. Vaktherapeuten zetten de kunstdiscipline in als non-verbaal (communicatie)middel en niet als doel.

Via ontwikkeling van talenten en kwaliteiten op het gebied van de kunsten, werd gestreefd naar het bereiken van vooraf gestelde doelen op psychosociaal gebied en op gebied van identiteit. Overige

opvallende bevorderende factoren waren het enthousiasme van de professionals, het werken naar een concreet product en het creëren van de gelegenheid voor succeservaringen en de positieve ervaringen van de jongeren. De vaktherapeuten bleken voor jongeren interessant door hun expertise op het gebied van de kunst. Dat werkte als een bevorderende factor voor jongeren tot deelname aan de interventie. Kortdurende, intensieve interventies bleken goed aan sluiten bij de spanningsboog van jongeren. Het kunstproces nodigde uit de ontwikkeling van talenten. Er werd toegewerkt naar de presentatie van een product en er werd een podium gecreëerd voor de presentatie. Deelname was vrijwillig, maar niet vrijblijvend. Het enthousiasme, het 'gewoon doen' van de professionals en de aandacht voor humor en plezier met elkaar werkte ook bevorderend. Jongeren voelden zich betrokken en verbonden en dat droeg bij aan de motivatie van elkaar om te participeren. Er werd geen nadruk gelegd op negatief gedrag. Er waren heel veel data die illustreerden hoe de uitvoering van de producten en de ontvangen complimenten, waardering en feedback leidden tot gevoelens van trots.

Organisatorische factoren

Organisatorische factoren betreffen de factoren gerelateerd aan de betrokken zorgorganisaties. Flexibel beschikbare faciliteiten, zoals een locatie en materialen, werkten bevorderlijk. Hangjongeren bleken moeilijk te vinden en blijvend te enthousiasmeren. Belemmerende factoren waren de continuïteit in de participatie van de vaktherapeuten en jongerenwerkers en de duurzaamheid van de ontwikkelde CoP door vakanties, ziekte, overleg en (tijdelijk) ontslag.

Maatschappelijke factoren

Maatschappelijke factoren zijn factoren gerelateerd aan de buurt en maatschappelijke en politieke ontwikkelingen. Overall was er sprake van onrust bij het jongerenwerk door de transitie van het jongerenwerk naar de gemeenten. Het aansluiten bij lopende trajecten bleek bevorderend te werken bij de ontwikkeling en uitvoering van interventies. Participatie van de buurt werd bij twee projecten actief aangestuurd en bleek stimulerend te werken voor de jongeren. Bij twee projecten waren positieve ervaringen met participatie door buurtbewoners bij de eindpresentatie van het product. Zij droegen bij aan de catering tijdens de eindpresentatie en hadden een rol als publiek. Participatie van ouders werd soms niet gewenst door jongeren en soms niet door de ouders, c.q. de buurt. Met name ouders bleken ook argwanend te staan tegenover het gebruik van vragenlijsten. Op diverse momenten is de spanning zichtbaar geworden tussen de werkorganisatie en de projectorganisatie. Dat gold zowel voor het jongerenwerk als voor de betrokken instellingen en hogescholen. Het reguliere werkproces en het onderwijsproces hadden altijd de hoogste prioriteit en dat ging wel eens ten koste van de beschikbaarheid van de professionals. Ook het transitieproces van de jeugdzorg ging in enkele gevallen gepaard met onrust, het (tijdelijk) niet verlengen van de aanstelling, ontslag en daardoor ook uitval bij het project.

4.4 Overall-resultaten effectevaluaties

Voor de evaluatie van ervaren effecten wordt gestart met de beschrijving van de kwalitatieve resultaten, daarna passeren de kwantitatieve resultaten de revue. Ze zullen aan het eind van dit hoofdstuk worden vergeleken met de beoogde doelstellingen van de interventies.

Kwalitatieve resultaten generiek

Er werden twee generieke effectcategorieën ontwikkeld: 'ervaren effecten op het gebied van sociale ontwikkeling' en 'ervaren effecten ontwikkeling van de identiteit'. Deze categorieën samen beschrijven de door de centrale betrokkenen ervaren generieke effecten samenhangend met de ontwikkelde interventie. Voor de ondersteuning van de beschrijving van de categorieën met citaten wordt verwezen naar de specifieke rapportages.

Sociale ontwikkeling

De categorie 'ervaren effecten betreffende de sociale ontwikkeling' beschrijft de ontwikkeling in het functioneren van de jongeren in relatie tot de ander en tot de *community*. Wat opvalt is dat alle projectgroepen deze effectcategorie beschrijven. Alleen bij 'Drama' en 'Beeldend' betreffen de ervaren effecten ook sociale interactie in relatie tot de buurt. De categorie 'sociale ontwikkeling' wordt bij de diverse projectgroepen onderverdeeld in diverse subcategorieën; de inhoud van deze categorieën beschrijven samen een toenemende samenwerking en interactie. Hieronder valt het luisteren naar elkaar, betrokkenheid, verbondenheid en zeggenschap bij de onderlinge samenwerking en uitbreiding van het gedragsrepertoire en van het probleemoplossend vermogen. Op niveau van de *community* (*peers* en buurtbewonders) wordt bij twee projecten een toenemende interactie, betrokkenheid en zeggenschap bij de onderlinge samenwerking en bij de leefsituatie in de buurt en een positieve bijdrage aan de leefsituatie in de buurt beschreven. Er worden signalen beschreven van wederzijds toenemend begrip, verdraagzaamheid en verantwoordelijkheid.

Een jongere van het drama-project verwoordt het effect op de sociale ontwikkeling als volgt: *"Je kunt van toneel leren om socialer te zijn enzo, omdat je in een groep bent enzo. Je leert eigenlijk best wel veel, alleen al door naar toneel te gaan."*

De therapeut van het dansproject 'Keerpunt' noteert: *"Er is een lijn te zien van afwachtend/aftastend naar grenzen opzoeken/uitproberen naar coöperatief gedrag. Bespreken met de jongeren waar naar toe wordt gewerkt werkt motiverend. Gedeelde verantwoordelijkheid, samen de inhoud bepalen."*

De muziektherapeut van het project 'Vindplaats school' constateert: *"De jongeren ondersteunden elkaar in het medium of waren bijvoorbeeld bereid hun plaats af te staan aan een ander."*

In de wekelijkse rapportage omschreef de beeldend therapeut het als volgt: *"De kinderen hebben inmiddels veel ideeën, bedenken de meeste belangrijke dingen uit zichzelf, 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."*

Ontwikkeling van identiteit

De categorie 'ontwikkeling van identiteit van de jongere' beschrijft de ontwikkeling van de persoonlijkheid van de jongere. Deze categorie wordt bij de diverse projectgroepen onderverdeeld in diverse subcategorieën. Deze categorie is het meest heterogeen bij alle projectgroepen. Toch laten de inhoud van deze categorie overal positieve veranderingen zien bij de jongeren in het zelfbeeld (trots, zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde) en in autonomie (bewustwording, reflectie op en verantwoordelijkheid voor eigen gedrag en regie van eigen keuzes en uitbreiding van gedragsmogelijkheden).

In enkele specifieke projecten wordt identiteitsontwikkeling gekoppeld aan talentontwikkeling en de ontwikkeling van creatieve inbreng tot talent. Het creatief proces en de ontwikkeling van talent biedt aanknopingspunten voor succeservaringen. De positieve ervaringen worden in verband gebracht met een positiever zelfbeeld en met een toename van motivatie tot deelname. De jongeren voelen zich sterker (empowerment) door deze positieve ervaringen.

De vaktherapeut van 'Muziek' geeft aan dat er diverse aanwijzingen zijn van jongeren dat zij meer zichzelf durven te zijn en trots zijn op hun deelname: *"Een kind uit het beeldend project geeft aan: '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.'"*

De vaktherapeut 'Dans' geeft aan: *"Inzet van danselementen bij het structureren van de bewegingen die de jongeren laten zien zorgt voor concentratie en motivatie. Door het oppikken van bewegingsimpulsen, en deze in de choreografie te verwerken, voelen jongeren zich gezien."*

Een jongere van het drama-project geeft aan: “Je merkt dat mensen het leuk vinden en dan wil je een stapje hoger, kijken wat de mensen er dan van denken. Ik wist niet dat ik dat kon.”

Er zijn per projectgroep nuanceringsen wat betreft de inhoud van deze categorieën en de ontwikkelde subcategorieën. Wat opvalt is dat uitsluitend muziektherapie de resultaatcategorie ‘psychische effecten’ beschrijft. Er wordt daar ook slechts één subcategorie ontwikkeld: ‘emotieregulering’. De inhoud van deze categorie betreft het kunnen en durven uiten van gevoelens. Er is een projectgroep die ook resultaten op het psychisch functioneren meldt (zelfvertrouwen), maar bij nader inzien leken deze beter te passen bij de categorie ‘identiteit’.

Onderstaande tabel 4 biedt een overzicht van de ontwikkelde generieke (sub)categorieën door de diverse vakspecifieke disciplines.

Tabel 4: Overzicht generieke categorieën

	Beeldend	Dans	Drama	Muziek
<u>Sociale ontwikkeling in relatie tot de ander</u> - Interactie - Samenwerking	X	X	X	X
<u>Sociale ontwikkeling In relatie tot community</u>	X	-	X	-
<u>Ontwikkeling identiteit</u> - Autonomie - Zelfbeeld - Ontwikkeling creativiteit/talent	X	X	X	X

Kwantitatieve resultaten generiek

SDQ – Versie ‘Jongeren’

De totale hoeveelheid jongeren die feitelijk participeerden in de afname van genoemde meetinstrumenten was N = 21. Hiervan waren negentien bruikbare lijsten, waarvan ‘Drama’ N = 7, ‘Muziek’ N = 7 en ‘Beeldend’ N = 5. De dansprojecten hebben geen data verzameld met de generieke meetinstrumenten. Bij ‘Beeldend’ werd geen nameting verricht op de SDQ en werd de RSE niet afgenomen. De gemiddelde scores en de standaarddeviatie op de SDQ en RSE, zoals gescoord door de jongeren zelf, is te zien in tabel 5.

Tabel 5: gemiddelde scores (standaarddeviatie) ‘Jongeren’

	SDQ		Gedrprobl.		Hyperact.		Probl. leeft.		Prosoc.		Totaal		RSE	
	Emoprob.		Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na
<u>Totaal (N = 19)</u>	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)	20,6 (6,0)	17,5 (5,0)

Legenda:

- Emo.probl. = emotionele problemen
- Gedrprobl.= gedragsproblemen
- Hyperact. = hyperactiviteit
- Probl. Leeft. = problemen met leeftijdsgenoten
- Prosoc. = pro-sociaal gedrag

De tabel illustreert dat de gemeten waarden op de sub-schalen ‘emotionele problemen’, ‘gedragsproblemen’, ‘hyperactiviteit’ en ‘pro-sociaal gedrag’, en de totaalscores van de SDQ en de RSE, een beweging laten zien in de verwachte richting. De gemiddelde scores zijn na de interventie lager dan voorafgaand aan de interventie. De waarde op de sub-schaal ‘pro-sociaal gedrag’ is hoger bij de nameting; dat duidt op minder ervaren problemen (emotioneel, gedrag, met leeftijdsgenoten), meer pro-sociaal gedrag en een hoger zelfbeeld.

Een vergelijking van de *gemiddelde* scores van de jongeren met de normen laat zien dat deze overall binnen de normale range vallen. 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 6). De scores op de voor- en nameting in relatie tot de normaalwaarden laten zien dat bij de jongeren, met uitzondering van de sub-schaal ‘problemen met leeftijdsgenoten’, op alle sub-schalen en op de totaalscore minder grens- en probleemscores te zien zijn.

Tabel 6: Individuele scores SDQ ‘Jongeren’ vergeleken met normaalwaarden

	SDQ											
	Emoprob.		Gedrprob.		Hyperact.		Probl. leeft.		Prosoc.		Totaal	
	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na		Voor	Na	Voor
Totaal (N = 21)	NS=14 GS=1 PS =2	N=11	NS=12 GS=2 PS =3	NS=9 GS=1	NS=11 GS=2 PS =6	NS=13 GS=2 PS =1	NS=14 GS=6	NS=12 GS=6		NS=18 GS=1	NS=11	NS=10 GS=1 PS=4

Legenda:

- NS = normaal score
- GS = grenscore
- PS = problemscore

SDQ – Versie ‘Professional’

De gemiddelde scores en de standaarddeviatie zoals gescoord door de professional worden beschreven in tabel 7. De gemiddeldes van de totaalscores op de sub-schalen, zoals aangegeven door de professional aan het begin en aan het einde van de interventie, laten een wat wisselender beeld zien per sub-schaal. Met uitzondering van de categorie ‘emotionele problemen’, verandert de totaalscore nagenoeg niet. De categorie ‘emotionele problemen’ beweegt in de gewenste richting: minder ervaren sociale problemen.

Tabel 7: gemiddelde scores (standaarddeviatie) ‘Hulpverlener’

	SDQ											
	Emoprob.		Gedrprob.		Hyperact.		Probl. leeft.		Prosoc.		Totaal	
	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na
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)

Een vergelijking van de individuele scores op de SDQ versie 'Professional' met bestaande normen (tabel 8) laat zien dat diverse scores zowel bij de voormeting als bij de nameting binnen het grensgebied en het probleemgebied vallen.

Tabel 8: Individuele scores SDQ 'Professional' vergeleken met normaalwaarden

	SDQ											
	Emopobl.		Gedrprobl.		Hyperact.		Probl. leeft.		Prosoc.		Totaal	
	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na	Voor	Na
Totaal (N = 21)	NS=13 GS=3 PS =3	NS=11 PS=1	NS=17 PS =2	NS=10 PS.=2	NS=10 GS=5 PS =5	NS=15 GS=1 PS=4	NS=16 GS=4	NS=17 GS=3	NS=17 GS=2	NS=11 PS=1	NS=13 GS=5 PS =1	NS=9 GS=2 PS=1

Met enige voorzichtigheid zou gesteld kunnen worden dat de scores op de meeste sub-schalen van de SDQ, zoals aangegeven door de jongeren zelf, aan het einde van de interventie een ontwikkeling laten zien in de verwachte richting: meer 'Sterktes' (*Strengths*) en minder 'Problemen' (*Problems*) bij de nameting; ook de RSE laat dit beeld zien. Het geheel vormt een ondersteuning van de signalen van een ontwikkeling in de verwachte richting, zoals ervaren door de jongeren: een hoger zelfbeeld, meer ervaren sterke kanten en minder problemen.

4.5 Integratie ervaren effecten

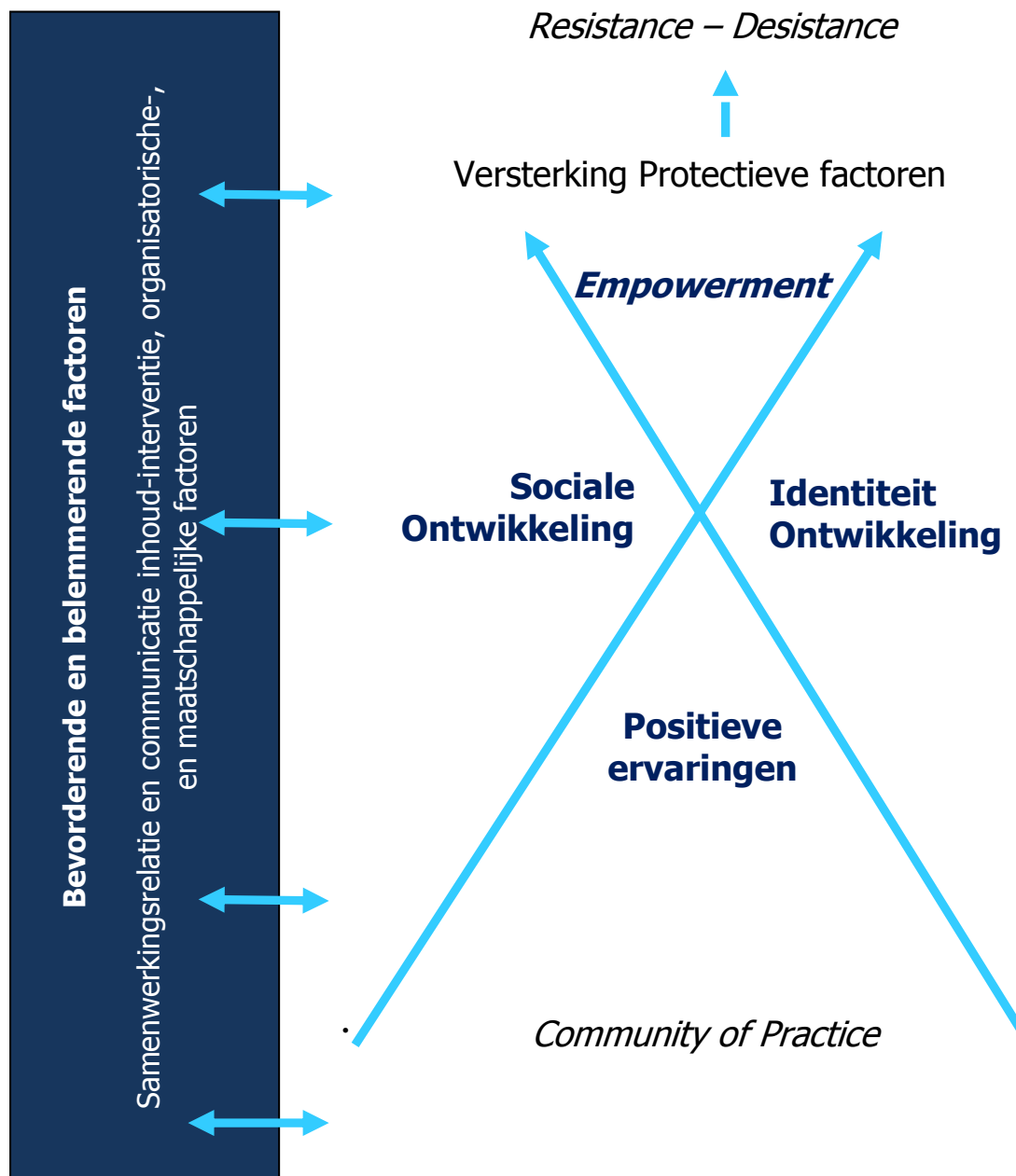
De toegepaste triangulatie van methoden, technieken en databronnen laat zien dat vergelijkbare resultaten naar voren kwamen via zowel kwalitatieve als kwantitatieve methoden ten aanzien van de gebieden 'sociale ontwikkeling' en 'ontwikkeling van de identiteit'. De door jongeren ervaren sociale-, psychische- en identiteitsontwikkeling wordt gedefinieerd als *empowerment*.

Tabel 9: Metamatrix triangulatie generieke kwantitatief en kwalitatief ervaren effecten

	Kwantitatief resultaten	SDQ totaal (meting jongeren)	SDQ Pro-sociaal gedrag (meting jongeren)	RSE (zelfbeeld jongeren)
Kwalitatieve resultaten (sub)categorieën		Psychosociale problemen: <ul style="list-style-type: none"> - Hyperactiviteit - Emotioneel - Problemen met leeftijdsgenoten - Gedragsproblemen 		
Sociale ontwikkeling In relatie tot de ander: - Interactie - Samenwerken In relatie tot <i>community</i> : - Groepscohesie		X	X	-
Ontwikkeling identiteit - Autonomie - Zelfbeeld		X	-	X

Naar de kern-categorieën

Er werd gestreefd naar het boven water halen van de generieke elementen uit de resultaten van de diverse projectgroepen. Hiertoe werden de elementen van de ontwikkelde categorieën die samen de kern van de data weergaven 'geherordend' ten opzichte van elkaar (Boeije, 2008). Onderstaand figuur is een eerste aanzet tot het visualiseren van gevonden relaties tussen de ontwikkelde categorieën. Nader onderzoek zal moeten uitwijzen of de relaties ondersteund kunnen worden met nieuwe data.



Figuur 2: Centrale elementen van de interventie 'Vaktherapie in het jongerenwerk'

Toelichting Figuur

Vaktherapeuten en jongerenwerkers zijn in staat *Communities of Practice* met elkaar en met kwetsbare jongeren op te richten in de directe leefomgeving van deze jongeren. Zij zijn in staat laagdrempelige interventies te ontwikkelen, uit te voeren en te evalueren die aansluiten bij de interesses en verwachtingen van deze jongeren en die gericht waren op de ontwikkeling van protectieve factoren bij deze jongeren. De inhoud van de interventie blijkt onlosmakelijk verbonden met het functioneren van de leden van de CoP.

Het startpunt van de interventie is een kunstproces. De interventie gaat gepaard met een proces van sociale ontwikkeling en identiteitsontwikkeling bij de jongeren. De sociale ontwikkeling betreft onderlinge samenwerking en de interactie met elkaar en met de buurt. De identiteitsontwikkeling betreft het zelfbeeld en de autonomie.

Diverse factoren beïnvloeden dit proces; allereerst de samenwerking en communicatie. Hierbij is inzet van alle centrale partijen van belang in een gelijkwaardige dialoog op basis van betrokkenheid, gezamenlijke verantwoordelijkheid en inzet van sterke kanten. Presentie van de professionals bevordert de communicatie. Daarnaast blijken er cruciale factoren te zijn die aangrijpen op het verloop van de interventie. De diverse kunstdisciplines en het werken naar een concreet kunstproduct, de positieve benadering, het plezier, de succeservaringen en het laagdrempelige karakter bevorderen de aansluiting bij de wensen en behoeften van jongeren en hebben een motiverende werking. Belangrijke organisatorische beïnvloedende factoren zijn de beschikking over voldoende en flexibel inzetbare mensen en faciliteiten. Maatschappelijke factoren die een rol spelen zijn de participatie van de buurt en van de gemeente.

Het proces van de verdere ontwikkeling op sociaal gebied en op gebied van de identiteit richting adequate deelname aan de samenleving en eigenmachtig onderbouwde keuzes maken wordt gedefinieerd als een proces van *empowerment*.

Het proces van empowerment betreft een versterking van protectieve factoren van jongeren. Protectieve factoren zijn factoren die crimineel gedrag matigen of voorkomen. De verwachting is dat de versterking van deze protectieve factoren bij de jongeren bijdraagt aan preventie door *resistance* en *desistance* van delinquent gedrag. Dat kon echter met het onderzoeksdesign van dit onderzoek niet aangetoond worden.

Definiëring begrippen

- Kwetsbare jongeren: indien er sprake is van een stapeling aan problemen bij de jongeren en hun omgeving die hun ontwikkeling mogelijk negatief beïnvloeden en kunnen leiden tot probleemgedrag, dan spreken we van 'kwetsbare jongeren'.
- Community of practice: het primair samenwerkingsverband van projectleider, vaktherapeut, jongerenwerker (*community artist*) en jongeren dat in het kader van dit project is opgericht, inclusief een buitenkring van relevante betrokkenen in de directe omgeving.
- Interventie: geheel van activiteiten waarmee professionals voor en met jongeren(groepen) problemen voorkomen of oplossen, om zo een bijdrage te leveren aan het bevorderen en in stand houden van gezondheid en welzijn en preventie van problemen.
- Proces van kunst: de weg naar een kunstproduct via de kunstdisciplines 'Beeldend', 'Dans-beweging', 'Drama' en 'Muziek'.
- Proces van Empowerment: de weg van de verdere ontwikkeling van de (al aanwezige) eigen kracht van jongeren en van de buurt; een bijdrage aan het sterker worden van jongeren, zodat ze kunnen deelnemen aan de samenleving en in staat gesteld worden om eigenmachtig te beslissen en te handelen. Methodieken gericht op individuen, groep en buurt om zelfvertrouwen, zelfbewustzijn en positief zelfbeeld te vergroten.
- Bevorderende en belemmerende factoren:
 - Factoren die te maken hebben met de samenwerkingsrelatie en communicatie tussen de professionals en de leden van het samenwerkingsverband (de CoP), waaronder co-creatie en dialoog.
 - Factoren die aangrijpen op de inhoud van de interventie door dat zij het laagdrempelig karakter en de motivatie bevorderen, zoals het kunstproces, positieve ervaringen en succeservaringen.
 - Organisatorische factoren gerelateerd aan de betrokken zorgorganisaties en factoren in de wijk en op niveau van de betrokken organisaties.
 - Maatschappelijke factoren gerelateerd aan de buurt en maatschappelijke en politieke ontwikkelingen.
- Sociale ontwikkeling: de ontwikkeling in het functioneren van de jongeren in relatie tot de ander en in relatie tot de buurt. De sociale ontwikkeling in relatie tot de ander omvat samenwerking en interactie in relatie tot leden van de CoP. Hieronder valt het wederzijds luisteren naar elkaar, verantwoordelijkheid, betrokkenheid, verbondenheid, zeggenschap en uitbreiding van het gedragsrepertoire en van het probleemoplossend vermogen. Op niveau van de *community* (buurtbewoners) betreft het samenwerking en interactie, met de buurt en een positieve bijdrage aan de leefsituatie in de buurt. Hieronder vallen wederzijdse communicatie, begrip, verdraagzaamheid en verantwoordelijkheid.
- Identiteit ontwikkeling: beschrijft de ontwikkeling van de persoonlijkheid van de jongere. Deze categorie is onderverdeeld in twee subcategorieën: 'zelfbeeld' (trots, zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde) en 'autonomie' (bewustwording, reflectie op en verantwoordelijkheid voor eigen gedrag en regie van eigen keuzes en uitbreiding van gedragsmogelijkheden).
- Protectieve factoren: factoren die crimineel gedrag matigen of voorkomen (sociale vaardigheden, binding en ondersteuning tussen jongeren onderling en tussen jongeren met professionals en met de buurt, identiteit, autonomie, positieve ervaringen en positief zelfbeeld).
- Desistance: jongeren kunnen door succeservaringen en positieve waardering afzien van contacten met criminele vrienden en zodoende afzien van criminaliteit.
- Resistance: op het rechte pad blijven, ondanks confrontatie met criminele verleidingen.

5. Discussie en conclusie

In het eerste deel van dit hoofdstuk worden de gevonden resultaten, gekoppeld aan de deelvragen, in een breder kader geplaatst. We onderscheiden hierbij de discussie van de inventarisatiefase, met betrekking tot de ontwikkelde *Communities of Practice*, tot de ontwikkelde interventies en tot de behaalde generieke effecten. Daarna zal kritisch teruggeblikt worden op de gehanteerde onderzoeksmethode. Dit hoofdstuk wordt afgerond met de algemene conclusies en aanbevelingen uit dit onderzoek.

5.1 Discussie

Inventarisatie

De literatuur over vaktherapie in het jongerenwerk bleek schaars (Van den Broek & Schoot, 2013). Er zijn geen empirische studies in Nederland bekend. In het buitenland is enige ervaring met *Community Arts Therapy* in relatie tot gedragsveranderingen bij jongeren met problemen. Wel zijn er diverse studies gepubliceerd rond talentontwikkeling van kwetsbare jongeren door jongerenwerkers en *community artists*. Daarnaast biedt de literatuur algemene (empirische en conceptueel) richtinggevende begrippen en inzichten die aanknopingspunten bieden voor de preventie van criminaliteit bij jongeren. Een positieve benadering, versterking van protectieve factoren en empowerment spelen hierbij een centrale rol.

Deze inzichten noodzaakten tot bijstelling van het projectplan richting een positieve benadering van een brede doelgroep van kwetsbare jongeren gericht op preventie, versterking van protectieve factoren en empowerment.

Communities of Practice

Deze sub-paragraaf beschrijft het antwoord op de deelvraag: *“Hoe zien deze nieuwe Communities of Practice er uit en hoe komen deze tot stand?”*

Dit project is er in geslaagd om nieuwe zorgnetwerken te ontwikkelen van vaktherapeuten, jongerenwerkers en jongeren, gekoppeld aan de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van de interventies. Deze zorgnetwerken werden ondersteund met een buitenkring van relevante (professionele) betrokkenen, waarin ook diverse kenniskringen participeerden. Er werd systematisch gegevens verzameld bij alle betrokken partijen over ervaren bevorderende factoren en belemmerende factoren. De ontwikkelde inzichten over de CoP's zijn hierdoor niet beperkt tot de onderzochte situaties, maar kunnen ook worden verspreid naar andere, vergelijkbare situaties; dit geeft handvatten voor leren en verbeteren. De systematisch verzamelde kwalitatieve en kwantitatieve gegevens tonen dat vaktherapeuten en jongerenwerkers van verschillende instellingen in duurzame *Communities of Practice* samenwerken en daarbij hun handelen expliciteren, evalueren en innoveren.

De open, betrokken en uitnodigende relatie, samenwerking en dialoog mét jongeren bood optimaal gelegenheid voor aansluiting bij de beleving van de jongeren en voor erkenning en respect van hun inbreng. Ook de relatie van wederzijds respect, acceptatie, gelijkwaardigheid en betrokkenheid en de samenwerking en dialoog kwamen als bevorderende factoren naar voren. Het investeren in het kennen en erkennen van elkaars mogelijkheden en beperkingen en presentie droegen daar aan bij. Partnerschap is volgens van Haaster (2001) een van de hoogst bereikbare vormen van participatie. Tijdens dit project werd discussie gevoerd over de vraag wat de meerwaarde was van de vaktherapeut. Deze vraag rees door het bestaan van projecten gericht op talentontwikkeling met talentcoaches en community artists (Kooimans, 2009). Tijdens dit project bleek de vaktherapeut een gecombineerde rol op zich te nemen, niet alleen als vaktherapeut, maar ook als community artist en als talent-coach. In de evaluaties met de jongerenwerkers en community artist kwam naar voren dat de bijdrage van de vaktherapeut als zeer waardevol werd ervaren. Vaktherapeuten blijken door hun combineringsrollen als therapeut en community artist bij uitstek in staat om de interventie

methodisch in te richten en te begeleiden. De deskundigheid van de vaktherapeut in de kunstdiscipline, op het gebied van psychische problemen en wat betreft de methodische aanpak werden ervaren als bevorderende factoren. In het verlengde hiervan werd ook discussie gevoerd over de vraag of de rol van de vaktherapeut na verloop van tijd door de jongerenwerkers overgenomen kon worden. Bij een enkel project werd een eerder uitgezette uitvoering herhaald na afloop van de interventie. Allen waren het er echter over eens dat vaktherapie geen kunstje is dat zonder achter liggende competenties door anderen uitgevoerd kan worden. De jongerenwerker bleek van grote waarde door zijn reeds bestaande (vertrouwens)relatie met en toegang tot de jongeren. De kracht van de jongerenwerkers lag ook in het kunnen binden van de betrokkenen. Een kritische noot wat betreft de participatie van community artists: in één project ('Drama') is dit goed van de grond gekomen en bleek ook duidelijk meerwaarde te hebben. De desbetreffende community artist was al voor de start van dit project betrokken bij de doelgroep en had haar waarde daar al bewezen. Bij andere projecten kwam de link met een community artist niet van de grond. Het werd ook niet echt gemist vanwege de eigen expertise van vaktherapeuten op in de kunstdiscipline.

Er werd bewust gewerkt aan de betrokkenheid van alle de leden van de *Communities of Practice*, teneinde een zo groot mogelijk draagvlak te creëren. In ieder project heeft dat op zijn eigen manier vorm gekregen. Het participierend actiegericht karakter van dit onderzoek bleek volledig aan te sluiten bij de doelstelling om de betrokken instellingen te laten uitgroeien tot lerende organisaties. Er waren diverse signalen van leden van de CoP's dat zij hun competenties op het gebied van EBP en als onderzoeker ontwikkelden.

Versterking en mobilisering van een goed functionerend netwerk is een protectieve factor voor kwetsbare jongeren volgens Hermans (2010). Nieuwe, innovatieve samenwerkingsverbanden in de eigen leefomgeving en communicatie tussen de ketenpartners sluiten tevens aan bij het model van *Wraparound Care* (Hermans, 2010).

Een spanningsveld was de toerusting van de diverse *Communities of Practice* en de continuïteit van de betrokken jongerenwerkers en vaktherapeuten. Bij jongerenwerkers hing het een en ander samen met het transitieproces van het jongerenwerk. Dit ging gepaard met onrust en met het niet verlengen van bestaande werkcontracten. Bij vaktherapeuten hing dit samen met het feit dat vaktherapie nog niet structureel is ingebed in de organisatie van zorg en welzijn in de ambulante setting. Het bleek lastig om beschikbare vaktherapeuten te vinden voor de duur van dit project. Een tweede kritische kanttekening betreft de duurzaamheid van de ontwikkelde zorgnetwerken. Door de tijdelijke betrokkenheid van de projectleiders en vaktherapeuten houden de ontwikkelde CoP's in principe op te bestaan na afloop van het project. Dit werd door alle betrokkenen als een knelpunt ervaren. Continuïteit werd gerealiseerd door de beschrijving van ontwikkelde inzichten over bevorderende en belemmerende factoren en kreeg gestalte in de lijst 'Do's en dont's' (Van den Broek & Schoot, 2013).

Interventies

Deze sub-paragraaf beschrijft het antwoord op de deelvragen: "*Hoe zien deze nieuwe interventies eruit, hoe zijn deze tot stand gekomen en hoe zijn ze verlopen?*"

Kenmerken en ontwikkeling

Er zijn zes *best practices* op het gebied van de vaktherapie (beeldende therapie, dans- bewegingstherapie, dramatherapie en muziektherapie) in het jongerenwerk, in dialoog met centrale betrokkenen ontwikkeld, uitgevoerd, (tussentijds) geëvalueerd en bijgesteld. Eén interventie (Muziek, 'Vindplaats Jongeren') werd na de kennismaking gestaakt. Er bleek te lange tijd te zitten tussen de kennismaking en de eerste bijeenkomst, waardoor de jongeren niet langer gemotiveerd waren.

Er werd een systematiek van procesevaluatie toegepast die bij de diverse betrokken gegevens genereerde over het verloop van de interventie en de ervaren bevorderende en belemmerende factoren bij de jongeren, de professionals, de interventie en de omgeving. Deze procesevaluaties werden systematisch (regelmatig, met een weliswaar informeel karakter) uitgevoerd op basis van diverse databronnen en technieken. De verzamelde gegevens gaven inzicht in de bevorderende en belemmerende factoren van de interventies. Op basis hiervan werden de interventies (gaandeweg) bijgesteld. Alle interventies worden onderbouwd met inzichten uit de literatuur.

Alle zes de interventies zijn beschreven volgens een generiek format. Hierdoor wordt het mogelijk dat de interventie ook door derden wordt toegepast. De ontwikkelde interventies bevinden zich op het snijvlak welzijn en (preventieve) psychosociale gezondheidszorg. Zij zijn samengesteld uit meerdere componenten: activiteiten rond het kunstproces op zich en activiteiten gericht op het psychosociale ontwikkelingsproces van de jongeren.

Sterke elementen van de ontwikkelde interventies zijn ten eerste dat zij in samenwerking mét jongeren tot stand zijn gekomen. De verwachting is dat door het vraaggerichte karakter het draagvlak groter is. Ten tweede dat zij gebaseerd zijn op inzichten uit de literatuur en ten derde zijn de interventies uitgevoerd in de praktijk, geëvalueerd met alle betrokken partijen en op basis daarvan bijgesteld. Tot slot werden er systematisch gegevens verzameld over bevorderende en belemmerende factoren van de interventies, waardoor er meer inzicht is verkregen over succesfactoren. De ontwikkelde inzichten over de interventies zijn hierdoor niet beperkt tot de onderzochte situaties, maar kunnen ook worden verspreid naar andere, vergelijkbare situaties.

De inzichten zijn gebundeld in de vorm van een checklist 'Do's en Dont's Vaktherapie in het jongerenwerk' (Van den Broek & Schoot, 2013). De bedoeling van deze checklist is het geven van een leidraad voor het succesvol uitvoeren van dergelijke interventies in de toekomst door andere vaktherapeuten en jongerenwerkers met vergelijkbare doelgroepen en situaties. De lijst is geformuleerd aan de hand van succesfactoren en beschrijft 'do's and dont's' voor het functioneren van de leden van de 'Community of Practice' en voor de uit te voeren interventie. Alhoewel beide elementen zeer nauw verweven blijken, wordt – waar mogelijk – een onderscheid gemaakt tussen succesfactoren ten aanzien van de 'Community of Practice' en ten aanzien van de interventie. De aanbevelingen zijn algemeen te noemen en overstijgen dus ook kunstdiscipline. Voor meer achtergrondinformatie en voor specifieke aanbevelingen wat betreft de afzonderlijke kunstdisciplines (Dans-beweging, Muziek, Beeldend of Drama), wordt verwezen naar de specifieke projectrapportages.

Verloop

De evaluatie van de interventies maakt duidelijk dat de inhoud van de interventie onlosmakelijk verbonden is met het functioneren van de betrokken therapeut en jongerenwerker. De interventie werd voor een groot deel een succes door de relatie en samenwerking met de betrokken professionals. Het verschijnsel van het therapeutisch effect van de therapeut wordt ook beschreven in de literatuur (van Yperen, 2010).

De diverse kunstdisciplines bleken een laagdrempelige, veilige én uitdagende ingang en basis voor de interventie. Overige bevorderende factoren waren onder meer het enthousiasme van de professionals, het werken naar een product, het kortdurende en intensieve karakter en de succeservaringen.

Een spanningsveld bij het verloop was het aanbieden van vaktherapie met een laagdrempelig karakter. Al gauw werd duidelijk tijdens dit project dat de begrippen 'therapie' en 'therapeut' *not done* waren bij de doelgroep en niet aansloten bij het benodigde laagdrempelige karakter van dit project. Dat neemt niet weg dat er in de ontwikkelde interventies wel degelijk therapeutische elementen zaten. De klinische blik en het methodisch handelen van de vaktherapeuten leverden volgens de betrokkenen een essentiële bijdrage bij de empowerment van de jongeren. Van Hoorik (2011) stelt dat als 'risico gelabelde jongeren' over veel eigen kracht beschikken, maar deze veelal

ontlenen aan de straatcultuur die met name werkt in de eigen (*peer*)kring en minder in andere sociale verbanden. Het ontwikkelen van talenten bij deze jongeren heeft te maken met de transfer van deze persoonlijke kracht naar een ander levensverhaal (identiteit). Het breder inzetbaar maken van krachten in andere de sociale verbanden is een voorbeeld van een therapeutisch doel . Het aangrijpingspunt van de ontwikkelde interventies is het kunstproces. Dat bleef zo gedurende de gehele interventieperiode. Gaandeweg het traject was er echter een verschuiving merkbaar en was er toenemende ruimte en aandacht voor door de jongere ervaren moeilijkheden en problemen en voor de ontwikkeling van psychische en sociale vaardigheden, zelfvertrouwen, zelfbeeld en identiteit.

Belemmerende factoren bij het verloop bleken onder meer de relatief grote noodzakelijke tijdsinvestering in de opbouw van een samenwerkingsrelatie met alle betrokkenen, discontinuïteit door schoolvakanties van de jongeren en door vrije dagen en door verplichtingen van de werkorganisatie van de betrokken professionals. Overige knelpunten waren de (geografische) afstand van de projectleider en vaktherapeut. Deze professionals waren niet 'uit de buurt'. Tot slot dient hier gebrek aan (flexibele) inzet van locatie en faciliteiten genoemd te worden.

Effecten van de interventie

Deze sub-paragraaf beschrijft het antwoord op de deelvraag: "Wat zijn (ervaren) effecten van de interventie?"

Vanwege de geringe omvang van de onderzoeksgroep en vanwege het laagdrempelige karakter waren de kwantitatieve onderzoeksmogelijkheden beperkt. Er werd gekozen voor een participierend actiegericht onderzoek met (tussentijdse) evaluaties op basis van een *Mixed Method Design* en triangulatie van databronnen en dataverzamelmethode. Kwalitatieve dataverzameling vond plaats middels interviews en mondelinge evaluaties met alle betrokken partijen gestuurd door generieke topiclijsten. Kwantitatieve dataverzameling betrof monitoring van resultaten op basis van een voor- en nameting met generieke instrumenten: *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*, versie 'Jongeren' en versie 'Professional', en de *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE)*. Daarnaast werden door enkele projectgroepen specifieke instrumenten gehanteerd. De effectevaluatie maakte een vergelijking mogelijk met de gestelde doelen, waardoor uitspraken mogelijk worden of de ontwikkelde *best practices* effectief zijn.

Kwalitatief

De ontwikkelde effect-categorieën op basis van het kwalitatief onderzoek zijn: 'sociale ontwikkeling' (individu en buurt) en 'ontwikkeling van identiteit' (zelfbeeld en autonomie). Een vergelijking met de literatuur laat zien dat deze categorieën aansluiten bij in de literatuur genoemde bijkomende effecten van talentontwikkeling: identiteitsontwikkeling/zelfsturing, sociale binding en vergroting van het sociale kapitaal (Van Hoorik, 2011). Kunst komt in deze literatuurstudie naar voren als een geschikt medium bij talentontwikkeling. Talentontwikkeling is volgens Van Hoorik een protectieve factor die leidt tot empowerment. Er wordt geconcludeerd dat er 'tal van bewijs' is waaruit blijkt dat inzetten op protectieve factoren effectief is wat betreft het tegengaan van probleemgedrag en dat dit een dempende invloed heeft op bestaande risicofactoren bij de jongere en in zijn omgeving (Van Hoorik, 2011).

Jongeren kunnen door succeservaringen en positieve waardering namelijk afzien van contacten met criminele vrienden en zodoende afzien van criminaliteit (*desistance*). Bij twee projecten waren ook aanwijzingen van ontwikkeling van jongeren in relatie tot de *community* en van participatie door de buurt ('Drama' en 'Beeldend'). Participatie door de buurt biedt vele mogelijkheden tot versterking van het sociale kapitaal (Cardol, 2012).

De in deze studie gevonden kernelementen sluiten aan bij de door Abdallah genoemde vier factoren die mogelijk bij *resistance to crime* door jongeren een rol spelen (Abdallah et al., 2013): *power* (criminaliteit kunnen weerstaan), *people* (erbij horen en er toe doen), *positivity* (succeservaringen als brandstof voor de intrinsieke motor) en *perspective* (een nieuw ik-narratief construeren).

Kwantitatief

De jongeren rapporteren op de SDQ en op de Rosenberg een ontwikkeling in de gewenste richting: meer zelfvertrouwen, meer ervaren mogelijkheden en minder ervaren problemen. Er zijn bij twee projecten tevens signalen van (ervaren) ontwikkeling van de buurt (participatie, tolerantie). Bij de professionals is deze beweging niet te zien. De mogelijkheid bestaat dat de betrokken professionals meer bewust zijn geworden van het gedrag van de jongeren en dat het tweede meetmoment een realistischer beeld geeft van het gedrag. Gezien de zeer beperkte omvang van de projectgroepen en het kortdurend karakter van de interventies, kan slechts voorzichtig worden geconcludeerd dat het aantal jongeren dat ermee geholpen wordt is toegenomen.

Zijn de doelen van de interventie bereikt?

In aansluiting op het voorgaande, kan er worden geconcludeerd dat er aanwijzingen zijn dat de vijf ontwikkelde interventies effectief werden toegepast in de eigen leefomgeving van de jongeren. Er was sprake van versterking van protectieve factoren (zelfbeeld, autonomie; sociale interactie, groepsbinding). De zesde interventie is uitsluitend goed onderbouwd.

Het Nederlands Jeugdinstituut onderscheidt beoordelingscategorieën bij de effectiviteit van interventies: 'effectief volgens goede aanwijzingen' en 'effectief volgens sterke aanwijzingen'. Een interventie is goed onderbouwd als deze op zijn minst goed is beschreven en als aannemelijk is gemaakt dat met die interventie het gestelde doel kan worden bereikt. De interventie is effectief volgens eerste aanwijzingen als uit onderzoek met zwakke of indicatieve bewijskracht blijkt dat er voldoende effect optreedt bij de uitvoering van de interventie, ook al staat nog niet vast dat dit effect (helemaal) door de interventie veroorzaakt wordt. Dat lijkt bij dit onderzoek het geval te zijn. De relatie tussen de ontwikkeling van protectieve factoren enerzijds en criminaliteit en overlastgevend gedrag anderzijds is in theorie aanwezig, maar kon met dit type onderzoek verder niet worden onderzocht. Een punt van aandacht is de duurzaamheid van het ontwikkelde effect. Enkele projecten meldden na afloop van de interventie een domino-effect, waarbij jongeren op zoek gingen naar vervolprojecten. De verwachting is dat indien er geen vervolg is, de ontwikkelde dempende werking op risicofactoren teniet gedaan wordt.

Tabel 10: Niveaus vaktherapeutische invalshoeken

Vaktherapeutische invalshoek	Best Practice	Niveau
Beeldende Therapie	Het Bazuinatelier, Maastricht	<i>Goed onderbouwd; effectief volgens eerste aanwijzingen</i>
Dramatherapie	Masterclass Drama, Maastricht	<i>Goed onderbouwd; effectief volgens eerste aanwijzingen</i>
Dans-bewegingstherapie 1	SJSJ, Cadier en Keer	<i>Goed onderbouwd; effectief volgens eerste aanwijzingen</i>
Dans-bewegingstherapie 2.	De Mix, Kerkrade	<i>Goed onderbouwd; effectief volgens eerste aanwijzingen</i>
Muziektherapie 1	Vindplaats School, Sittard	<i>Goed onderbouwd; effectief volgens eerste aanwijzingen</i>
Muziektherapie 2	De Kofferbak, Stein e.o.	<i>Goed onderbouwd</i>

Empowerment

Het proces van de verdere ontwikkeling op sociaal gebied en op gebied van de identiteit richting adequate deelname aan de samenleving en eigenmachtig onderbouwde keuzes maken, wordt gedefinieerd als een proces van empowerment. Het proces van empowerment is gericht op versterking van protectieve factoren van jongeren. Protectieve factoren zijn factoren die crimineel gedrag voorkomen of matigen. De verwachting is dat de versterking van deze protectieve factoren bij de jongeren bijdraagt aan afzien van criminaliteit (*desistance*) en aan preventie van delinquent gedrag (*resistance*). Om dit laatste aan te tonen is nieuw onderzoek met een toetsend design nodig.

Duurzaamheid

Een punt van aandacht is de duurzaamheid van het ontwikkelde effect. Het is niet duidelijk hoe lang de ontwikkelde dempende werking op risicofactoren zal blijven bestaan. Enkele projecten meldden na afloop van de interventie een domino-effect waarbij jongeren op zoek gingen naar vervolgprojecten. Bij de aanbevelingen zal dit punt worden meegenomen.

5.2 Methodologische reflectie

Het sterke element van dit onderzoek is dat de ontwikkelde interventies in samenwerking *mét* jongeren tot stand zijn gekomen. Het participierend actiegerichte karakter van dit onderzoek bleek een gouden greep om het vraaggerichte en laagdrempelige karakter gestalte te geven en om het draagvlak van de interventie te verhogen.

Ook de *Mixed Method*-methode en triangulatie van databronnen en methoden was een sterk element van deze studie. *Mixed Method* werd gehanteerd vanwege het feit dat het gebruik van één enkele methode niet volstaat om de totaliteit van een complex fenomeen in de sociale werkelijkheid te beschrijven (Morse & Niehaus, 2009). Bij *Mixed Method*-onderzoek worden de resultaten geïntegreerd en worden conclusies getrokken op basis van beide (kwalitatieve en kwantitatieve) methoden. De integratie van de resultaten kreeg gestalte door de meta-matrix. Hier werd inzichtelijk gemaakt dat vergelijkbare verschijnselen via verschillende methoden werden belicht (Morse & Niehaus, 2009).

De *credibility* van het kwalitatieve onderzoek werd verhoogd door triangulatie van kwalitatieve methoden, databronnen en onderzoekers. Tevens werden *member checks* toegepast door presentatie van de (tussentijdse) bevindingen aan diverse betrokken professionals (jongerenwerk en professionals). In een enkel geval was een jongere betrokken bij een presentatie.

Responsieve evaluaties

Het perspectief van de jongeren werd meegenomen via de responsieve evaluaties (Abma & Widdershoven, 2006). Deze evaluaties vonden meestal plaats aansluitend aan de sessies met de jongeren en deze werden gekenmerkt door een (min of meer) informeel en impliciet karakter. Het responsieve karakter bood ruimte voor verheldering, dialoog, inzicht, begrip en erkenning van elkaars perspectief. Deze benadering sloot aan bij de gangbare werkwijze van de vaktherapeuten en bleek optimaal aan te sluiten bij de nagestreefde inzet en erkenning van het perspectief van betrokken partijen.

De doelgroep

Een kritische kanttekening betreft de breedte van de doelgroep. Een deel van de jongeren bevond zich in een justitiële of gesloten Jeugdzorginstelling. Het grootste deel van de onderzochte groep betrof echter een brede doelgroep in de *real world situation*. In diverse gevallen werd er uitgegaan van bestaande sociale groepen; de doelgroep was daardoor moeilijk af te bakenen. De kwantitatieve analyses laten zien dat er met de juiste doelgroep werd gewerkt; dit bleek ook uit de kwalitatieve evaluaties met de professionals. Het is van belang om precies te weten wat de kenmerken zijn van de desbetreffende doelgroep en dan meer specifiek wat de kenmerken van de groep waren wat betreft bestaande risicofactoren, problemen en probleemgedrag. Dit bleek echter op gespannen voet te staan met het laagdrempelig en positief gerichte benadering van dit project. In dit project is er desalniettemin naar gestreefd de doelgroep en de context zo nauwkeurig mogelijk te beschrijven.

Kwalitatieve data

Ondanks dat het om kleine groepen van jongeren ging werden door de specifieke projectgroepen veel kwalitatieve data verzameld. Inductief werden open codes toegekend; de ordening tot categorieën vond overwegend deductief plaats. Hierbij werd gebruik gemaakt van de ontwikkelde

doelstellingen. Op generiek niveau werden de categorieën nog doorontwikkeld. Tevens vond in het kader van axiaal coderen de ontwikkeling van centrale thema's plaats en werden deze voorzichtig aan elkaar gerelateerd. Opgemerkt dient te worden dat de ontwikkelde categorieën en de relaties hiertussen nog niet uitgekristalliseerd en verzadigd zijn. Er werden geen nieuwe data meer verzameld om de ontwikkelde samenhang te toetsen. Er vond geen *selective coding* plaats. Ook de in dit onderzoek ontwikkelde samenhang tussen de diverse categorieën (model) behoeft nog nadere onderbouwing.

Kwantitatieve data

Ondanks de toegevoegde waarde van de kwantitatieve meetinstrumenten voor dit onderzoek, ging dit niet zonder slag of stoot. Het vergde zeer veel extra tijd, inspanning en creativiteit van de betrokkenen om dit bij deze doelgroep, op een laagdrempelige manier, voor elkaar te krijgen. Een spanningsveld tijdens dit onderzoek was de tussentijdse noodgedwongen bijstelling van het onderzoeksdesign en de selectie van passende meetinstrumenten. Op basis van voortschrijdend inzicht uit de inventarisatiefase dienden meetinstrumenten die passend waren voor de (positieve empowerment-)doelstellingen te worden geselecteerd. Dit vergde enige tijd en conflicteerde met de start van de uitvoeringsfase bij enkele projecten. Hierdoor kwamen enkele onderzoeksgroepen in de knel met de voormeting.

Een spanningsveld was ook het generieke element van dit onderzoek versus het specifieke element. In het overall-onderzoeksplan werd gestuurd op generiek gebruik van enkele meetinstrumenten door alle projectgroepen; dit is helaas niet volledig gerealiseerd. Het project 'Dans' heeft de beide generieke meetinstrumenten niet toegepast. Het project 'Beeldend' werd uitsluitend de SDQ toegepast. Er werd echter geen nameting uitgevoerd. Omdat er uiteindelijk te weinig power was, werden uitsluitend descriptieve analyses uitgevoerd.

Specifiek gehanteerde meetinstrumenten en analyses

Naast de metingen van effecten met generiek gehanteerde instrumenten, werden er op specifiek niveau door de afzonderlijke projecten ook een aantal (aanvullende) instrumenten gekozen. Bij de beeldend therapeutische groep werd naast de SDQ tevens gebruik gemaakt van de BOTS-vragenlijst (Verstegen & Lodewijks, 2009). De uitkomsten van de BOTS-vragenlijst lijken de ervaren effecten op het gebied van sociale ontwikkeling te ondersteunen. Bij de dans- bewegingsgroepen werd gebruik gemaakt van de Utrechtse Coping Lijst (UCL), de HID (Hoe Denk Ik) en de Sociaal Emotionele Vragenlijst (SEV). Daarnaast werd de Laban Bewegingsanalyse toegepast. Hoe de resultaten met genoemde instrumenten bij de dans-therapeutische groepen samenhangen met de resultaten met de generiek gehanteerde instrumenten dient nog nader verkend te worden.

Laagdrempelig karakter

Een uitdaging was het doen van onderzoek bij een doelgroep die wel al als 'zorgmijndend' wordt gekarakteriseerd en met een interventie die dient te worden gekenmerkt door een laagdrempelig karakter. Het gebruik van meetinstrumenten verstoort per definitie het *real world*-karakter van de situatie. Hiertoe werd gekozen voor een beperkt aantal meetinstrumenten en uitsluitend een voor- en een nameting. Een uitdaging in het verlengde hiervan betrof de onderzoeksethiek bij deze participanten met een jonge leeftijd. Vanwege het preventieve karakter van de interventie werd besloten de desbetreffende ouders mondeling, dan wel schriftelijk, op de hoogte te stellen van de interventie. Bij enkele projecten (groep kinderen) was dit een arbeidsintensief traject. De deelname was geheel vrijwillig; er werd geen expliciete toestemming voor gevraagd aan de ouders. Jongeren bleken over weinig woorden te beschikken om hun ervaringen te beschrijven en dit maakte de mondelinge evaluaties soms lastig. Naast evaluaties in de groep, werd ook optimaal gebruik gemaakt van informele momenten om inzicht te krijgen in ervaringen van jongeren.

Transferability

Aan de overdraagbaarheid (*transferability*) werd aandacht besteed door *thick description* en beschrijving van de context en doelgroep. Het is verder aan de lezer om conclusies te trekken over de overdraagbaarheid van de inzichten naar de eigen doelgroep en context.

Aan de betrouwbaarheid en validiteit van het kwantitatieve onderzoeksdeel werd aandacht besteed door de keuze van de meetinstrumenten. Er is veel onderzoek gedaan naar de betrouwbaarheid en de validiteit van de SDQ. De interne consistentie en de inter-beoordelaars-correlatie van de verschillende Nederlandse varianten is vergelijkbaar met andere meetinstrumenten gericht op psychopathologie bij kinderen (Van Widenfelt, Goedhart, Treffers & Goodman, 2003). Onderzoek naar de validiteit van de Nederlandse ouderversie (7 tot en met 12 jaar) toonde aan dat de SDQ-score, vergeleken met de *Child Behavior Checklist*, een goed onderscheid kan maken tussen kinderen die waarschijnlijk geen problemen hebben en kinderen die dat wel hebben (Vogels et al, 2005).

5.3 Algemene conclusies

De centrale vraag was hoe vaktherapeuten samen met jongerenwerkers gezamenlijk nieuwe interventies en de bijbehorende nieuwe (regionale) zorgnetwerken kunnen ontwikkelen (uitvoeren, bijstellen en evalueren) met en voor kwetsbare jongeren in hun eigen leefomgeving, zodat ontwikkeling van delinquent gedrag bij kwetsbare jongeren en terugval van jongeren in delinquent gedrag voorkomen wordt. Het centrale doel was het ontwikkelen van laagdrempelige *best practices*, gericht op versterking van protectieve factoren en empowerment van kwetsbare jongeren in hun eigen leefomgeving.

Op basis van de onderzoeksresultaten kunnen de volgende conclusies worden getrokken. Het overkoepelende doel van dit regionaal RAAK innovatieprogramma is behaald. Ten eerste bleken vaktherapeuten en jongerenwerkers in staat te zijn innovatieve, interdisciplinaire samenwerkingsverbanden op te richten in de wijk. Zij bleken ook samen kwetsbare jongeren te bereiken via de ontwikkeling van *Communities of Practice* (CoP's). Dit resultaat is van belang, omdat het laat zien dat 'transformatie' in de jeugdzorg gerealiseerd kan worden en dat professionals van verschillende lijnen kunnen samenwerken met de doelgroepen en zo een meerwaarde kunnen leveren.

Vervolgens hebben vaktherapeuten, jongerenwerkers en jongeren in dialoog, met inzet van hun sterke kanten, zes interventies ontwikkeld, uitgevoerd en geëvalueerd die aangrijpen op protectieve factoren bij jongeren. De interventies zijn systematisch in co-creatie tot stand gekomen en zijn afgestemd op de leefwereld van de jongeren en op de kennis en ervaring van de betrokken partijen. Het draagvlak bij de betrokken partijen is hierdoor groot. Het methodisch werken en de deskundigheid van de vaktherapeut in de kunst discipline en op het gebied van psychische problemen werden door de jongerenwerkers ervaren als bevorderende factoren van het samenwerkingsverband. De jongerenwerker bleek van grote waarde te zijn voor de vaktherapeuten door de reeds bestaande (vertrouwens)relatie met en toegang tot de jongeren. Belemmerende factoren voor het functioneren van de CoP's waren de discontinuïteit in de participatie van de vaktherapeuten en jongerenwerkers en de duurzaamheid van de ontwikkelde CoP's.

Er zijn zes *best practices* beschreven volgens een format. Deze interventies werden in dialoog met centrale betrokkenen ontwikkeld, uitgevoerd, (tussentijds) geëvalueerd en bijgesteld. Eén interventie werd voortijdig gestaakt, doordat de jongeren afhaakten.

Bevorderende factoren waren de relatie en samenwerking met de professionals. De focus op het kunstproces bleek een laagdrempelige, veilige én uitdagende basis voor de interventie. Overige bevorderende factoren voor de interventie waren onder meer het enthousiasme van de professionals, het werken naar een product en de positieve ervaringen van de jongeren.

Belemmerende factoren bleken onder meer discontinuïteit door vakanties en flexibele beschikbaarheid van faciliteiten.

Uit de kwalitatieve evaluaties komen drie centrale categorieën van ervaren effecten naar voren: 'sociale ontwikkeling' (interactie en samenwerking), 'psychische ontwikkeling' (emotie) en 'ontwikkeling van identiteit' (zelfbeeld en autonomie). Er zijn bij twee van de projecten tevens signalen gezien van (ervaren) sociale ontwikkeling in relatie tot de buurt (participatie en tolerantie). De kwantitatieve evaluatie met generiek toegepaste meetinstrumenten liet zien dat de jongeren zich ontwikkelden in de verwachte richting, namelijk meer 'Sterktes' (*Strengths*), minder 'Problemen' (*Problems*) en een beter zelfbeeld na afloop van de interventie. De toegepaste triangulatie van methoden, technieken en databronnen laat zien dat vergelijkbare resultaten naar voren kwamen via zowel kwalitatieve als kwantitatieve methode: sociale ontwikkeling en ontwikkeling van de identiteit. De door jongeren ervaren sociale-, psychische- en identiteitsontwikkeling wordt gedefinieerd als 'empowerment'. Wat betreft de relatie met het voorkomen van delinquent gedrag: op basis van dit onderzoek kan uitsluitend, op basis van theoretische inzichten, aannemelijk worden gemaakt dat versterking van protectieve factoren bijdraagt aan het voorkomen van delinquent gedrag.

Vanwege de beperkte omvang van de doelgroep dienen de kwantitatieve gegevens met voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd. Desalniettemin sluiten de ervaren effecten binnen dit onderzoek aan bij inzichten uit de literatuur over empowerment van jongeren via de ontwikkeling van protectieve factoren. Hiermee concluderen wij dat deze interventies goed onderbouwd zijn én effectief volgens eerste aanwijzingen. De interventies kunnen worden beschouwd als *best practices*. Door de nauwkeurige beschrijvingen van de interventies lijken de ontwikkelde inzichten potentie te hebben voor verspreiding naar vergelijkbare doelgroepen en context.

Overall-conclusie

Dit project laat zien dat vaktherapeuten en jongerenwerkers complementair kunnen werken, kwetsbare jongeren hebben bereikt en laagdrempelige methodieken hebben ontwikkeld die aansluiten bij de interesses van jongeren. Uit de evaluaties bleek dat de jongeren meer krachten ervoeren, minder problemen en een beter zelfbeeld. Er zijn signalen uit de buurt van actieve participatie bij de interventie, toenemende tolerantie en verantwoordelijkheid voor de jeugd en van trots bij de uitvoering. De ontwikkelde interventies zijn concrete voorbeelden van hoe jongerenwerkers en vaktherapeuten hun krachten kunnen bundelen in antwoord op de voorgestane transitie in de jeugdzorg. De ontwikkelde interventies lijken een effectief antwoord te zijn op de nagestreefde empowerment van kwetsbare jongeren

5.4 Aanbevelingen

Voor de praktijk

Aanbevolen wordt om interdisciplinaire 'proeftuinen' in te richten in de wijk waar de interventie kan worden herhaald en geëvalueerd bij vergelijkbare doelgroepen en settings. Daarnaast wordt aanbevolen om vanaf het begin meer expliciet ook de buurt te betrekken bij de interventies. Ook wordt aan jongerenwerkers aanbevolen om actief 'kwartier te maken', door samen met jongeren te zoeken naar nieuwe initiatieven in de eigen leefomgeving.

Voor professionals

Aanbevolen wordt om competenties van professionals te ontwikkelen, anticiperend op toenemende interprofessionele samenwerking in de wijk. Hierbij kan ook gebruik worden gemaakt van de eerder genoemde 'proeftuinen'. Het is wenselijk om met ontwikkelde interventies een erkenningprocedure te starten bij het NJI. Ook wordt aanbevolen om innovatieve organisatorische dienstverbanden te verkennen, hiermee te experimenteren (bijvoorbeeld als ZZP'er) en die meer flexibele mogelijkheden bieden voor interprofessionele en wijkgerichte samenwerking.

Gemeenten

Met het oog op de transitie en transformatie in de jeugdzorg wordt aanbevolen aan gemeenten om de interprofessionele wijkgebonden samenwerking rond kwetsbare jongeren, jongerenwerkers en vaktherapeuten te organiseren, te faciliteren en te ondersteunen. Het Samenwerkingsverband Jongerenwerk Zuid-Limburg, de Kenniskring Kennisontwikkeling Vaktherapieën en landelijke kennisinstituten zouden hier een bijdrage aan kunnen leveren. Tevens wordt de opname van een vaktherapeut in het gemeentelijk jeugdzorgteam, in het kader van primaire en secundaire preventie, aanbevolen.

Onderwijs

Aanbevolen wordt te investeren in een visie op wijkgerichte zorg en kanteling van de zorg naar de eerste lijn. Hierbij wordt een leeromgeving gecreëerd voor studenten en professionals om aan innovaties en nieuwe competenties te werken. Ook wordt aanbevolen een 'proeftuin' te creëren voor interprofessionele en wijkgerichte samenwerking. Daarnaast is het wenselijk de inzet van studenten van diverse relevante disciplines te stimuleren bij de te ontwikkelen 'proeftuinen'.

Onderzoek

Aanbevolen wordt om bij vervolgprijekten ook gebruik te maken van de kennis over het doen van onderzoek bij jonge 'zorgmijders'. Een andere aanbeveling is om een vervolgonderzoek te doen, waarbij de principes van de ontwikkelde interventies herhaald zullen worden met nieuwe vergelijkbare doelgroepen en context. Ook wordt aanbevolen om met een kwalitatief onderzoek het ontwikkelde model van 'Vaktherapie in het jongerenwerk' met nieuwe data te nuanceren en te toetsen. Met name de subcategorie 'sociale ontwikkeling in relatie tot de buurt' en de subcategorie 'ontwikkeling van de autonomie bij jongeren' verdienen nuancering en onderbouwing. Aanbevolen wordt om aanvullend effectonderzoek te doen bij jongeren en bij de buurt, met name ook naar de duurzaamheid van het ontwikkelde effect.

Literatuurlijst

- Abdallah, S., Kooimans, M., T. Raven (2013). *Perspectieven op Talentontwikkeling in het Jongerenwerk. Succeservaringen, rolmodellen en het rechte pad*. RAAK Pro talentontwikkeling bij Risicjongeren. Retrieved from <http://www.hva.nl/kenniscentrum-dmr/wp-content/uploads/2013/11/Perspectieven-op-talentontwikkeling-in-het-jongerenwerk.pdf>
- Abma, T. & Widdershoven, G. (2002). Methoden en Technieken: responsieve evaluatie en haar betekenis voor de verpleegwetenschap. *Verpleegkunde*, 17(4), 207-218.
- Abma, T. A., & Widdershoven, G. (2006). *Responsieve methodologie : interactief onderzoek in de praktijk*. Den Haag: LEMMA.
- Berghmans, R. e. a. (2001). *Kwaliteit van dwang en drang in de psychiatrie : eindrapport*. Utrecht; Maastricht; Maastricht: GGZ Nederland ; Cluster Zorgwetenschappen, sectie Gezondheidsethiek en Wijsbegeerte, Universiteit Maastricht ; Instituut voor Gezondheidsethiek, Universiteit Maastricht.
- Boeije, H. R. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek : denken en doen*. Amsterdam: Boom onderwijs.
- Cardol, G. (2012). *Eerst denken en dan doen. Over het versterken van de eigen kracht van gezinnen en het beter benutten van het sociale netwerk* Retrieved from http://www.zuyd.nl/~media/Files/Onderzoek/Kenniskring%20Opvoeden%20in%20het%20publike%20Domein/cardol_lectoralerede-webversie.pdf
- Crone, E. A. M. (2008). *Het puberende brein : over de ontwikkeling van de hersenen in de unieke periode van de adolescentie*. Amsterdam: Bakker.
- Crone, E. A. M. (2012). *Het sociale brein van de puber*. Amsterdam: Bakker.
- Eliaerts, C. (2006). *Ernstige jeugddelinquentie: mythe of realiteit? : prevalentie, risicofactoren, justitiële afhandeling en interventies*. Brussel: VUBpress.
- Elliot, R. (2001). Helpful Aspects of Therapy Form, from <http://www.experiential-researchers.org/instruments/elliott/hat.html>
- Ferwerda, H., & van Ham, T. (2010). *Problematische jeugdgroepen in Nederland: omvang, aard en politieproces beschreven*. [Arnhem]: Bureau Beke.
- Gleser, G. G., Green, B. L., & Winget, C. (1981). *Prolonged psychosocial effects of disaster: A study of Buffalo Creek*. New York: Academic Press
- Goodman, G. S. (1999). *Alternatives in education : critical pedagogy for disaffected youth*. New York: P. Lang.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. Newbury Park: Sage Publications.
- Heiden-Attema, N., & van der Bol, M. W. (2000). *Moeilijke jeugd : risico- en protectieve factoren en de ontwikkeling van delinquent gedrag in een groep risicjongeren*. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.
- Hermans, J. (2010). Goed geregelde jeugdzorg? In H. M. Pijnenburg (Ed.), *Zorgen dat het werkt* (pp. 61-99). Amsterdam: SWP
- Hutschemaekers, G. (2010). Praktijk én wetenschap. In H. M. Pijnenburg (Ed.), *Zorgen dat het werkt* (pp. 101-119). Amsterdam: SWP.
- Jakobs, J. P., Ferwerda, H., Beke, B., & Tils, J. (Eds.). (2006). *Focus op jeugdcriminaliteit : inleiding voor de beroepspraktijk*. Amsterdam: SWP.
- Johnstone, P. L. (2004). Mixed methods, mixed methodology health services research in practice. *Qualitative Health Research*, 14(2), 259-271.
- Geelen, H., Prinsen, S. Traject (Eindred.) Jongerenwerk Zuid-Limburg, 2007. Jongerenwerk, daar koop je wat voor! Andi Druk, Maastricht Airport.
- Koekkoek, B. (2011). *Praktijkboek sociaal-psychiatrische begeleiding : methodisch werken met ernstige en langdurige problematiek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Kooijmans, M. (2009). *Battle zonder knokken : Talentcoaching van risicjongeren*. Amsterdam: SWP.

- Migchelbrink, F. B. F. (2009). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn* (13^e herz. ed.). Amsterdam: SWP.
- Morse, J. M., & Niehaus, L. (2009). *Mixed method design : principles and procedures*. Walnut Creek, Calif.: Left Coast Press.
- Nielen, M., & Stichting Vrede van Utrecht. (2013). *Community arts door de ogen van de maker*. Retrieved from <http://issuu.com/vrede/docs/publicatieklinkersvoorsterweijde>
- O'Cathain, A., Murphy, E., & Nicholl, J. (2007). Integration and publications as indicators of "yield" from mixed methods studies. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(2), 147-163.
- Pavlicevic, M., & Ansdell, G. (Eds.). (2004). *Community music therapy*. London; New York: Jessica Kingsley Publishers
- Pijnenburg, H. (Ed.). (2010). *Zorgen dat het werkt. Werkzame factoren voor zorg in de Jeugd*. Amsterdam: SWP
- Plaisier, J. (2007). *Jong en veelbelovend : ontwikkeling van erkende gedragsinterventies voor jeugdige delinquenten door de Raad voor de Kinderbescherming*. Utrecht: Raad voor de Kinderbescherming, Landelijk Bureau
- Schoot, T. (2013) *RAAK-Eindrapportage Vaktherapie in het Jongerenwerk*. SIA-nr 2010-12-11P . Heerlen, Zuyd Hogeschool.
- Slotboom, A.M., Hoeve, M., Ezinga, M., van der Helm, P. (2013). *Criminele meisjes en vrouwen. Achtergronden en onderzoek*. Boom lemma uitgevers: den Haag
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Smeijsters, H. (2010) *Praktijkonderzoek naar interventies. Vaktherapie in Justitiële Jeugdinrichtingen en Gesloten Jeugdzorg*. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 6 (1), 9-17
- Smeijsters, H. (2011) *Vaktherapie voor jongeren in het jongerenwerk ter preventie van (her)opname in een jeugdinrichting*. Door SIA gehonoreerde aanvraag 8 februari 2011 (met een update d.d. 22-8-2011)
- Strauss, A. L., & Corbin, J. M. (1998). *Basics of qualitative research : techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Van Dam, C., & Zwikker, N. (2008). *Jongerenwerker*. Utrecht: Movisie.
- van den Broek, E., & Schoot, T (eindred). (2013) *Vaktherapie binnen de setting van het Jongerenwerk. Resultaten van de inventarisatiefase maart-oktober 2011*. Heerlen: Zuyd Hogeschool
- Van den Broek, E. & T. Schoot (eindred) (2013) *Checklist Do's en Don'ts Vaktherapie in het Jongerenwerk* Heerlen *Checklist Succesfactoren Vaktherapie in het Jongerenwerk* Heerlen: Zuyd Hogeschool
- Van der Laan, A. M., & Blom, M. (2006). *Jeugddelinquentie: risico's en bescherming : bevindingen uit de WODC Monitor Zelfgerapporteerde Jeugdcriminaliteit 2005*. Den Haag; Meppel: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum ; Boom Juridische uitgevers.
- Van der Laan, A. M. e. a. (2008). *Ik zit vast : Een exploratieve studie naar emotionele verwerking van justitiële vrijheidsbeneming door jongeren*. [Den Haag]: Boom Juridische uitgevers.
- Van Haaster, H. P. M. (2001). *Cliëntenparticipatie*. Bussum: Coutinho.
- Van Hoorik, I. (2011). *(Hoe) werkt talentontwikkeling bij "risicjongeren"? : bouwstenen voor nader onderzoek : literatuurstudie*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Van Regenmortel, T. (2002). *Empowerment en maatzorg : een krachtgerichte psychologische kijk op armoede*. Leuven; Leusden: Acco.
- Van Widenfelt, B. M., Goedhart, A. W., Treffers, P. D., & Goodman, R. (2003). Dutch version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *European child & adolescent psychiatry*, 12(6), 281-289.
- Van Yperen, T. (2010). *Wat werkt in de jeugdzorg?* In H. M. Pijnenburg (Ed.), *Zorgen dat het werkt* (pp. 81-99). Amsterdam: SWP.
- Van Yperen, T.A. & Stam, P. (2010). *Opvoeden versterken. Advies i.o.v. Vereniging Nederlandse Gemeenten*. Den Haag: VNG. (te downloaden van www.vng.nl)

- Van Yperen, T.A. & Westering, Y.C. van (2010). Pijlers voor nieuw jeugdbeleid. Nederlands Jeugdinstituut. (te downloaden van www.nji.nl)
- Van Yperen, T.A. & Woudenberg, A. van (2011). Werk in uitvoering. Nederlands Jeugdinstituut (te downloaden van www.nji.nl)
- Vogels, A. G. C. (2005). *Drie vragenlijsten voor het opsporen van psychosociale problemen bij kinderen van zeven tot twaalf jaar*. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven.
- Weerman, F. M., & van der Laan, P. H. (2006). De relatie tussen spijbelen, voortijdig schoolverlaten en jeugdcriminaliteit. *Justitiële Verkenningen*, 32(6), 39-53.
- Weijers, I., & Eliaerts, C. (2008). *Jeugdcriminologie : achtergronden van jeugdcriminaliteit*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers.
- Werkconferentie Nieuw West, 2010 <http://www.nieuwwestexpress.nl/370/nl/koers-nieuw-west>
- Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid (WRR) (2009). Vertrouwen in de school. Over de uitval van 'overbelaste' jongeren (r83 jan 09). Amsterdam: AU
- www.nji.nl thesaurus van het Nederlands Jeugdinstituut www.nji.nl
- Bakker, I. Kosten en baten van preventie en repressie http://www.verwey-jonker.nl/doc/vitaliteit/7290_Kosten-en-baten-van-preventie-en-repressie.pdf - Gedownload op 28 mei, 2013

Specifieke rapportages

Beeldend therapie Therapie

- Willemars, G. (2013a) *Participerend Actiegericht Onderzoek: Beeldend therapeutische interventies in het kinderwerk in een aandachtsbuurt*. Heerlen: Zuyd Hogeschool
- Willemars, G. (2013b) *Interventieformat Projectgroep Beeldend therapie Bazuinatelier*. Heerlen: Zuyd Hogeschool

Danstherapie

- Jansen, N., & I. van Keulen (2013a). *Let's Dance. Een danseducatieve/therapeutische werkwijze gericht op empowerment bij kwetsbare jongeren*. Heerlen: Zuyd Hogeschool
- Jansen, N., & I. van Keulen (2013b). Interventieformat Projectgroep Dans- en Bewegingstherapie *Dansproject Stichting Jeugdzorg Sint Joseph*.
- Jansen, N., & I. van Keulen (2013c). Interventieformat Projectgroep Dans- en Bewegingstherapie *Dansproject Jongerenwerk Impuls*

Dramatherapie

- Van den Broek, E., (2013a). *Participerend Actiegericht Onderzoek. Dramatherapeutische interventies in het jongerenwerk*. Heerlen: Zuyd Hogeschool
- Van den Broek, E., (2013b). *Interventieformat Projectgroep Dramatherapie. Masterclass Mariaberg*. Heerlen: Zuyd Hogeschool

Muziektherapie

- Daemen, P. (2013a). *Participerend Actiegericht Onderzoek: Muziek therapeutische interventies in bij vindplaatsen van jongeren*. Heerlen: Zuyd Hogeschool
- Daemen, P. (2013b). Interventieformat Projectgroep Muziektherapie *Vindplaats Jongeren*
- Daemen, P. (2013c). Interventieformat Projectgroep Muziektherapie *de Kofferbak*

Bijlage I Procesevaluatie per bijeenkomst

Procesevaluatie per bijeenkomst

Deelvraag:

Verloopt de interventie zoals bedoeld?

Wat zijn de bevorderende en belemmerende factoren?

Doel:

Doel van deze procesevaluatie is enerzijds de bewaking van de behandelingsintegriteit en anderzijds een inventarisatie van sterke en zwakke punten in de interventie, zodat verbetering van dit mogelijk wordt.

*Verzoek aan de vaktherapeuten om dit formulier **na afloop** van iedere bijeenkomst in te vullen.*

Naam project:

Bijeenkomstnummer:

Aanwezig:

Doelstellingen bijeenkomst:

.....

Werkwijze/ methoden/werkvormen/ technieken:

.....

Reacties ten aanzien van doelstellingen van vandaag (haalbaar / zinvol):

Reacties ten aanzien van (de onderdelen van) het programma van vandaag
(inclusief opdrachten; zinvol / duidelijk / plezierig / afwisselend / leerzaam / haalbaar):

De bijdrage van de individuele jongeren
(motivatie / verantwoordelijkheid / samenwerking / sfeer / inzet / interactie):

Het functioneren van de groep
(motivatie / verantwoordelijkheid / samenwerking / sfeer / inzet / interactie):

Het functioneren van de vaktherapeut (procesbegeleiding / inhoud / coach):

Het functioneren van de jongerenwerker/ anderen (inhoud):

Duur van de bijeenkomst (te doen?):

Bevorderende en belemmerende factoren?

Suggesties / verbeterpunten?

Bijlage II Beoordelingslijst Bijeenkomst Groep

Aan het einde van elke bijeenkomst wordt deze geëvalueerd met behulp van de 'Beoordelingslijst Bijeenkomst Groep' (BBG). Deze lijst is samengesteld voor dit project en is ontleend aan de *Helpful Aspects of Therapy Form* (Elliott e.a., 2001).

De BBG is bedoeld als kwalitatief instrument. Het biedt een aantal bespreekpunten voor een dialoog met de groep (zie kader). Aan het einde van elke bijeenkomst heeft de vaktherapeut een evaluerend gesprek met de jongerengroep over de voorafgaande bijeenkomst, gestuurd door de bespreekpunten van de BBG. Er mag afgeweken worden van de volgorde. De bespreking duurt bij voorkeur tien à vijftien minuten. Bij voorkeur wordt het gesprek opgenomen met audioapparatuur. Indien dat niet mogelijk is, wordt er zorg gedragen voor een verslag. Op basis van deze opname, dan wel op basis van de aantekeningen, wordt de lijst ingevuld door de vaktherapeut. De analyse van de sessiebeoordelingslijsten gebeurt door de projectleider.

Beoordelingslijst Bijeenkomst Groep

Vragen:

- Wat in de afgelopen bijeenkomst was het leukste? Waar voelde je je goed bij en waarom?
- Wat was het spannendste? Waarom?
- Wat is je het meest bijgebleven?
- Heb je iets nieuws geleerd / ontdekt? Denk aan:
 - Wat je in spel / muziek / beeldend / dans / beweging kunt maken;
 - Wat dit over jezelf zegt;
 - Hoe je je voelt;
 - Hoe je met anderen omgaat;
 - Hoe je over dingen en mensen denkt;
 - Hoe je over jezelf denkt;
 - Hoe tevreden je bent over wat je gemaakt / gedaan hebt (geef een cijfer tussen 0 en 10);
 - Waarom je wel / niet tevreden bent.
- Wat, in de afgelopen sessie, was niet leuk? Waar voelde je je niet goed bij? Waarom?

Bijlage III Topiclijst aanvullende kwalitatieve data

Centrale vraag

'Hoe hebben de leden van de *Community of Practice* de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van de interventie ervaren? Welke effecten ervaren de leden van de *Community of Practice* en van de interventie? '

Achtergrondgegevens participant

- Discipline / sterke kanten
- Kennis en ervaring / opvattingen jongeren

Achtergrondgegevens Community of Practice

- Wie zijn de centrale partners en hun rol en taken?
- Wie zijn de overige betrokkenen?

Achtergrondgegevens context

- Kenmerken van de buurt (protectieve- en risicofactoren)

Interviewleidraad

Ontwerp CoP

- Rollen en taken van de partners
- Ervaren bevorderende en belemmerende factoren

Werving doelgroep

- Verloop
- Ervaren bevorderende en belemmerende factoren
- Kenmerken jongeren (leeftijd / risicofactoren / protectieve factoren):
 - Het sociale netwerk : gezinssituatie;
 - Vrienden en vrije tijd;
 - Opleiding en werk;
 - (Lichte) strafbare feiten;
 - Door jongere ervaren steunfactoren in de eigen leefomgeving;
 - Interesse / motivatie / talenten

Ontwikkeling interventie

- Ervaren bevorderende en belemmerende factoren bij ontwikkeling
- Bijstellingen interventie gaandeweg (waarom?)
- Beschrijving interventie (methoden / werkwijze / *evidence based*)

Uitvoeringsfase

- Verliep de interventie volgens plan?
- Ervaren bevorderende en belemmerende factoren

Evaluatie

Ervaren effecten

- Bij de jongere (op het gebied van interactie / cognitie / zelfbeeld / emotie)
- In de buurt (participatie buurt)
- Bij zichzelf
- Bij de overige leden van de CoP

Bijlage IV Overzicht ontwikkelde categorieën van bevorderende en belemmerende factoren en discussiepunten

Categorie	Bevorderende factoren	Belemmerende factoren	Discussiepunten
<i>Factoren i.r.t. samenwerkingsrelatie en communicatie</i>	<p><u>Dialogoog</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Luisteren naar elkaar, inzicht in elkaars perspectief, begrip voor elkaar, rekening houden met elkaar; • Serieus nemen jongeren; • Besluitvorming over doelen en aanpak in dialoog; • Respect en gelijkwaardigheid; • Presentie (lijfelijk) van de professionals; • Betrokkenheid <p><u>Co-creatie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verkennen, kennen en erkennen van elkaars perspectief en mogelijkheden en sterke kanten; • Inzet van elkaars sterke kanten als professionals; • Jongerenwerker 'plaveit de weg' vanwege zijn toegang tot de jongeren; • Kennis bij de jongerenwerker over vindplaatsen van jongeren • Vaktherapeuten: systematisch, methodisch, diepgang; • Deskundigheid vaktherapeut in de kunstdiscipline 	<p><u>Discontinuïteit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Investeren in relatie en presentie kost zeer veel tijd; • Jongeren hebben geen 9-tot-5-mentaliteit <p><u>Communicatie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Per mail werkt niet goed; • Vaktherapeut en projectleider komen niet uit de buurt / is een vreemde/ spreekt het dialect niet <p><u>Onderzoek</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vragenlijsten onderzoek 	<ul style="list-style-type: none"> • Jongere heeft geen expliciete hulpvraag; • Vaktherapeut kan zich niet presenteren als therapeut; • Vaktherapie is geen kunstje; • Duurzaamheid inzet vaktherapie
<i>Factoren i.r.t. de inhoud van de interventie</i>	<p><u>Kunstproces</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Affiniteit bij jongeren met de kunstdiscipline; • In eerste instantie nadruk leggen op 'kunsten'; • Kunst is laagdrempelig; • Kunst is voor de jongeren doel op zich; • Kortdurende, intensieve interventie; • Naar een concreet product toewerken <p><u>Positieve benadering</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vrijwillige deelname maar niet vrijblijvend; • Alle professionals: enthousiasme; • Erkenning mogelijkheden van jongeren en van professionals onderling; • Geen nadruk op problemen / negatief gedrag; • Benadering op eigen terrein jongeren/ naar de jongeren toe; • Gebruik vindplaatsen jongeren; • 'Gewoon doen' / authenticiteit; • Plezier van de activiteit; 	<ul style="list-style-type: none"> • Vragenlijsten stuiten op weerstand; • Voor jongeren stond het kunstproces centraal / therapeutische doelen waren (zeker aan het begin van de interventie) niet expliciet; • Wensen van hangjongeren zijn grillig / onvoorspelbaar: het maken afspraken in begin is lastig 	<ul style="list-style-type: none"> • Onderzoek is in strijd met laagdrempelig karakter

	<ul style="list-style-type: none"> • Ontspannen sfeer; • Humor <p><u>Succeservaring</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Podium creëren voor presentatie product; • succeservaring applaus en waardering; • Trots / gevoel dat ze een grote prestatie hebben geleverd; • Plezier hebben met elkaar; • Positieve feedback krijgen/ prijzen; • Geen nadruk op problemen/ negatief gedrag; • Ophalen van kinderen uit school <p><u>Motiverend effect</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Jongeren motiveren elkaar; • Verantwoordelijk voelen voor proces en resultaat; • Jongeren spreken elkaar aan op Gedrag; • Groepsbinding; • Verbondenheid 		
<i>Maatschappelijke factoren</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Participatie van de ouders/ buurt: bijdrage aan organisatie; • Participatie buurt, familie en vrienden als publiek 	<ul style="list-style-type: none"> • Ouders staan argwanend tegenover vragenlijsten; • Participatie ouders soms niet gewenst door jongeren / en soms niet door de ouders / buurt; • Discontinuïteit door feestdagen, schoolvakanties 	
<i>Organisatorische factoren</i>	<p><u>Materialen en middelen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Buurtcentrum; • Flexibel gebruik van faciliteiten (ruimte en materialen); • Flexibel invulling kunnen geven aan taak: ondersteuning en aandacht voor activiteiten door gemeente 	<ul style="list-style-type: none"> • Werkorganisatie conflicteerde soms met projectorganisatie; • Discontinuïteit door vakanties, ziekte, overleg, (tijdelijk) ontslag; • (tijdelijk) Ontslag i.r.t. bezuinigingen en transitieproces in de jeugdzorg; • Geografische afstand vaktherapeut; • Gebrek faciliteiten (ruimte); • Ondersteuning gemeente schiet te kort; • Afhankelijk van weersomstandigheden; • Duurzaamheid inzet vaktherapie kon niet worden gewaarborgd door tijdelijke projectorganisatie 	<ul style="list-style-type: none"> • Participatie buurt; • Participatie ouders; • Ethisch en juridisch verantwoord onderzoek doen bij de jongeren