

Het versterken van de zorg voor kinderen in armoede

Bachelorrapport

J. Nijland en M. Welman

EMM4VA

Naam: J. Nijland 402048
M. Welman 402126

Toetscode: T.AMM.37555 LP 9.2

Opleiding: Maatschappelijk werk en dienstverlening - Jeugdzorg

Locatie: Saxion Hogeschool in Enschede

SLB'er: Tamara Loohuis

Vakdocent: Mariska Jacobs - Ooink

Opdrachtgever: Mariska Jacobs – Ooink

Enschede, december 2017.

INHOUDSOPGAVE

Titelpagina	1
Voorwoord	4
Samenvatting	5
Hoofdstuk 1 Het onderzoek	6
1.1 Aanleiding	6
1.2 Het project	7
1.3 Doelstelling	7
1.3.1 Lange termijn doelstelling	7
1.3.2 Korte termijn doelstelling	7
1.4 Deelvragen	7
1.4.1 Theoretische deelvragen	7
1.4.2 Praktijkgerichte deelvragen	7
1.5 Leeswijzer	8
Hoofdstuk 2 Theoretisch kader	9
2.1 Invloed van armoede op het meedoen van kinderen	9
2.2 Elementen in eigen kracht interventies die passend zijn voor een interventie voor gezinnen in armoede?	10
2.3 Geschikte werkvormen in een groepsinterventie	11
2.4 Conclusie theoretisch kader	12
2.4.1 welke invloed heeft armoede op het meedoen van kinderen?	12
2.4.2 welke elementen in eigen kracht interventies zijn passend voor een interventie voor gezinnen in armoede?	12
2.4.3 wat zijn geschikte werkvormen in een groepsinterventie?	12
Hoofdstuk 3 Onderzoeksdesign	13
3.1 Onderzoekstype	13
3.2 Onderzoeksmethode	13
3.3 Deelnemers	14
3.4 Inhoud bijeenkomst meedoen	14
3.5 Methoden van dataverzameling	14
3.5.1 Dataverzamelingsmethode: Theoretische deelvragen	14
3.5.2 Dataverzamelingsmethode: Praktijkgerichte deelvragen	14
3.6 Validiteit en betrouwbaarheid	15
3.7 Ethische overwegingen	16
Hoofdstuk 4 Ontwerp bijeenkomst	17
4.1 Eerste ontwerp en verantwoording	17
4.2 Tweede ontwerp en verantwoording	19

4.3 Aanbevelingen	21
Aanbeveling 1: Testen bijeenkomst	21
Aanbeveling 2: Onderzoeksbijeenkomsten verplicht maken	21
4.4 Sterktes en zwaktes	22
4.4.1 Sterktes van het onderzoek	22
Veel literatuur	22
Ervaringsdeskundigen	22
Professionals	22
Deelnemers	22
4.4.2 Zwaktes van het onderzoek	22
Werkbaarheid bijeenkomst	23
Eén ervaringsdeskundige, één professional	23
Vragen van tevoren kunnen beantwoorden	23
4.5 Discussie	23
Literatuurlijst	25
Overzicht bijlagen	28
Bijlage I Modelovereenkomst onderzoeksopdracht	29
Bijlage II Evaluatieformulier opdrachtgever	31
Bijlage III De ontwikkelde bijeenkomst versie I	33
Bijlage IV De ontvangen feedback versie I	35
Bijlage V Feedback - het gespreksverslag	36
Bijlage VI De ontwikkelde bijeenkomst versie II	38
Bijlage VII De klankbordgroep	39

VOORWOORD

Voor u ligt het resultaat van het onderzoek naar het versterken van de zorg voor kinderen in armoede. Wij hopen dat wij met dit onderzoek een bijdrage kunnen leveren aan de interventie, ontwikkeld door de Academische Werkplaats Jeugd Twente.

Via deze weg willen wij graag een aantal mensen bedanken voor de medewerking, tips en adviezen en stimulering wat wij tijdens het ontwikkelen en uitvoeren van dit onderzoek hebben mogen ontvangen.

Wij willen graag Mariska Jacobs-Ooink bedanken voor de goede adviezen. Haar ervaring als onderzoeker met het onderwerp armoede en haar functie als docent en opdrachtgever heeft gemaakt dat zij een belangrijke rol heeft gespeeld tijdens het onderzoek. Daarnaast willen we onze dank graag uitspreken naar de ervaringsdeskundige en professional. Mede dankzij hun staat er nu een bijeenkomst klaar die ingezet kan worden bij de intervisie. Wij willen hen dan ook bedanken voor hun eerlijkheid en mening! Tevens willen we de onderzoeksgroep van AWJTwente bedanken voor hun meningen, eerlijkheid en feedback.

J. Nijland en M. Welman

Enschede, december 2017.

SAMENVATTING

Academische Werkplaats Jeugd Twente is bezig met het onderzoek naar het versterken van zorg voor kinderen in armoede. Vanuit het AWJT is er een onderzoeksgroep opgericht. Vier studenten hebben een ontwerpgericht onderzoek uitgevoerd waarin rekening wordt gehouden met de pijlers van Positieve Gezondheid. Dit onderzoek zal gaan over de pijler 'meedoen'. In het onderzoek is er vooral gebruik gemaakt van literatuur. Daarnaast zijn er gesprekken geweest met ervaringsdeskundigen en professionals om de werkbaarheid van de ontworpen bijeenkomst te vergroten.

Volgens een onderzoek van de Kinderombudsman blijkt dat het merendeel van de kinderen het leven in armoede als buitengewoon vervelend ervaart (Steketee et al., 2013). Deze kinderen worden dagelijks geconfronteerd met het gebrek aan geld en maken zich zorgen om de thuissituatie. Ze voelen schaamte, uitsluiting of jaloezie omdat hun leeftijdsgenoten meer hebben en kunnen doen (Vanhee, 2007). Daar waar ouders zelf in een sociaal isolement zitten, is te zien dat kinderen ook moeilijker de aansluiting vinden. Kinderen willen mee kunnen doen met hun klas- of leeftijdsgenoten. Dit is regelmatig het onderwerp van gesprek binnen gezinnen. Dit kan heftige confrontaties opleveren tussen kinderen en hun ouders. Deelname van kinderen aan activiteiten op school of sport lukt vaak alleen wanneer ouders gebruik maken van speciale fondsen, zoals Stichting Leergeld (Stichting De Vonk Tilburg, 2017). Sociale uitsluiting kan een direct gevolg zijn van armoede. Gezinnen met kinderen die in armoede leven voldoen meestal van drie van de vier dimensies van sociale uitsluiting met de genoemde gevolgen binnen die dimensies. Naast het niet kunnen meedoen aan activiteiten en het hebben van dezelfde materialen en middelen, heeft armoede ook invloed op de kwaliteit van sociale contacten. Volgens het onderzoek van de Kinderombudsman praat 60% van de kinderen niet over armoede met vrienden en vriendinnen (Steketee et al., 2013). Gebleken is dat wanneer dit onderwerp wel bespreekbaar wordt gemaakt, het sociale steun en zorg kan opleveren (Steketee et al., 2013; De Kinderombudsman, 2017). Eigen kracht, het persoonlijk kapitaal, kent drie dimensies: competentionele dimensie, motivationele dimensie en sociale dimensie. Numansen (2014) en het Nederlands Jeugdinstituut (2010) hebben onderzoek gedaan naar de effectiviteit van eigen kracht interventies. Laagdrempeligheid, het betrekken van het sociale netwerk, positieve benadering, maatwerk en het versterken van vaardigheden zijn overeenkomstige succesfactoren voor een interventie waarbij eigen kracht centraal staat (Numansen, 2014; NJI, 2010).

Voor deze doelgroep is er een interventie opgezet en bijeenkomsten ontwikkeld. Bij het ontwikkelen van de bijeenkomst is er input verwerkt vanuit de ervaringsdeskundige en de professional, klankbordgroepen en literatuur.

In dit hoofdstuk wordt de aanleiding van dit onderzoek beschreven waarin beschreven wordt hoe armoede gedefinieerd wordt, hoeveel kinderen in armoede leven en wat de gevolgen hiervan zijn. De doelstelling en deelvragen worden hierna beschreven. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een leeswijzer waarin de opbouw van het onderzoek zal worden beschreven.

1.1 AANLEIDING

In Nederland leeft één op de negen kinderen in armoede (omgerekend 11%). De verwachting is dat het aantal kinderen in armoede steeds meer zal stijgen (NOS, 2017). Alleen al in Enschede (Twente) groeit 12% van de kinderen op in armoede (Tubantia, 2017).

Onder armoede wordt meestal alleen het gebrek aan inkomen verstaan (Hoff, 2016; CBS, 2017; Kuiperij & Van den Bosch-van Pijkeren, 2014). Volgens De Beer (2013) is armoede meer dan alleen het gebrek aan inkomen of middelen. De gevolgen van het gebrek aan inkomsten of middelen zijn steeds belangrijker geworden in de definiëring van armoede. De laatste jaren wordt armoede omschreven als sociale uitsluiting of een probleem van onvoldoende maatschappelijke participatie. Het gaat dan om het gemis van participatie in de politiek, gebrekkige toegang tot publieke voorzieningen, een beperkt sociaal netwerk en een ongezonde leefstijl wat gevolgen heeft voor het welzijn en de gezondheid van kinderen. Kinderen uit arme gezinnen hebben, naarmate ze langer in armoede leven, vaker te maken met psychische klachten zoals spanningen, stress en pesterijen (De Beer, 2013; Roest, Lokhorst, & Vrooman, 2010; De Vries, Kroesbergen & van de Goor, 2009).

Volgens een onderzoek van de Kinderombudsman blijkt dat het merendeel van de kinderen het leven in armoede als buitengewoon vervelend ervaart (Steketee et al., 2013). Deze kinderen worden dagelijks geconfronteerd met het gebrek aan geld en maken zich zorgen om de thuissituatie. Ze voelen schaamte, uitsluiting of jaloezie omdat hun leeftijdsgenoten meer hebben en kunnen doen (Vanhee, 2007). Daar waar ouders zelf in een sociaal isolement zitten, is te zien dat kinderen ook moeilijker de aansluiting vinden. Kinderen willen mee kunnen doen met hun klas- of leeftijdsgenoten. Dit is regelmatig het onderwerp van gesprek binnen gezinnen. Dit kan heftige confrontaties opleveren tussen kinderen en hun ouders. Deelname van kinderen aan activiteiten op school of sport lukt vaak alleen wanneer ouders gebruik maken van speciale fondsen, zoals Stichting Leergeld (Stichting De Vonk Tilburg, 2017).

Sinds 2011 wordt gezondheid gedefinieerd als “het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven” (Huber, 2011, pp.1-2). Het mentaal welbevinden, een zinvol leven leiden, de kwaliteit van het leven, het meedoen en het dagelijks functioneren worden beïnvloed door op te groeien in armoede. Deze begrippen (pijlers) worden samen als ‘positieve gezondheid’ gezien (iPositivehealth, 2016).

Wanneer kinderen, als gevolg van armoede, geen positieve gezondheid kunnen ervaren wordt de kans op sociale uitsluiting of onvoldoende maatschappelijke participatie vergroot (De Beer, 2013; NJI, 2015). Om dit te voorkomen zoeken beleidsmakers, professionals en bestuurders van Twentse gemeenten een manier om gezinnen te ondersteunen. Bij het zoeken naar ondersteuningsmanieren hebben de beleidsmakers, professionals en bestuurders van Twentse gemeenten samenwerking gezocht met de Academische Werkplaats Jeugd Twente (AWJTwente) voor financiële hulpmiddelen.

1.2 HET PROJECT

Sinds 2012 zet de Academische Werkplaats Jeugd Twente (AWJTwente) zich in voor kwetsbare gezinnen. Zo is de AWJTwente sinds 1 december 2015 een onderzoeksproject gestart met als doel de zorg voor kinderen in armoede te versterken. In dit project staat een interventieontwikkeling in samenhang met effectonderzoek centraal. Dit project wordt gesubsidieerd door ZonMW (ZonMW, 2017). De onderzoeksgroep van AWJTwente bestaat uit twee docent-onderzoekers van Saxion, de associate lector van het lectoraat Social Work en een student-onderzoeker van de UT. Vanaf september jl. is gestart met de ontwikkeling van de interventie. De onderzoeksgroep van AWJTwente heeft twee deelonderzoeken uitgezet met als doel twee bijeenkomsten van de interventie te ontwikkelen. Bij het ontwikkelen van deze bijeenkomsten zal gebruik worden gemaakt van de zes pijlers van Positieve Gezondheid (iPositivehealth, 2016) en de principes van eigen kracht.

In dit bacheloronderzoek staat het ontwerp van de bijeenkomst met het thema 'Meedoen' centraal. Meedoen is één van de pijlers van positieve gezondheid. Naast dit bacheloronderzoek ontwikkelen twee andere studenten een bijeenkomst met als thema: 'Mentaal Welbevinden'. Er wordt een bijeenkomst ontworpen die een bijdrage kan leveren aan het meedoen van kinderen om zo sociale uitsluiting te voorkomen en participatie kan bevorderen.

AWJTwente is de opdrachtgever van dit onderzoek met Mariska Jacobs- Ooink en Marjon Rouwette als aanspreekpunten van dit deelonderzoek. Het doel van dit deelonderzoek is het ontwerpen van een bijeenkomst met het thema 'Meedoen'. Bij het thema 'Meedoen' wordt gekeken naar hoe kinderen kunnen participeren in hun eigen omgeving, het hebben van sociale contacten, het serieus genomen worden, erbij horen en of ze zich gesteund voelen (iPositivehealth, 2016).

1.3 DOELSTELLING

1.3.1 LANGE TERMIJN DOELSTELLING

Met het ontwerp van de bijeenkomst een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van een groepsinterventie wat de positieve gezondheid van kinderen in armoede bevordert.

1.3.2 KORTE TERMIJN DOELSTELLING

Een ontwerp van een bijeenkomst met de pijler 'meedoen' van positieve gezondheid, als onderdeel van een groepsinterventie voor gezinnen in armoede, gericht op het bevorderen van de positieve gezondheid van kinderen in armoede met gebruikmaking van eigen kracht principes.

1.4 DEELVRAGEN

1.4.1 THEORETISCHE DEELVRAGEN

1. Welke invloed heeft armoede op het meedoen van kinderen?
2. Welke elementen in eigen kracht interventies zijn passend voor een interventie voor gezinnen in armoede?
3. Wat zijn geschikte werkvormen in een groepsinterventie?

1.4.2 PRAKTIJKGERICHTE DEELVRAGEN

1. Wat is de kijk van professionals op het ontwerp van de bijeenkomst met de pijler 'meedoen'?
2. Wat is de kijk van ervaringsdeskundigen op het ontwerp van de bijeenkomst met de pijler 'meedoen'?

1.5 LEESWIJZER

In het onderzoek zal worden toegewerkt naar het ontwerpen van een bijeenkomst voor ouders met kinderen die leven in armoede. Daarnaast zal er worden toegewerkt naar het beantwoorden van de deelvragen. In het tweede hoofdstuk vindt u het theoretisch kader, waarvan de uitkomsten hebben bijgedragen aan het ontwikkelen van de bijeenkomst. In het derde hoofdstuk wordt de onderbouwing van het onderzoek beschreven. De resultaten zijn beschreven in hoofdstuk 4. Hier is de verantwoording voor de opzet van de bijeenkomst beschreven. De bijeenkomst zelf zal als bijlage worden toegevoegd.

In dit hoofdstuk zal er een theoretische verkenning worden gegeven op de deelvragen. De uitkomsten van de theoretische verkenning zullen antwoordt geven op de deelvragen en zullen ondersteuning bieden aan het ontwikkelen van de bijeenkomst. De informatie is verkregen uit literatuur.

2.1 INVLOED VAN ARMOEDE OP HET MEEDOEN VAN KINDEREN

Volgens De Beer (2013) is armoede meer dan alleen het gebrek aan inkomen of middelen. De gevolgen van het gebrek aan inkomsten of middelen zijn steeds belangrijker geworden in de definiëring van armoede. De laatste jaren wordt armoede omschreven als sociale uitsluiting of een probleem van onvoldoende maatschappelijke participatie. De pijler 'meedoen' van positieve gezondheid (2016) wordt beschreven als het hebben van sociale contacten, serieus genomen worden, samen leuke dingen doen, steun van anderen krijgen, erbij horen, zinvolle dingen doen en interesse hebben in de maatschappij (iPositivehealth, 2016). De definitie van armoede, beschreven in de aanleiding, lijkt al antwoord te geven op de deelvraag met als antwoord: sociale uitsluiting. Maar wat is sociale uitsluiting precies en wat voor invloed heeft armoede op sociale uitsluiting en het niet mee kunnen doen ofwel participeren?

Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) definieert sociale uitsluiting als volgt:

Van sociale uitsluiting is sprake wanneer iemand een achterstand heeft op materieel gebied, wat betreft de toegang tot sociale grondrechten, wat betreft de sociale participatie en/of op het terrein van de culturele of normatieve integratie. Het SCP beschouwt sociale uitsluiting als een meerdimensionaal begrip: iemand is pas sociaal uitgesloten als hij of zij op meerdere van deze dimensies een achterstand heeft. (Vrooman & Hoff, 2011, p. 9)

Wanneer iemand een achterstand heeft op materieel gebied betekent dit dat er een tekort is aan middelen en materiële goederen voor de elementaire levensbehoeften en dat er sprake is van schulden, betalingsachterstanden en het niet rond kunnen komen (Vrooman & Hoff, 2011). Voor gezinnen die in armoede leven is er logischerwijze sprake van één of meerdere bovenstaande factoren. Kinderen die leven in armoede hebben vaker tweedehands kleding of schoenen aan omdat er niet altijd geld is om wat 'nieuws' te kopen. Daarnaast zijn zij niet altijd in de mogelijkheid om elke avond een warme maaltijd te eten. Voor gezinnen in armoede betekent dit dat er meestal sprake is van een achterstand op materieel gebied (Vrooman & Hoff, 2011).

Wanneer er sprake is van onvoldoende toegang tot sociale grondrechten betekent dit dat er financiële drempels zijn voor onderwijs, gezondheidszorg, huisvesting en onvoldoende leefbaarheid en veiligheid van de woonomgeving. Door het gebrek aan financiën is de kans groter op te groeien in een minder veilige buurt waar meer criminaliteit heerst omdat huisvesting in een betere buurt moeilijk te financieren is. Daarnaast is er sprake van het niet mee kunnen doen aan het vrijetijdsaanbod wat maakt dat kinderen vaak thuis zitten en minder ondernemen. Gezondheidszorg is een grote kostenpost voor gezinnen die in armoede leven, wat maakt dat ze bijvoorbeeld geen geld hebben voor een beugel of de juiste medicatie. Kinderen kunnen zich tevens onveilig voelen op school omdat er gepest of buitengesloten wordt (Steketee et al., 2013; Roest, Lokhorst, & Vrooman, 2010; De Kinderombudsman, 2017).

Onvoldoende sociale participatie betekent dat er onvoldoende deelname is aan informele- en formele netwerken, onvoldoende sociale ondersteuning, onvoldoende sociale betrokkenheid en dat er sprake is van een sociaal isolement. Voor kinderen is het erg belangrijk om te kunnen doen wat andere kinderen doen en dat ze het gevoel hebben 'erbij te horen' (Dulleart, 2013; Steketee et al., 2013). Kinderen die in armoede leven kunnen niet altijd deelnemen aan bepaalde activiteiten (Jehoel-Gijsbers, 2009). Denk daarbij aan dans, sport, muzikles en culturele vorming. Dit kan komen omdat de activiteiten zelf te duur zijn of omdat de bijkomende kosten te hoog zijn. Onder bijkomende kosten worden de bijbehorende kleding of materialen verstaan. De Kinderombudsman heeft een onderzoek gedaan naar kinderen in armoede waarbij twee derde van de geïnterviewde kinderen heeft aangegeven niet mee te kunnen doen aan bovenstaande activiteiten door het gebrek aan financiën (Steketee et al., 2013; De Kinderombudsman, 2017). Wanneer kinderen niet mee kunnen doen, is de kans dat ze in een sociaal isolement terechtkomen groter dan wanneer kinderen wel gewoon kunnen participeren. Daarnaast hebben deze kinderen het gevoel 'anders' te zijn, omdat ze vaker in andere

kleding rondlopen en niet mee kunnen doen met de recente trends in spullen of elektronica, wat pesten tot gevolg kan hebben (Steketee et al., 2013; De Kinderombudsman, 2017; Roest, Lokhorst, & Vrooman, 2010).

Naast het niet kunnen meedoen aan activiteiten en het hebben van dezelfde materialen en middelen, heeft armoede ook invloed op de kwaliteit van sociale contacten. Volgens het onderzoek van de Kinderombudsman in 2013 praat 60% van de kinderen niet over armoede met vrienden en vriendinnen (Steketee et al., 2013). Dit is tevens beschreven in het rapport van De Kinderombudsman in 2017. Kinderen schamen zich en vinden het daarom lastig om erover te praten met anderen (De Kinderombudsman, 2017). Gebleken is dat wanneer dit onderwerp wel bespreekbaar wordt gemaakt, het sociale steun en zorg kan opleveren (Steketee et al., 2013).

Wanneer er sprake is van onvoldoende culturele of normatieve integratie is, betekent dit dat er onvoldoende naleving van centrale normen en waarden zijn zoals een geringe arbeidsethos, niet stemmen, delinquent gedrag, geringe opleidingsbereidheid en afwijkende opvattingen over rechten en plichten (Vrooman & Hoff, 2011). Onvoldoende culturele of normatieve integratie is om die reden niet een specifiek gevolg van armoede.

2.2 ELEMENTEN IN EIGEN KRACHT INTERVENTIES DIE PASSEND ZIJN VOOR EEN INTERVENTIE VOOR GEZINNEN IN ARMOEDE?

Eigen kracht is een bekend begrip geworden sinds de wetswijzigingen in de Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2015. Wat betekent eigen kracht nu eigenlijk? Het begrip eigen kracht wordt vaak gebruikt zonder omschrijving of definitie. Het verwijst meestal naar mogelijkheden en talenten van mensen om eigenhandig oplossingen te vinden voor problemen (Movisie, 2013). Volgens Gilsing, Jansma en Schone (2017) betekent het begrip persoonlijk kapitaal dat kan toe- of afnemen, dat in staat stelt tot en waarvan de toereikendheid doel afhankelijk is. Eigen kracht, het persoonlijk kapitaal, kent drie dimensies: competentie dimensie, motivationele dimensie en sociale dimensie. Deze drie dimensies zijn de kern van eigen kracht en bepalen, in onderlinge samenhang, de mate waarin een persoon over eigen kracht beschikt (Gilsing, Jansma & Schone, 2017; Horrevorts Jansen & Rodenburg, 2016).

De competentie dimensie heeft betrekking op wat iemand weet en kent (ervaring en kennis) en op wat iemand kan (talenten en vaardigheden). De sociale dimensie heeft betrekking op de mate waarin de sociale dimensie ontwikkeld is wat mede wordt bepaald door de kracht en de aanwezigheid van het sociale netwerk dat iemand bezit. De omgeving kan als buffer worden gezien die het vermogen van de persoon tijdelijk kan versterken. Daarnaast kan het netwerk helpen bij het bepalen, vasthouden en reflecteren van de gestelde doelen. De motivationele dimensie gaat over de (intra)persoonlijke eigenschappen: de mate van geloof in eigen kunnen, de mate van zingeving en motivatie en de mate van zelfvertrouwen. Het gebrek aan zelfvertrouwen, het gebrek aan perspectief en een gevoel van slachtofferschap kan de motivatie om grip te houden op het eigen leven en het geloof dat je uitkomsten kunt beïnvloeden, belemmeren. De motivationele dimensie bepaald de mate waarin iemand de sociale- en competentie aspecten van eigen kracht kan inzetten.

De drie dimensies zijn sterk verbonden met elkaar: het gebrek aan een sociaal netwerk kan zorgen voor een belemmering in de motivationele en competentie dimensie. Men moet over competenties beschikken om een sociaal netwerk te onderhouden en men moet waardering en vertrouwen vanuit het sociale netwerk ontvangen om de motivationele dimensie te versterken (Gilsing, Jansma & Schone, 2017; Horrevorts Jansen & Rodenburg, 2016).

Een goede interventie heeft een aantal kenmerken. Numansen (2014) en het Nederlands Jeugdinstituut (2010) hebben onderzoek gedaan naar de effectiviteit van eigen kracht interventies. Laagdrempeligheid, het betrekken van het sociale netwerk, positieve benadering, maatwerk en het versterken van vaardigheden zijn overeenkomstige succesfactoren voor een interventie waarbij eigen kracht centraal staat (Numansen, 2014; NJI, 2010). Laagdrempeligheid is belangrijk bij een interventie omdat dit kan zorgen voor meer deelname. Wanneer er bij de ontwikkeling van de interventie rekening wordt gehouden met de schooltijden van de kinderen of dat deelnemers vrij kunnen parkeren, kan dit ervoor zorgen dat de deelname bevordert wordt. Het betrekken van het sociaal netwerk is binnen eigen kracht interventies van belang omdat zij kunnen motiveren en kunnen fungeren als steun in het zoeken naar en behouden van eigen kracht. Een positieve benadering, het benoemen van wat goed gaat en het samen werken aan competenties en doelen maakt dat de mensen meer gemotiveerd worden om vol te houden. Maatwerk is belangrijk binnen eigen kracht interventies omdat elk persoon andere leerdoelen heeft, iedereen andere hulp nodig heeft bij het ontwikkelen van de dimensies binnen eigen kracht (Numansen, 2014; Gilsing, Jansma & Schone, 2017). De bovengenoemde elementen voor een goede eigen kracht interventie kunnen de motivationele-, competentie-, en sociale

dimensies versterken om eigen kracht te ontwikkelen en versterken. Om de motivationele dimensie te versterken zal er tijdens de bijeenkomst aandacht moeten zijn voor een positieve benadering en zal er gekeken worden naar wat bij de deelnemers past (maatwerk). Het delen van succeservaringen kan tevens zorgen voor meer motivatie. Om de competentie dimensie te versterken zal er kennis overgedragen worden. De deelnemers zouden ervaringen kunnen delen om nieuwe vaardigheden aan te leren of te versterken. De sociale dimensie kan worden versterkt door het benadrukken van het sociale netwerk door de deelnemers na te laten denken wie hen kan helpen uit de omgeving. De deelnemers zouden ook nieuwe sociale contacten kunnen vergaren door met elkaar te communiceren en activiteiten te ondernemen.

Het is belangrijk dat de deelnemers na de interventie de aangeleerde vaardigheden kunnen blijven hanteren. Het nadeel is dat de armoede niet verdwijnt door het deelnemen aan de interventie. De mogelijkheid bestaat dat de deelnemers na verloop van tijd weer gebukt gaan onder de gevolgen van armoede waarbij de deelnemers meer stress ervaren en minder goed kunnen functioneren. In de VS is de afgelopen jaren onderzoek gedaan door de Universiteit van Harvard naar de effecten van (chronische) stress (Babcock, 2012). Uit dit onderzoek blijkt dat stress een belangrijke factor is dat ervoor kan zorgen dat mensen niet uit de financiële situatie kunnen komen. Stress leidt ertoe dat mensen slechter gaan functioneren doordat de executieve functies zijn verlamd. Executieve functies hebben betrekking op de hogere controlefuncties en beïnvloeden je taakinitiatie, planning, prioriseren, aandacht richten en volgehouden aandacht, werkgeheugen, zelfinzicht en cognitieve flexibiliteit (Anderson, Northam, Jacobs & Catroppa, 2001; Wesdorp & Jungmann, 2017). Een verlamming van de executieve functies kan ervoor zorgen dat mensen afspraken vergeten, beloftes niet nakomen, weinig flexibel zijn en snel opgeven. Dit is dan vaak geen onwil, maar onmacht (Babcock, 2012).

Om de executieve functies beter te leren gebruiken, is er in de VS een methode ontwikkeld: Mobility Mentoring, dat ervoor zorgt dat stress verminderd wordt en de executieve functies beter kunnen worden gebruikt. Dit doen ze bijvoorbeeld door het aanleren van coping strategieën en het versterken van het vermogen om om te gaan met stress (Wesdorp & Jungmann, 2017; Babcock, 2012). Dit kan bijvoorbeeld door de deelnemers lijstjes mee te geven naar huis met de tips en trucs die tijdens de bijeenkomst verteld zijn.

2.3 GESCHIKTE WERKVORMEN IN EEN GROEPSINTERVENTIE

Interventies zijn methoden en technieken die je gebruikt om het gedrag van de cliënt te veranderen of hun omstandigheden te beïnvloeden. In dit geval heeft de interventie als doel om de kwaliteit van het leven van de deelnemers te veranderen (Mens en samenleving, 2007). Voor het uitvoeren van een interventie is het van belang dat je de situatie zichtbaar maakt, de situatie bespreekbaar maakt en intervineert (Groepsdynamiek, 2015).

Werkvormen is een manier waarop de interventie wordt vormgegeven. Bij het kiezen van een werkvorm is het belangrijk dat de ontwerper van de interventie zich afvraagt welke werkvorm het meest geschikt is (Wij-leren, z.j.). Voor de interventie dat ontworpen wordt, wordt een didactische werkvorm gebruikt. Didactisch betekent lerend of onderwijzend (Ensie, 2011). Volgens Hoogeveen & Winkels (2008) wordt een didactische werkvorm vooral ingezet in het onderwijs, maar kan het ook in worden gezet. Voorbeelden van didactische werkvormen zijn vertellen, uitleggen, vragen stellen en opdrachten geven. Bij een didactische werkvorm is het van belang dat er rekening wordt gehouden met de verschillen tussen de deelnemers (Hoogeveen, P. & Winkels, J., 2014).

Een geschikte werkvorm voor deze doelgroep zou het inbrengen van een (herkenbare) casus zijn. Ouders wat leven in armoede geven aan graag van een casus gebruik te willen maken tijdens de bijeenkomsten om erachter te komen hoe mensen denken en kijken naar bepaalde situaties. Hierdoor wordt de drempel voor hen lager om over de armoede in het gezin te praten. Tijdens het gesprek met de ervaringsdeskundige en de professional vertelt de ervaringsdeskundige dat het gebruiken van een casus belangrijk is voor de bijeenkomst, omdat de deelnemers dan geen voorbeelden van zichzelf hoeven te benoemen. De professional zegt daarentegen dat de deelnemers elkaar tijdens de bijeenkomst 'Meedoen' elkaar al een aantal keer hebben gezien en dat er verwacht mag worden dat deelnemers een eigen inbreng hebben.

Het is van belang dat de deelnemers zelf invloed hebben op de voortgang van de interventie. Het aansluiten bij vragen van ouders vinden zij hierbij erg belangrijk. Het samen denken in mogelijkheden en vanuit daar samenwerken staat hoog in het vaandel (Academische Werkplaats Jeugd in Twente, 2017).

2.4 CONCLUSIE THEORETISCH KADER

2.4.1 WELKE INVLOED HEEFT ARMOEDE OP HET MEEDOEN VAN KINDEREN?

Sociale uitsluiting kan een direct gevolg zijn van armoede. Gezinnen met kinderen die in armoede leven voldoen meestal van drie van de vier dimensies van sociale uitsluiting met de genoemde gevolgen binnen die dimensies. Naast het niet kunnen meedoen aan activiteiten en het hebben van dezelfde materialen en middelen, heeft armoede ook invloed op de kwaliteit van sociale contacten. Volgens het onderzoek van de Kinderombudsman praat 60% van de kinderen niet over armoede met vrienden en vriendinnen (Steketee et al., 2013). Gebleken is dat wanneer dit onderwerp wel bespreekbaar wordt gemaakt, het sociale steun en zorg kan opleveren (Steketee et al., 2013; De Kinderombudsman, 2017).

Bij het ontwerpen van de bijeenkomst is het van belang om rekening te houden met de emotionele lading die armoede met zich mee brengt. Het gebruiken van een casus of een ervaring kan helpend zijn het onderwerp bespreekbaar te maken. Door armoede bespreekbaar te maken kunnen de deelnemers veel sociale steun ondervinden van andere deelnemers. Dit kan hen handvaten geven en sterken in hun zelfvertrouwen.

2.4.2 WELKE ELEMENTEN IN EIGEN KRACHT INTERVENTIES ZIJN PASSEND VOOR EEN INTERVENTIE VOOR GEZINNEN IN ARMOEDE?

Eigen kracht, het persoonlijk kapitaal, kent drie dimensies: competentie dimensie, motivationele dimensie en sociale dimensie. Numansen (2014) en het Nederlands Jeugdinstituut (2010) hebben onderzoek gedaan naar de effectiviteit van eigen kracht interventies. Laagdrempeligheid, het betrekken van het sociale netwerk, positieve benadering, maatwerk en het versterken van vaardigheden zijn overeenkomstige succesfactoren voor een interventie waarbij eigen kracht centraal staat (Numansen, 2014; NJI, 2010).

Om de bijeenkomst te laten slagen is het van belang rekening te houden met de bovengenoemde succesfactoren. Dit kan gerealiseerd worden in het ontwerp door leuke en gemakkelijke activiteiten te bedenken of inbreng van de deelnemers mee te nemen zodat de motivatie groter wordt en er rekening wordt gehouden met datgene waar de deelnemers mee bezig zijn of een hulpvraag bij hebben. Op die manier wordt de motivationele dimensie verbeterd. Het beschrijven van een casus kan voor sociale steun zorgen en de sociale dimensie verbeteren. Het delen van succeservaringen kan motiveren en handvaten bieden aan andere deelnemers. Het delen van kennis betreft eigen ervaringen of over fondsen en wegen kan de competentie dimensie verbeteren. Het toereiken van lijstjes en het overzichtelijk maken van de fondsen en wegen kan er tevens voor zorgen dat de executieve functies beter gaan werken (Babcock, 2012)

2.4.3 WAT ZIJN GESCHIKTE WERKVORMEN IN EEN GROEPSINTERVENTIE?

Een geschikte werkvorm voor deze doelgroep zou het inbrengen van een (herkenbare) casus zijn. Ouders wat leven in armoede geven aan graag van een casus gebruik te willen maken tijdens de bijeenkomsten om erachter te komen hoe mensen denken en kijken naar bepaalde situaties. Hierdoor wordt de drempel voor hen lager om over de armoede in het gezin te praten. Tijdens het gesprek met de ervaringsdeskundige en de professional vertelt de ervaringsdeskundige dat het gebruiken van een casus belangrijk is voor de bijeenkomst, omdat de deelnemers dan geen voorbeelden van zichzelf hoeven te benoemen. De professional zegt daarentegen dat de deelnemers elkaar tijdens de bijeenkomst 'Meedoen' elkaar al een aantal keer hebben gezien en dat er verwacht mag worden dat deelnemers een eigen inbreng hebben.

Het is van belang dat de deelnemers zelf invloed hebben op de voortgang van de interventie. Het aansluiten bij vragen van ouders vinden zij hierbij erg belangrijk. Het samen denken in mogelijkheden en vanuit daar samenwerken staat hoog in het vaandel (Academische Werkplaats Jeugd in Twente, 2017).

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat voor type onderzoek dit huidige onderzoek is en welk onderzoeksmethode gehanteerd is. Tevens wordt beschreven op welke manier de beantwoording van de deelvragen tot stand is gekomen. Daarnaast wordt uitgelegd hoe de bijeenkomst zal worden ontworpen en wat hiervoor nodig is.

3.1 ONDERZOEKSTYPE

Het onderzoekstype is een ontwerpgericht onderzoek. Het AWJTwente ontwikkelt een interventie wat bestaat uit een reeks van vijf bijeenkomsten. De vijf bijeenkomsten worden ontwikkeld naar de vijf pijlers van Positieve Gezondheid. Dit onderzoek is gebaseerd op het ontwerpen van de bijeenkomst met de pijler: 'Meedoen' van Positieve Gezondheid. Door middel van literatuurverkenning en de input van ervaringsdeskundigen wordt een bijeenkomst ontwikkeld waarbij de positieve gezondheid bij kinderen die opgroeien in armoede zal worden versterkt.

Ontwerpgericht onderzoek wordt vaak gebruikt bij onder andere organisatieontwikkeling (Van Aken & Andriessen, 2011). Ontwerpgericht onderzoek richt zich op het analyseren van een probleem. Vervolgens wordt er een mogelijke oplossing ontworpen, deze wordt dan uitgetoetst. Deze uitvoering wordt vervolgens geëvalueerd en de oplossing wordt verbeterd. Na ontwerpgericht onderzoek wordt de informatie en kennis die daaruit voortvloeit, opnieuw gebruikt, vernieuwd en ingezet bij nieuwe problemen/vraagstukken (Van Aken & Andriessen, 2011). Voor dit bachelorrapport zal er een bijeenkomst ontwikkeld worden waarbij afstemming heeft plaatsgevonden met ervaringsdeskundigen en professionals. Zij zullen het ontwerp van de bijeenkomst van feedback voorzien waarna het ontwerp zal worden verbeterd.

3.2 ONDERZOEKSMETHODE

Volgens Verhoeven (2011) is het van belang dat een onderzoeksmethode niet alleen uit het verzamelen van cijfermatige informatie bestaat maar dat er tevens geluisterd wordt naar verhalen van personen, wat zorgt voor belangrijke en kwalitatieve gegevens (Verhoeven, 2011). Ontwerpgericht onderzoek kenmerkt zich door het ontwerpen van oplossingen voor praktijkproblemen en legt de nadruk op pragmatische validiteit (Van Aken & Andriessen, 2011).

Een ontwerpgericht onderzoek kent een vooronderzoek fase en een ontwerpfase (UT Twente, z.j.). In de vooronderzoeksfase staat de verkenning en de analyse van het probleem centraal. Daarbij wordt er gekeken waar de oplossing aan zal moeten voldoen. In de ontwerpfase wordt de interventie ontworpen, geëvalueerd en bijgesteld (UT Twente, z.j.). Voor het vormgeven van de bijeenkomst wordt gebruik gemaakt van literatuur en van inbreng van ervaringsdeskundigen en professionals. In het proces van dit onderzoek zal een iteratieve benadering gebruikt worden.

In de eerste fase zal er onderzoek gedaan worden naar het probleem. Hierbij worden de begrippen gedefinieerd en literatuur gebruikt wat betreft armoede. Er zal vanuit de literatuur worden gekeken naar wat ouders en kinderen nodig hebben wanneer het gaat over positieve gezondheid wanneer zij leven in armoede. De kennis wordt vergaard door middel van literatuur en de kennis en ervaring van professionals en een ervaringsdeskundige die gekoppeld is aan de ontwikkeling van de interventie van de AWJTwente. Daarnaast kan de onderzoeksgroep de uitkomsten van de verschillende klankbordgroepen gebruiken als input voor het ontwerp.

In de tweede fase zal er een interventie worden ontwikkeld. Deze interventie is gebaseerd op het versterken van zorg voor kinderen in armoede met de pijler 'meedoen'. Het ontwikkelde bijeenkomst wordt voorgelegd aan de professional en de ervaringsdeskundige die de bijeenkomst gaan uitvoeren. Zij zullen kijken naar de werkbaarheid van de bijeenkomst en in hoeverre het toepasbaar is op gezinnen in armoede. Na de gesprekken met de ervaringsdeskundige en de professional zal de bijeenkomst worden aangepast.

De participatieve benadering wordt in dit onderzoek gehanteerd. De participatieve benadering wordt onder andere gebruikt voor de ontwikkeling van technologieën in de zorgsector (Clemensen, Larsen, Kyng &

Kirkevold, 2007). De participatieve benadering krijgt vorm door in elke fase van het ontwerpproces van de interventie ervaringsdeskundigen (ouders) en professionals te betrekken

3.3 DEELNEMERS

Binnen de projectgroep van AWJT zijn een ervaringsdeskundige en een professional werkzaam. Zij hebben als onderdeel van de projectgroep een inhoudelijke bijdrage aan de ontwikkelde interventie geleverd. De ervaringsdeskundige heeft dit gedaan vanuit haar eigen ervaringen en de professional (een Social Worker uit een wijkteam) vanuit de dagelijkse praktijk. Beiden zijn nauw betrokken geweest bij het ontwikkelingsproces. Zij hebben feedback gegeven op de ontworpen bijeenkomst waarna de onderzoeksgroep de bijeenkomst heeft verbeterd. Daarnaast hebben zij een rol gespeeld bij het meedenken over hoe ouders benaderd en geïnformeerd kunnen worden over de interventie.

De ontwikkelde interventie is tijdens het ontwerpproces meerdere keren voorgelegd aan klankbordgroepen. Deze klankbordgroepen hebben feedback gegeven op de tot dan toe ontwikkelde interventie. De klankbordgroepen bestaan uit ervaringsdeskundigen en professionals uit Twente. Zij hebben deelgenomen aan eerdere focusgroepgesprekken, vormen de Goede Raad (adviesraad van ervaringsdeskundigen) van het project of zijn als professional adviserend in het project.

3.4 INHOUD BIJEENKOMST MEEDOEN

Voor het inhoudelijke ontwerp is er gebruik gemaakt van zowel de uitgangspunten van Positieve Gezondheid als van Eigen Kracht met de pijler: 'Meedoen' als onderwerp. Zoals beschreven in het theoretisch kader zullen veel elementen terugkomen die in de literatuur zijn gevonden. Eigen kracht bestaat uit drie dimensies: competentie-, sociale-, en motivationele dimensies (Gilsing, Jansma & Schone, 2017). Door gebruik te maken van de succesfactoren voor een goede eigen kracht interventie (Numansen, 2014) kunnen de bovenstaande dimensies worden versterkt. Mobility Mentoring laat zien dat de executieve functies versterkt kunnen worden door iets overzichtelijk te maken waardoor stress verminderd wordt. Dit nemen we mee doordat we de deelnemers lijstjes meegeven met de informatie die is uitgewisseld tijdens de bijeenkomst (Babcock, 2012). Van de klankbordgroepen en de ervaringsdeskundige heeft de onderzoeksgroep vernomen dat interactie, eigen invulling en het delen van ervaringen hoog op het lijstje staan. We zullen dit meenemen door een casus te bespreken en een activiteit te gaan doen (Klankbordgroepen, 2017).

3.5 METHODEN VAN DATAVERZAMELING

3.5.1 DATAVERZAMELINGSMETHODE: THEORETISCHEDEELVRAGEN

Om een goede bijeenkomst te kunnen ontwerpen is het van belang een literatuurverkenning te doen met betrekking tot het onderwerp van de bijeenkomst. Allereerst zal er een literatuurverkenning plaatsvinden over de definitie van armoede en de gevolgen van armoede op het meedoen van kinderen. Hierna zal er een verkenning naar de literatuur gedaan worden over de verschillende eigen kracht interventies. Het gaat hier dan vooral om welke elementen in eigen kracht interventies belangrijk en ook werkend zijn. Als laatste zal er een literatuurverkenning plaatsvinden over de verschillende werkvormen in een groepsinterventie. Voor de bovengenoemde theoretische deelvragen zullen er per onderwerp ongeveer tien tot twintig verschillende bronnen gebruikt worden.

3.5.2 DATAVERZAMELINGSMETHODE: PRAKTIJKGERICHTEDEELVRAGEN

De praktische deelvragen zullen beantwoord worden door gebruik te maken van professionals, de ervaringsdeskundige en informatie uit de klankbordgroepen. Zij kunnen helpend zijn een andere visie te bieden op de literatuur gezien de praktijkervaring. Nadat de eerste versie van de bijeenkomst (geschreven op basis van literatuur) ontworpen is, zal er een overleg moment plaatsvinden met een professional en de ervaringsdeskundige. Voor de deelvraag: 'Wat is de kijk van professionals op het ontwerp van de bijeenkomst?' Gaat de onderzoeksgroep uit van 1 tot 5 professionals. De vragen de centraal staan in het gesprek met de

professional gaan voornamelijk over de werkbaarheid en juistheid van de vragen. Wordt er genoeg aandacht aan Eigen Kracht en Positieve Gezondheid binnen de bijeenkomst? Is het werkbaar voor de uitvoering wanneer er zoveel input van de deelnemers is? Is de bijeenkomst goed verantwoordt?

Bij de laatste deelvraag: 'Wat is de kijk van ervaringsdeskundigen op het ontwerp van de bijeenkomst?' Zal de onderzoeksgroep in plaats van professionals, gebruik maken van één ervaringsdeskundige. De ervaringsdeskundige heeft ervaring om in eenzelfde situatie als de doelgroep te zitten. De ervaringsdeskundige kan de onderzoeksgroep vertellen of een element binnen de bijeenkomst wel of niet aan zal slaan. De vragen die centraal stonden in het gesprek met de ervaringsdeskundige gaan voornamelijk over de werkbaarheid en beleving van de casus, activeringsvragen en vragen behorende tot de casus. Denkt de ervaringsdeskundige dat de casus realistisch en herkenbaar is? Zijn de gestelde vragen duidelijk en doelgericht? Hoe zullen de deelnemers de bijeenkomst ervaren en zouden zij hier positief op terugkijken of niet?

Na het ontvangen van de feedback op de ontworpen bijeenkomst wordt er een gespreksverslag geschreven over het overlegmoment wat de professionals en ervaringsdeskundige goed moeten keuren. Doormiddel van de feedback op de bijeenkomst zal de bijeenkomst aangepast worden naar een definitief ontwerp.

3.6 VALIDITEIT EN BETROUWBAARHEID

Volgens Verhoeven (2011) hangt validiteit samen met de geldigheid en de zuiverheid van onderzoeksresultaten, het 'meten wat we willen meten'. Er kan op verschillende manieren rekening worden gehouden met de validiteit van het onderzoek (Baarda & de Goede, 2006). Belangrijk is dat het onderzoek zorgvuldig gemaakt wordt. Er zal literatuurverkenning gedaan worden naar de begrippen. De relevantie van het onderzoek zal uitgezocht worden door het begrip van positieve gezondheid en Mobility Mentoring erbij te betrekken. Het kernbegrip 'meedoen' zal hierbij het meest naar voren komen. Tijdens het onderzoek zal er meerdere keren een vergadering plaatsvinden met onderzoekers vanuit het Saxion en de Universiteit Twente. Tijdens deze vergaderingen worden de vorderingen van het onderzoek besproken.

Onder betrouwbaarheid van onderzoek wordt de mate waarin het onderzoek vrij is van toevallige fouten verstaan (Verhoeven, 2011). Volgens Verhoeven (2011) worden onderzoeken vaak beoordeeld op betrouwbaarheid van de resultaten. De resultaten van het onderzoek zullen worden gebruikt bij het nemen van belangrijke beslissingen. Het is dus van belang dat het onderzoek van goede kwaliteit is (Verhoeven, 2011). Het is van belang dat wanneer je het onderzoek in een andere periode zal doen, er dezelfde resultaten uit zullen komen. Deze herhaalbaarheid van onderzoek is een belangrijke voorwaarde om de betrouwbaarheid te kunnen onderzoeken.

Het onderzoek dat uitgevoerd zal worden bestaat vooral uit literatuurverkenning. Om hiervan de betrouwbaarheid te onderzoeken zal er gekeken moeten worden naar de betrouwbaarheid van de bronnen. Er zal daarbij gekeken worden naar:

- Controleerbaarheid: alle bronnen zijn gecheckt en nagekeken op juiste bronvermelding. Bronnen vanuit een blog of vragensite zullen niet worden gebruikt;
- Objectiviteit: wanneer er literatuur is verwerkt is er gekeken naar het doel van deze literatuur. Hierdoor staat er geen onnodige literatuur beschreven in het onderzoek;
- Juistheid: door verschillende bronnen te raadplegen over hetzelfde onderwerp is er gecheckt of de bronnen de juiste informatie vertellen;
- Operationaliseren: er is van tevoren stil gestaan bij het woord armoede. Er is bij de ervaringsdeskundige en de professional gecheckt wat het woord armoede voor hen betekent. Daarnaast zijn de vragen die beschreven zijn bij de ontwikkelde interventie voorgelegd aan de ervaringsdeskundige en professional;

- Zoeksystemen: tijdens het onderzoek is er gebruik gemaakt van Google Scholar. Er is geen gebruik gemaakt van Wikipedia, een blog of een vragensite.

Daarnaast zal de inter- en intrabeoordelingsbetrouwbaarheid gewaarborgd. Tijdens het ontwerpen van de bijeenkomst is er samengewerkt met een duo die een bijeenkomst ontwikkelen op de pijler 'Mentaal Welbevinden'.

3.7 ETHISCHE OVERWEGINGEN

Tijdens dit onderzoek zal er met de volgende ethische overwegingen rekening worden gehouden:

- Er is gecheckt in hoeverre gegevens en materiaal gedeeld mogen worden. Zo kwam er naar voren dat de klankbordgroep informatie wel gedeeld mag worden, maar in anonimiteit. Dit heeft de onderzoeksgroep gedaan door de namen uit de klankbordgroep niet te benoemen in het onderzoek.
- De anonimiteit van de ervaringsdeskundige. Tijdens het gesprek is de bijeenkomst dat ontwikkeld is voorgelegd, maar is er ook aan deze ervaringsdeskundigen gevraagd of zij akkoord gaat met het feit dat hun verhaal in het onderzoek zal worden gebruikt.
- De houding van de onderzoeksgroep tegenover de ervaringsdeskundige. Van tevoren heeft de onderzoeksgroep het gesprek voor besproken, zodat er geen onnodige dingen zouden worden besproken en de onderzoeksgroep de tijd volop kon benutten. Daarnaast is er tijdens het gesprek met de ervaringsdeskundige vragen gesteld over haar eigen situatie. Voor de tijd heeft de onderzoeksgroep benoemd naar de ervaringsdeskundige dat zij niet alles hoeft te delen wanneer zij dit niet wil.

In dit hoofdstuk leest u welke resultaten er zijn, uitgaand van de literatuur en het gesprek met de ervaringsdeskundige en professional. Daarnaast is er gebruik gemaakt van de input van de klankbordgroepen. Daarnaast worden er aanbevelingen gegeven en kunt u de sterktes en zwaktes van dit onderzoek lezen. Aan het eind van dit hoofdstuk wordt er een discussie weergegeven.

4.1 EERSTE ONTWERP EN VERANTWOORDING

Het eerste ontwerp van de bijeenkomst is gebaseerd op de literatuur en input vanuit de klankbordgroep. De bijeenkomst kan worden gevonden in [bijlage III](#). In het eerste ontwerp is er uitgegaan van een bijeenkomst van 1,5 tot 2 uur. De bijeenkomst kent drie onderdelen, een inleiding, activiteit door middel van een casus en een zelfbedachte activiteit en de afsluiting.

Uit het gesprek met de ervaringsdeskundige en de professional bleek dat het van belang is dat er een ervaringsdeskundige en professional voor de groep staan en niet alleen professionals. Volgens de ervaringsdeskundige krijgt de groep bij twee professionals het idee wat te moeten, terwijl wanneer er een ervaringsdeskundige bij voor zou staan dit veel minder zou zijn. Vanuit de gesprekken wat de Academische Werkplaats Jeugd in Twente (2017) heeft gevoerd met de deelnemers blijkt dit ook. Voor ervaringsdeskundigen op het gebied van armoede is het van belang dat ze worden gehoord. Uit gesprekken blijkt dat zij hulpverlening zien als iets vervelends, ze hebben het gevoel altijd wat 'te moeten' van de hulpverlening. Daarnaast blijkt uit de gesprekken dat zij liever een bijeenkomst hebben met een ervaringsdeskundige en een hulpverlener. Het is belangrijk om met de deelnemers te bespreken wat zij graag willen bereiken, niet wat zij 'moeten' bereiken.

De bijeenkomst start met het bespreken van de vorige bijeenkomst. Het is van belang om nog even de vorige bijeenkomst te bespreken en vragen te beantwoorden alvorens er een nieuwe bijeenkomst wordt gestart. De bijeenkomst hiervoor hebben de deelnemers een huiswerk opdracht meegekregen wat kort besproken gaat worden tijdens de bijeenkomst: Meedoen. Het is van belang om tijdens het bespreken van de huiswerk opdracht te richten op een positieve benadering en te benoemen wat goed is gegaan (Numansen, 2014). Tevens is het van belang rekening te houden met de persoonlijke doelen en vaardigheden van de deelnemers ofwel maatwerk (Numansen, 2014). De één zal een andere invulling hebben gegeven aan de opdracht dan de ander. Belangrijk is om alle input complimenteren en zo te werken aan de motivationele dimensie. Het stimuleert de deelnemers namelijk om te kijken naar wat ze wél hebben gedaan, passend bij hun situatie, wat maakt dat de deelnemers positief kijken naar eigen kennen, kunnen en vaardigheden (Gilsing, Jansma & Schone, 2017; Horrevorts Jansen & Rodenburg, 2016).

Activeringsvragen zijn vragen waar de deelnemer actief over na moet denken. Er is bewust voor gekozen om activeringsvragen te stellen die niet bij de bijeenkomst horen, zodat er een luchtig gesprek kan worden gevoerd en het niet altijd zwaarbeladen hoeft te zijn. Activeringsvragen zijn eigenlijk niets meer dan onverwachte vragen die héél weinig te maken heeft met het doel van de bijeenkomst. Vragen die zorgen voor de nodige opgetrokken wenkbrauwen. Wanneer er een vraag gesteld is, mogen de deelnemers even met elkaar overleggen. Er is direct gespreksstof om over te lachen. De deelnemers zijn gemotiveerd om gezamenlijk een origineel antwoord te bedenken. Er ontstaat een ontspannen en open sfeer, die de toon zet voor de rest van de bijeenkomst.

Ouders die leven in armoede geven in de klankbordgroep van AWJT (2017) aan graag van een casus gebruik te willen maken tijdens de bijeenkomsten om erachter te komen hoe mensen denken en kijken naar bepaalde situaties. Hierdoor wordt de drempel voor hen lager om over de armoede in het gezin te praten. Er is daarom gekozen om samen met de deelnemers een casus te bedenken, of ze voor te leggen een eigen casus in te brengen. Het gebruiken van een casus of een situatie kan zorgen voor begrip, herkenning en stimuleert de sociale- en motivationele dimensie (Gilsing, et al., 2017; Horrevorts, et al., 2016). Wanneer deelnemers ervoor kiezen geen eigen casus in te brengen en er komt geen zelfbedachte casus uit de deelnemers, is er een voorgeschreven casus. Er is hiervoor gekozen zodat er altijd een casus is, ook als er geen input is vanuit de

deelnemers. De vragen na de casus zijn zo bedacht zodat deelnemers met elkaar in gesprek kunnen gaan over de casus en over wat ze de persoon van de casus zouden willen adviseren. Door met elkaar hierover in gesprek te gaan, worden andere deelnemers geïnformeerd over welke instanties er bijvoorbeeld zijn om de desbetreffende persoon door te verwijzen. Hierdoor kunnen er instanties worden benoemd wat eerder nog niet bekend was bij de deelnemers.

De deelnemers mogen zelf kiezen welke activiteit ze na de pauze willen doen. Dit is bewust ingezet. De onderzoeksgroep hoopt hierbij dat deelnemers niet het gevoel hebben dat ze wat 'moeten', maar dat ze zelf ook inbreng mogen hebben. De activiteiten die zijn opgeschreven zijn gebaseerd op de pijler 'meedoen'. Dit heeft te maken met de motivationele dimensie van mensen. De motivationele dimensie gaat over de (intra)persoonlijke eigenschappen: de mate van geloof in eigen kunnen, de mate van zingeving en motivatie en de mate van zelfvertrouwen. Het gebrek aan zelfvertrouwen, het gebrek aan perspectief en een gevoel van slachtofferschap kan de motivatie om grip te houden op het eigen leven en het geloof dat je uitkomsten kunt beïnvloeden, belemmeren. De motivationele dimensie bepaalt de mate waarin iemand de sociale- en competentieaspecten van eigen kracht kan inzetten.

Door aan het eind nog een aantal vragen te stellen en een huiswerkopdracht mee te geven, worden deelnemers gestimuleerd om na te denken over de afgelopen bijeenkomst. Daarnaast vinden deelnemers het fijn dat er, in de bijeenkomst wat volgt, wordt teruggekomen op wat er in de vorige bijeenkomst is besproken (AWJT, 2017).

4.2 FEEDBACK ERVARINGSDESKUNDIGE EN PROFESSIONAL

Het eerste ontwerp is een week voor het overlegmoment (12 januari jl.) per mail gestuurd aan de ervaringsdeskundige en de professional. De ervaringsdeskundige heeft feedback gegeven op het ontwerp. De ervaringsdeskundige gaf aan het nut van de activeringsvragen niet te begrijpen en geeft aan dat het haar zal overvallen. De link tussen meedoen en het dagelijks leven werd niet gelegd. De casus is volgens de ervaringsdeskundige goed uitgewerkt maar moest alleen iets bijgeschaafd worden met betrekking tot de inhoud.

Dat de deelnemers zelf kunnen kiezen welke activiteit de deelnemers willen doen is goed bedacht. Het bedenken van een casus is onwaarschijnlijk. Volgens de ervaringsdeskundige hebben deelnemers genoeg voorbeelden. Wanneer deelnemers zelf een casus inbrengen zullen de vragen die eerder zijn opgesteld niet van toepassing zijn omdat die vragen alleen betrekking hebben op de, door de onderzoeksgroep, bedachte casus. Belangrijk is om dan andere vragen te bedenken die meer neutraal zijn en bij verschillende casussen gesteld kunnen worden. Andere onderwerpen die dan kunnen worden besproken zijn sport, opvang, werken, voeding, opvoeding, vakantie en uitjes.

Op 12 januari 2018 heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen de ervaringsdeskundige, professional en de onderzoeksgroep over de ontwikkelde ontwerp van de bijeenkomst (versie I, bijlage III). Er zaten veel spelfouten in het ontwerp van de bijeenkomst en daarnaast werd het woord dagindeling gebruikt, terwijl de bijeenkomst maar anderhalf tot twee uur duurt. Tijdens het gesprek geeft de professional aan dat de activeringsvragen een blokkade zullen opleveren voor de deelnemers. De ervaringsdeskundige vult hierbij aan dat deelnemers niet bezig zijn met zulke vragen (voorbeeld: wat zou je doen als je één dag beroemd bent?) maar drukker zijn met wat ze vanavond gaan eten en of ze wel kunnen eten die avond. Een goede oplossing hiervoor, volgens de ervaringsdeskundige en professional, zou kunnen zijn dat deelnemers zelf koffie en thee inschenken en de ervaringsdeskundige en professional voor de groep dit niet doen voor ze. Hierdoor is er contact onderling tussen de deelnemers en kunnen de ervaringsdeskundige en professional vervolgens het gesprek aan gaan om te vragen hoe het gaat met iedereen en hoe zij er vandaag bij zitten.

Zowel de ervaringsdeskundige als de professional geven aan dat het goed is dat de vorige bijeenkomst wordt besproken. Als tip geven zij mee om in gesprek te gaan met de deelnemers. Bijvoorbeeld: *"De vorige keer is er afgesproken dat je met je kind in gesprek zou gaan over het houden van een kinderfeestje, hoe is dit gegaan? Heb je nog tips en handvaten nodig van ons?"*.

Tijdens het gesprek met de ervaringsdeskundige en de professional vertelt de ervaringsdeskundige dat het gebruiken van een casus belangrijk is voor de bijeenkomst, omdat de deelnemers dan geen voorbeelden van zichzelf hoeven te benoemen. De professional zegt daarentegen dat de deelnemers elkaar tijdens de bijeenkomst 'Meedoen' elkaar al een aantal keer hebben gezien en dat er verwacht mag worden dat deelnemers een eigen inbreng hebben. Wanneer er geen inbreng is, is er altijd nog de ervaringsdeskundige die een eigen casus in zou kunnen brengen.

De keuzes voor activiteiten zijn volgens de ervaringsdeskundige en professional goed bedacht en relevant voor de pijler 'meedoen'. Hier zal dan dus ook niets in aangepast worden.

Over het geheel genomen geeft de professional aan om de activiteiten theoretisch te onderbouwen. Waarom is ervoor gekozen om deze activiteit in te zetten? Dit is voor de ervaringsdeskundige en professional die op dat moment voor de groep staan goed om te weten, zodat er ook gemeten kan worden of de bijeenkomst zou kunnen werken.

4.2 TWEEDE ONTWERP EN VERANTWOORDING

De verantwoording is geschreven aan de hand van de uitkomsten van het onderzoek en de feedback van professionals, klankbordgroepen en de ervaringsdeskundige. De bijeenkomst is ontworpen aan de hand van de zes pijlers van positieve gezondheid en de principes van eigen kracht (iPositivehealth, 2016; Movisie, 2013). Eigen kracht kent drie dimensies: competentieele dimensie, motivationele dimensie en sociale dimensie. Deze drie dimensies zijn de kern van eigen kracht en bepalen, in onderlinge samenhang, de mate waarin een persoon over eigen kracht beschikt (Gilsing, Jansma & Schone, 2017; Horrevorts Jansen & Rodenburg, 2016). Om de dimensies van eigen kracht optimaal te kunnen ontwikkelen is het van belang de succesfactoren voor een eigen kracht interventie te implementeren in de bijeenkomst. Volgens Numansen (2014) en het Nederlands Jeugdinstituut (2010) is het van belang dat de bijeenkomst de volgende succesfactoren bevat: laagdrempeligheid, het betrekken van het sociaal netwerk, positieve benadering, maatwerk en het versterken van vaardigheden.

Het doel van de bijeenkomst is het versterken van de eigen kracht en de positieve gezondheid binnen de pijler: Meedoen. Tijdens deze bijeenkomst kunnen opvoeders informatie verkrijgen, tips en trucs inwinnen en leren omgaan met armoede.

Binnenkomst

De deelnemers kunnen zelf koffie/thee en cake pakken van de tafel. Het pakken van thee/koffie en cake geeft de deelnemers een kans om op een laagdrempelige manier met elkaar in contact te komen en de interactie kan worden gestimuleerd. Volgens Numansen (2014) is laagdrempeligheid één van de succesfactoren voor een effectieve bijeenkomst. Daarnaast kan de interactie ervoor zorgen dat het sociale netwerk van de deelnemers vergroot en versterkt wordt doordat er met lotgenoten gesproken kan worden en er vriendschappen gesloten kunnen worden. Er kan vanuit worden gegaan dat er genoeg gespreksstof is, gezien de deelnemers elkaar meerdere malen hebben gezien bij eerdere bijeenkomsten.

(Start 15min)

Het is van belang om nog even de vorige bijeenkomst te bespreken en vragen te beantwoorden alvorens er een nieuwe bijeenkomst wordt gestart. De bijeenkomst hiervoor hebben de deelnemers een huiswerk opdracht meegekregen wat kort besproken gaat worden tijdens de bijeenkomst: Meedoen. Het is van belang om tijdens het bespreken van de huiswerk opdracht te richten op een positieve benadering en te benoemen wat goed is gegaan (Numansen, 2014). Tevens is het van belang rekening te houden met de persoonlijke doelen en vaardigheden van de deelnemers ofwel maatwerk (Numansen, 2014). De één zal een andere invulling hebben gegeven aan de opdracht dan de ander. Belangrijk is om alle input te complimenteren en zo te werken aan de motivationele dimensie. Het stimuleert de deelnemers namelijk om te kijken naar wat ze wél hebben gedaan, passend bij hun situatie, wat maakt dat de deelnemers positief kijken naar eigen kennis, kunnen en vaardigheden (Gilsing, Jansma & Schone, 2017; Horrevorts Jansen & Rodenburg, 2016).

De indeling van de bijeenkomst wordt even kort doorgesproken. Dit is al overzichtelijk gemaakt op een whiteboard. De deelnemers kunnen zien waar ze zich bevinden en hoelang de bijeenkomst nog duurt. Dit maakt het overzichtelijk en kan hen rust en duidelijkheid bieden.

Casus of situatie met hulpvraag beschrijven (1 uur)

Het gebruiken van een casus of een situatie kan zorgen voor begrip, herkenning en stimuleert de sociale- en motivationele dimensie (Gilsing, et al., 2017; Horrevorts, et al., 2016). Vraag aan deelnemers of ze een casus kunnen bedenken of een eigen ervaring willen benoemen. Na een aantal bijeenkomsten mag er verwacht worden van de deelnemers dat ze wel de durf hebben om een ervaring te willen delen wat de sociale dimensie versterkt (Gilsing, et al., 2017; Horrevorts, et al., 2016). De klankbordgroepen hebben aangegeven dat het benoemen van een eigen ervaring niet altijd prettig is en dat er rekening mee moet worden gehouden dat er niet iemand is die een eigen ervaring wil delen (Klankbordgroep, 2017). Mocht dit het geval zijn dan kan de ervaringsdeskundige een eigen ervaring delen of de onderstaand beschreven casus gebruiken:

Mirjam was getrouwd met Tom. Mirjam was altijd werkzaam als verpleegkundige maar heeft besloten te stoppen met werken toen de kinderen geboren werden. Haar toenmalige partner (Tom) en vader van Bram en Madelief werkte als bouwvakker bij een kleinschalig bouwbedrijf. Door de crisis is Tom werkloos geraakt en kwam het gezin in de bijstand terecht. Dit gaf veel spanning binnen het gezin en de relatie van Mirjam en Tom waarna ze hebben besloten uit elkaar te gaan.

Nu is Mirjam een alleenstaande ouder met twee kinderen: Bram (6) en Madelief (9). Mirjam solliciteert erg veel, maar wordt door haar verlopen BIG-registratie niet aangenomen. Mirjam heeft op dit moment niet de financiën om een nieuwe BIG-registratie aan te kunnen vragen waardoor het vinden van werk niet mogelijk is. Het gezin moet met maar weinig financiële middelen zien rond te komen, wat niet altijd lukt. De schulden zijn alleen maar opgelopen en Mirjam heeft niet de mogelijkheid om dit af te lossen. Nu is de situatie zo dat Madelief naar een andere klas gaat en ze daar een iPad gebruiken als lesmateriaal en dat Bram deze maand jarig is en, net als zijn klasgenootjes, graag een partijtje wil houden. Mirjam heeft niet de middelen om hieraan te voldoen.

Aan de hand van de casus of de vertelde situatie kunnen er verschillende vragen worden gesteld. De vragen dragen bij aan de competentionele dimensie, motivationele dimensie en sociale dimensie (Gilsing, et al., 2017; Horrevorts, et al., 2016). De vragen dragen bij aan de competentionele dimensie doordat de vragen mogelijkheid bieden voor het geven en ontvangen van tips/trucs, vaardigheden en kennis (Numansen, 2014). De vragen dragen bij aan de motivationele dimensie doordat de tips/trucs, vaardigheden en kennis kunnen zorgen voor nieuwe inzichten wat de deelnemers motiveert om andere gedragingen te vertonen in de toekomst en doordat het hen motiveert om vol te houden wat zelfvertrouwen kan vergroten. De vragen dragen bij aan de sociale dimensie doordat het de deelnemers helpt te reflecteren op huidige gedragingen en de andere deelnemers kunnen helpen andere of nieuwe gedragingen vol te houden. Mogelijke vragen bij de casus/situatie:

- Tips over mogelijkheden betreft werk voor Mirjam?
- Naar welke instantie zou je Mirjam kunnen doorverwijzen?
- Welke mogelijkheden zijn er om hulp te krijgen bij de financiering voor een iPad?
- Iemand ideeën voor een low-budget verjaardagspartijtje?
- Hoe zou je dit kunnen organiseren?
- Hoe kan Bram wel een verjaardagspartijtje houden?
- Succeservaringen soortgelijke situatie

Alles wat wordt genoemd door de deelnemers kan worden opgeschreven op een bord of in een boekje wat uitgedeeld of opgestuurd kan worden na de bijeenkomst. Daarnaast kan de professional of ervaringsdeskundige een blad uitdelen met een overzicht van alle voorzieningen en fondsen en de weg ernaartoe. Dit kunnen deelnemers mee naar huis nemen.

Pauze (15 min)

Keuze van de deelnemers (1 uur):

1. Gezamenlijk een partijtje organiseren (budget 10 euro per feestje) incl. eigen succesverhalen.
2. Gezamenlijk activiteiten bedenken die geen geld kosten die ouders kunnen doen met kinderen (incl. eigen succesverhalen).
3. Iets wat er niet bij staat: invulling deelnemers.

Denk aan:

- Wie kan mij hierbij helpen?
- Wie uit mijn netwerk heeft daartoe de mogelijkheid en wie kan ik inzetten?

Er zal tijdens deze activiteit iemand bij zitten die per direct de verschillende activiteiten mee schrijft/typt. Zodat ouders een overzicht mee naar huis kunnen krijgen van welke activiteiten er mogelijk zijn of hoe je een partijtje kunt organiseren.

Volgens de ervaringsdeskundige, professional en de klankbordgroepen (2017) is het van belang dat de deelnemers een eigen invulling kunnen geven aan de bijeenkomst. Dit heeft tevens betrekking op de motivationele dimensie (Gilsing, et al., 2017; Horrevorts, et al., 2016). Wanneer de deelnemers kunnen werken aan iets wat zij willen weten, zien of leren is de motivatie om te participeren aan de activiteit groter. Om die reden zijn er drie opties gegeven wat er na de pauze gedaan kan worden. De eerste optie heeft betrekking op de casus, de tweede optie heeft betrekking op de dagelijkse bezigheden van de deelnemers en de derde optie is vrij en mogen de deelnemers zelf iets bedenken. Bij alle opties is het belangrijk dat er wordt gewerkt aan de drie dimensies waarbij de nadruk wordt gelegd op het betrekken van het sociale netwerk. Dit kan te maken hebben met het netwerk in de omgeving van de deelnemers maar geeft hen ook de mogelijkheid om tijdens de bijeenkomst elkaar te kunnen helpen en nieuwe sociale contacten te leggen. Het benoemen van succesverhalen is bedoeld om de situatie positief te benaderen waarbij de motivationele dimensie versterkt wordt (Numansen, 2014; Gilsing, et al., 2017; Horrevorts, et al., 2016). Als laatste helpt het de deelnemers creatieve oplossingen te bedenken door met elkaar in gesprek te gaan.

Afsluiting (15 min)

Huiswerkopdracht: Bedenken waar mijn kind aan mee doen? Met wie? Hoe kan ik dit organiseren aan de hand van tips en trucs deze bijeenkomst. De huiswerkopdracht wordt meegegeven op een blaadje waar de opdracht met bijbehorende vragen opstaan om de opdracht overzichtelijk te maken ter bevordering van de executieve functies, zoals het plannen en de taakinisatie (Babcock, 2012)

BEDANKEN VOOR DE KOMST. 4.3 AANBEVELINGEN

In deze paragraaf zullen de aanbevelingen worden beschreven naar aanleiding van de conclusies op de theoretische en praktijkgerichte deelvragen.

AANBEVELING 1: TESTEN BIJeenKOMST

Van tevoren is met de onderzoeksgroep afgesproken dat zij een ontwerpgericht onderzoek zullen gaan uitvoeren. Er zal een bijeenkomst worden ontwikkeld volgens de pijlers van de Positieve Gezondheid. Deze bijeenkomst wordt alleen ontwikkeld en niet uitgevoerd. Nu is de ontwikkelde bijeenkomst alleen voorgelegd aan een ervaringsdeskundige en de opdrachtgever. Hierdoor is het voor de onderzoeksgroep onduidelijk of de interventie zal gaan werken. De aanbeveling van de onderzoeksgroep zal dan ook zijn dat er tussendoor met een aantal deelnemers zal worden getest of deze interventie werkt. Dit kan de werkbaarheid van de bijeenkomst vergroten doordat meerdere inzichten hebben geholpen de bijeenkomst te ontwikkelen.

AANBEVELING 2: ONDERZOEKSBIJeenKOMSTEN VERPLICHT MAKEN

Er waren verschillende keren bijeenkomsten gepland met de onderzoeksgroep van AWJTwente. Deze onderzoeksgroep bestaat uit twee docent-onderzoekers van Saxion, de associate lector van het lectoraat Social Work, een student-onderzoeker van de UT en vier student-onderzoekers vanuit Saxion Hogeschool Enschede. Deze bijeenkomsten waren niet verplicht voor de studenten van Saxion Hogeschool Enschede. Doordat de studenten maar eenmalig hebben aangesloten is het een gemiste kans voor zowel de studenten als voor de onderzoeksgroep voor hun eigen inbreng. Door vaker deel te nemen aan deze onderzoeksgroep is er meer ruimte voor verschillende meningen en perspectieven van de onderzoeksgroep. Dit zal de werkbaarheid van de bijeenkomst kunnen verhogen.

4.4 STERKTES EN ZWAKTES

In deze paragraaf worden de sterktes en de zwaktes van het onderzoek beschreven. Deze sterktes en zwaktes is de onderzoeksgroep tegengekomen tijdens het ontwerpproces.

Sterktes	Zwaktes
Literatuurverkenning	Werkbaarheid bijeenkomst
Ervaringsdeskundige en professional	Eén ervaringsdeskundige, één professional
Professionals	Vragen van te voren kunnen beantwoorden
Deelnemers bijeenkomst	

4.4.1 STERKTES VAN HET ONDERZOEK

VEEL LITERATUUR

De literatuur heeft de basis gevormd voor het onderzoek. De literatuur was makkelijk te vinden. Daarnaast was er veel verschillende literatuur te vinden gebaseerd op gezinnen en kinderen in armoede. Doordat de literatuur makkelijk te vinden was, konden de theoretische deelvragen makkelijk worden beantwoord. Er is gebruik gemaakt van meerdere bronnen om de antwoorden te versterken. In hoofdstuk 3.6 validiteit en betrouwbaarheid is te lezen dat er rekening zal worden gehouden met de juiste bronvermelding. Er is geen gebruik gemaakt van sites zoals Wikipedia of een blog.

ERVARINGSDESKUNDIGEN

Tijdens het onderzoek zijn er een ervaringsdeskundige en een professional betrokken geweest. Hierdoor kreeg de onderzoeksgroep een duidelijk beeld van wat de doelgroep nodig zou kunnen hebben bij een bijeenkomst. Zij hebben bijgedragen aan het eindresultaat. Door de feedback van de ervaringsdeskundige en de professional wist de onderzoeksgroep wat er van hen werd verwacht tijdens het ontwerpen van deze bijeenkomst.

PROFESSIONALS

Vanuit de professionals die hebben meegewerkt aan het onderzoek is er veel input gekomen. Meerdere literatuuronderzoeken zijn gevonden door hen en gedeeld met de onderzoeksgroep.

DEELNEMERS

Van tevoren is er niet geïnventariseerd wie er deel zullen gaan nemen aan de interventie. De doelgroep is bepaald, maar het aantal personen niet. Hierdoor is het voor meerdere mensen een toegankelijke bijeenkomst, omdat niet alleen de mensen die bij de gemeente bekend zijn benaderd worden. Ook de mensen die niet bekend zijn bij de gemeente op het gebied van armoede kunnen deelnemen aan deze interventie. Hierdoor kan er een grotere doelgroep worden bereikt en worden ook de 'onzichtbare' mensen die leven in armoede zichtbaar.

4.4.2 ZWAKTES VAN HET ONDERZOEK

De bijeenkomst is niet getest. De bijeenkomst is alleen voorgelegd aan twee ervaringsdeskundigen en is niet uitgevoerd. Hierdoor is het niet zeker of de bijeenkomst werkt. Dit zal pas, na het effectonderzoek door AWJT, duidelijk worden. In het vervolg zou de bijeenkomst getest moeten worden, voordat de bijeenkomst definitief is. Wanneer studenten een bijeenkomst ontwikkelen, zou dit kunnen worden getest in de klas.

De bijeenkomst is aan één ervaringsdeskundige en aan één professional voorgelegd. Dit was in een gesprek met de onderzoekers. Hierdoor hebben de onderzoeksgroep, de professional en de ervaringsdeskundige elkaar kunnen beïnvloeden. Achteraf had de onderzoeksgroep meerdere ervaringsdeskundigen en professionals kunnen vragen, eventueel in hun eigen netwerk. Hierdoor wordt de bijeenkomst betrouwbaarder en wordt er uit verschillende invalshoeken gekeken naar het ontwerp. Tijdens het ontwikkelen van de bijeenkomst is er rekening gehouden met het begrip armoede en is er rondgevraagd wat armoede betekent voor iedereen.

Kijkend naar de doelstellingen en de theoretische vragen had de onderzoeksgroep van tevoren al het antwoord in hun hoofd. Hierdoor werd het beantwoorden van de vragen volgens de literatuur niet altijd even makkelijk. In de betrouwbaarheid is beschreven dat er juiste bronnen zullen worden gebruikt, maar doordat de onderzoeksgroep soms al het antwoord wist op een vraag, is er specifiek gezocht naar dat antwoord wat de onderzoeksgroep in hun hoofd hadden. Er is hierdoor niet altijd verder gekeken dan wat nodig zou zijn geweest

4.5 DISCUSSIE

In deze paragraaf zal de interventie ter discussie worden gesteld.

Is het versterken van de positieve gezondheid van kinderen door middel van een interventie voldoende?

Binnen dit onderzoek is de focus gelegd op het versterken van de zorg voor kinderen in armoede. Door het ontwikkelen van een bijeenkomst kunnen opvoeders door een participatieve- en didactische werkvorm informatie krijgen over alternatievere manieren om om te gaan met armoede, dat een positieve invloed kan hebben op de gezondheid van kinderen. Ondanks dat de onderzoeksgroep een erg positieve kijk heeft op de ontwikkelde interventie blijven we sceptisch kijken naar het probleem armoede.

Armoede veroorzaakt problemen op meerdere aspecten. Kijkend naar het individuele aspect veroorzaakt armoede een leven in een situatie van chronische stress wat het dagelijks functioneren belemmert (Wesdorp, Jungmann & Sterrenberg, 2016). Recent onderzoek heeft laten zien dat het gebrek aan flexibiliteit van de executieve functies van onze hersenen samenhangt met de mogelijkheid om psychologische factoren: het vermogen tot zelfregie en zelfsturing, zelfbeheersing, motivatie en omgaan met schaamte, te ontwikkelen (Jungmann, Wesdorp & Duinkerken, 2017; Babcock, 2014). Deze hersenfuncties zijn van belang om situaties op langere termijn te veranderen en bepaalt of iemand duurzaam uit de schulden of armoede kan komen.

Kijkend naar het institutionele aspect hebben de toenemende complexiteit van digitalisering, bureaucratie, samenleving, ontoegankelijke regelingen en tekortschietende hulp- en dienstverlening een grote invloed bij het ontstaan van armoede en schulden. Dezelfde factoren zorgen ervoor dat het oplossen van schulden of het ontsnappen uit de armoede wordt vermoeilijkt (WRR, 2017; SER, 2017; SCP, 2016; Nationale Ombudsman, 2015, in Van Geuns & Van Doorn, 2017)

Kijkend naar het maatschappelijke aspect vormt de groei van de economie, ongelijke inkomens, ongelijke vermogensverdeling, ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en migratie tevens een oorzaak van armoede (In 't Veld, Westerbeek & Winters, 2016). Door het gebrek aan zekerheid op de arbeidsmarkt en de dalende inkomenszekerheid zullen meer mensen aan risicomanagement moeten doen om financiële tegenvallers op te

vangen. De kwetsbare groepen, waarbij de executieve hersenfuncties minder flexibel zijn, zullen hier minder goed voor toegerust zijn en hebben zo minder kans om zelfstandig uit de problemen te komen.

Wanneer een bovengenoemd aspect verbeterd, bijvoorbeeld een aantrekkelijke arbeidsmarkt, kan dit positieve gevolgen hebben voor een ander aspect. Wanneer een bovengenoemd aspect verslechtert, bijvoorbeeld de verminderde executieve hersenfuncties, kan dit negatieve gevolgen hebben voor een ander aspect (Van Geuns & Van Doorn, 2017). Zoals wij er tegenaan kijken kan het versterken van de positieve gezondheid ervoor zorgen dat de stress verminderd wordt en executieve functies worden ontwikkeld (individuele aspect), maar niet dat de financiële situatie verbetert of stabiel blijft (maatschappelijke aspect), met een verslechtering van de positieve gezondheid als gevolg. Wanneer het mensen dan niet lukt om orde te scheppen in de complexiteit van digitalisering en niet weten welke mogelijkheden er zijn voor financiële of emotionele/psychische steun (institutionele aspect) bestaat de kans dat gezinnen in een vicieuze cirkel terechtkomen waarbij het oplossen of verbeteren van één aspect niet voldoende is om duurzaam uit de schulden of armoede te komen.

Om die reden blijven we kritisch kijken naar het effect van het bevorderen van de positieve gezondheid ofwel het verbeteren van alleen het individuele aspect. Mensen hebben, naar ons idee, naast positieve gezondheid ook zekerheid van inkomen, kennis van regelingen en mogelijkheden betreft fondsen nodig om niet alleen uit de armoede te komen, maar ook om uit de armoede te blijven.

Nadat de deelnemers de bijeenkomsten hebben gevolgd is de Positieve Gezondheid verbeterd (iPositivehealth, 2016). De deelnemers hebben op alle dimensies steun en handvaten gekregen waarbij stress verminderd is en de deelnemers de executieve functies beter leren gebruiken (individuele aspect). Dit blijft mogelijk een hele tijd goed gaan tot er geen verbetering blijkt te komen of stabiliteit blijkt te ontstaan in de financiële situatie (maatschappelijk aspect). Stress verergert, executieve functies werken minder goed en de Positieve Gezondheid holt achteruit omdat de deelnemers het dan niet meer lukt om orde te scheppen in de complexe digitale wereld waar ze financiële en emotionele steun kunnen vinden (institutionele aspect).

Hoe zou de situatie zijn als elke deelnemer een 'maatje' heeft na het volgen van de bijeenkomsten? Iemand die emotionele en psychische steun kan bieden. Iemand die kan helpen herinneren aan de toegereikte handout waar overzichtelijk beschreven staat welke fondsen en regelingen er zijn in Nederland? Iemand die positief benadert, de situatie begrijpt en kan behoren tot het netwerk van de deelnemer? Iemand die kan zorgen dat het institutionele aspect verbeterd en individuele aspect verbetert blijft, waardoor de deelnemer positiever kan kijken naar de financiële situatie en betere financiële keuzes kan maken omdat de deelnemer en zonder schaamte over durft te praten bij iemand die wéét hoe de situatie is?

Wij zijn van mening dat de deelnemer veel steun kan ontvangen wanneer de deelnemers aan elkaar gekoppeld worden. Dit kan in twee- of drietallen gedaan worden. Aan elk koppel is er in de achtergrond een professional aanwezig als aanspreekpunt. De professional zal niet op de voorgrond treden. Wanneer er iets mis dreigt te lopen is de professional te benaderen. Ééns in de 10 weken zal er een gesprek plaatsvinden met de gekoppelde deelnemers en de professional waar de situatie wordt geëvalueerd en de professional tips kan geven of mee kan denken met de deelnemers.

Eigen kracht, het stimuleren van zelfredzaamheid, positieve benadering en het versterken van het sociale netwerk worden bevorderd wanneer bovenstaande wordt gehanteerd.

Om te voorkomen dat er nieuwe banen gecreëerd moeten worden en om te voorkomen dat dit plan grote financiële gevolgen hebben, krijgen professionals punten voor de SKJ-registratie wanneer zij zich hiervoor aanmelden. Voor de professional is het, naast het krijgen van punten, een uitgelezen kans om jezelf als professional te ontwikkelen en kennis te maken met andere situaties dan het huidige werkveld.

De overheid kan nog wel een aantal verbeterlagen maken. Het vergemakkelijken van digitalisering, verduidelijken van regelingen en het verbeteren van de arbeidswet, door bijvoorbeeld het verminderen van flexcontracten en werkgevers verplichten om eerder langdurige contracten te verstrekken.

LITERATUURLIJST

- AWJTwente. (z.j.). Versterking van de zorg voor kinderen in armoede. Opgevraagd op 27 september 2017 van www.awjtwente.nl
- Baarda, D. B., Goede, M. P. M. (2006). *Basisboek methoden en technieken: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van een onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff
- Babock, E.D. (2012). *Mobility Mentoring*. Boston: Crittenton Women's Union.
- Babcock, E.D. (2014). *Rethinking Poverty: Recent discoveries in brain science shed light on what hold the poor back- and on how to help them get ahead*. Stanford Social Innovation Review. Opgevraagd op 23 januari 2018 van: https://ssir.org/articles/entry/rethinking_poverty
- Beer, P. de, (2013) *Niets is wat het lijkt. Wat heet armoede?* Verkregen op 12 oktober 2017 van: www.pauldebeer.nl/documenten/artikelen/Wat%20heet%20armoede_TSV.docx
- Bibiana (2017). *Armoede in Nederland*. Opgevraagd op 22 september 2017 van www.financieel.infonu.nl
- CBS. (2017) *Meer huishoudens langdurig onder lage inkomensgrens*. Verkregen op 18 oktober 2016 van: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/06/meer-huishoudens-langdurig-onder-lage-inkomensgrens-in-2015>
- Clemensen, J., Larsen, S.B., Kyng, M. & Kirkevold (2007). Participatory design in health sciences: using cooperative experimental methods in developing health services and computer technology. *Qualitative Health Research*, 17, 122-130
- Dullaert, M. (2013), *Kinderen in armoede in Nederland, via kinderombudsman*. Verkregen op 19 oktober 2017 van: <https://www.dekinderombudsman.nl/ul/cms/fck-uploaded/2013.KOM004KindereninArmoede.pdf>.
- Ensie. (2011). *Didactisch*. Verkregen op 16 november 2017 via <https://www.ensie.nl/redactie-ensie/didactisch>
- Geldof, D. & Driessens, K. (2006) *Over culturele armoede, armoede cultuur en betrokkenheid. Reflecties over participatie aan en het recht op (eigen?) cultuur*. Opgevraagd op 24 september 2017 van www.dirkgeldof.be
- Geuns, van, R. & Doorn, van, M. (2017) *Samen uit de armoede: hoe kunnen fondsen het verschil maken? Input document voor het ECSP Armoede Learning Event*. Hogeschool van Amsterdam, Lectoraat Armoede Interventies. Gedownload op 23 januari 2018 van: <http://www.hva.nl/akmi/gedeelde-content/publicaties/publicaties-algemeen/samen-uit-armoede-hoe-kunnen-fondsen-het-verschilmaken.html?origin=nx183HWHQTSqhfKWQ40QpQ>
- Gilsing, R., Jansma, A. & Schone, J. (2017) *Eigen kracht ontleed, een praktijkgerichte verheldering*. Verkregen op 15 november 2017 van: http://www.verwey-jonker.nl/doc/2017/5296_Eigen_kracht_ontleed.pdf
- Groepsdynamiek. (2015). *Interventie: grip op de groep*. Verkregen op 16 november 2017 via <http://www.groepsdynamiek.nl/interventies.html>
- Hoff, S. (2016) *Armoede in kaart 2016*. Verkregen op 18 oktober 2016 van: https://digitaal.scp.nl/armoedeinkaart2016/wat_is_armoede/
- Hoogeveen, P. & Winkels, J. (2014). *Het didactische werkvormenboek*. Assen: Van Gorcum BV.
- Huber, M. (2011) *How should we define health?* Verkregen op 23 oktober 2017 van: https://openresearch-repository.anu.edu.au/bitstream/1885/17067/1/01_Huber_How_should_we_define_he_2011.pdf.
- Horrevorts, E., Jansen, W. Rodenburg, G. (2016) *Literatuurstudie naar de effectiviteit van interventies gericht op het bevorderen van eigen kracht*. Verkregen op 15 november 2017 van <http://st-raw.nl/wp-content/uploads/2016/01/Literatuurstudie-Eigen-Kracht-Interventies.pdf>
- In 't Veld, R., Westerbeek, J. & Winters, R. (2016) *Een onbemind probleem*. Voorstudie maatschappelijke kosten-baten analyse schuldenproblematiek. Tilburg University
- Jehoel-Gijsbers, G. (2009). *Kunnen alle kinderen meedoen? Onderzoek naar de maatschappelijke participatie van arme kinderen*. Nulmeting. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Jungmann, N. & Wesdorp, P. (2017). *Mobility mentoring*. Den Haag: Hogeschool Utrecht
- Jungmann, N., Wesdorp, P. & Duinkerken, G. (2017) *De eindjes aan elkaar knopen. Cruciale vragen bij financiële problemen in de wijk*. Platform 31, VNG.
- Kennisbank Management. (z.j.). *Kritische succesfactoren*. Verkregen op 16 november 2017 via

- <https://www.managementsite.nl/kennisbank/kritische-succesfactoren>
- Kuiperij, K.J. & Van den Bosch-van Pijkeren, M. (2014). *Vier jaar interventie: Armoede en Gezondheid van kinderen in Zwolle: een terugblik*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Kinderombudsman, de. (2017) *Ale kinderen kansrijk: Het verbeteren van de ontwikkelingskansen van kinderen in armoede*. Verkregen op 2 januari 2018 van: <https://www.dekinderombudsman.nl/ul/cms/fck-uploaded/2017.12.05RapportAllekinderenkansrijk.pdf>
- Maslow, A.H. (1943). *A theory of human motivation*. Londen: Black Curtains Press
- Mens en samenleving. (2007). *Wat zijn interventies?* Verkregen op 16 november 2017 via <https://mens-en-samenleving.infonu.nl/pedagogiek/11708-wat-zijn-interventies.html>
- Migchelbrink, F. (2016). *Handboek praktijkgericht onderzoek: zorg, welzijn, wonen en werken*. Amsterdam: Uitgeverij SWP
- Mullainathan, S. & Shafir, E. (2013). *Scarcity: Why having too little means so much*. New York: Time Books, Henry Holt & Company LLC
- NJI. (2010). *Het versterken van eigen kracht en het sociale netwerk van jeugdigen, ouders en gezinnen: 38 interventies uit de databank Effectieve Jeugdinterventies*. Verkregen op 8 november 2017 van https://www.cjg043.nl/wp-content/uploads/2016/08/Versterken_eigen_kracht.pdf
- NJI. (2015). *Opgroeien en opvoeden in armoede*. Verkregen op 18 oktober 2017 van: <https://www.nji.nl/nl/Download-NJI/Opgroeien-en-opvoeden-in-armoede.pdf>
- Numansen, S. (2014). *Een onderzoek naar de effectiviteit van eigen kracht methodieken*. Verkregen op 8 november 2017 van [http://www.arcon.nl/uploads/pdf/publicaties/Inventarisatie%20eigen%20kracht%20methodieken%20\(Final%20version\).pdf](http://www.arcon.nl/uploads/pdf/publicaties/Inventarisatie%20eigen%20kracht%20methodieken%20(Final%20version).pdf)
- NOS. (2011) *Steeds meer Nederlanders komen niet uit armoede*. Verkregen op 12 oktober 2017 van: <https://nos.nl/artikel/2157065-steeds-meer-nederlanders-komen-niet-uit-armoede.html> 2017
- Nuyts, K. (2012). Eigen Kracht Conferenties. Opgevraagd op 27 september 2017 van www.scholar.google.nl
- Praktijkonderzoek, (z.j.). De onderzoekscyclus. Opgevraagd op 26 september 2017 van www.praktijkonderzoek.com
- Roest, A., Lokhorst, A.M., Vrooman, C. (2010) *Sociale uitsluiting bij kinderen omvang en achtergronden*, Via het CBP. Opgevraagd op 26 oktober 2017
- Rots-de Vries, C., Kroesbergen, I. & Goor, I. van de, (2009). "Armoede en gezondheid van kinderen." Breda: GGD West-Brabant.
- Sociaal en Cultureel Planbureau, Centraal Bureau voor de Statistiek. (2012). *Armoedesignalement 2012*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, Centraal Bureau voor de Statistiek; 2012.
- Stichting De Vonk Tilburg. (2017). *Speelruimte: onderzoek naar de ontwikkeling van het besteedbaar inkomen in 14 arme gezinnen en de effecten daarvan op de participatie van kinderen en jongeren*. Opgevraagd op 06-12-2017 van [file:///C:/Users/gebruiker/Downloads/Onderzoek%20Speelruimte%20De%20Vonk%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/gebruiker/Downloads/Onderzoek%20Speelruimte%20De%20Vonk%20(1).pdf)
- Steketee, M., Nederland, T., Mak, J. van der Gaag, R., van Bommel, M., Roebroek, L., van der Eerden, S., van den Toorn, J., Smits, J. en E. van Waesberghe (2013). *Kinderen in armoede in Nederland*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Tubantia (2017). *Kinderarmoede: 10 slechte en 10 goede wijken in deze regio*. Opgevraagd op 21 september 2017 van www.tubantia.nl
- Universiteit Twente (z.j.). *Ontwerponderzoek in vogelvlucht*. Opgevraagd op 18 oktober 2017 van <https://ris.utwente.nl/ws/portalfiles/portal/15300705>
- Van Aken, J. & Andriessen, D. (2011). *Handboek ontwerpgericht wetenschappelijk onderzoek*. Wetenschap met effect. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Van der Donk & Van Lanen (2015, 2016). "Praktijkonderzoek in Zorg en Welzijn." Bussum: Coutinho.
- Vanhee, L. (2007). *Weerbaar en broos: mensen in armoede over ouderschap: een verkennende kwalitatieve studie in psychologisch perspectief*. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemma Uitgevers
- Vrooman, C. & Hoff, S. (2011) *Dimensies van sociale uitsluiting: naar een verbeterd meetinstrument*. Via het Sociaal Cultureel Planbureau: Den Haag. Verkregen op 26 oktober 2017 van: file:///C:/UsersDownloads/http_____www.scp.nl_8080_gvisapi_dsplug.pdf

Wat betekent het. (2017). *Wat betekent participatieve benadering?* Opgevraagd op 18 oktober 2017 van www.watbetekenthet.nl

Witte, L. (2011) *Methodisch werken in de materiële hulp- en dienstverlening*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Zakelijke info. (2010). *Kritische succesfactoren (CSF, KSF)*. Verkregen op 16 november 2017 via <https://zakelijk.infonu.nl/management/33458-kritische-succesfactoren-csf-ksf.html>

ZonMW. (2017). *Positieve gezondheid*. Opgevraagd op 2 oktober 2017 van www.zonmw.nl

OVERZICHT BIJLAGEN

Bijlage I	Modelovereenkomst onderzoeksopdracht
Bijlage II	Evaluatieformulier opdrachtgever
Bijlage III	De ontwikkelde bijeenkomst versie I
Bijlage IV	De ontvangen feedback versie I
Bijlage V	De ontwikkelde bijeenkomst versie II
Bijlage VI	De ontvangen feedback versie II
Bijlage VII	De klankbordgroep



Academie Mens en Maatschappij

OVEREENKOMST ONDERZOEKSOPDRACHT

STUDENTGEGEVENS	
Naam	M. Welman J. Nijland
Adres	
Postcode/woonplaats	
Telefoonnummer	-
Mobiel	
Opleiding	MWD – Jeugdzorg MWD - Jeugdzorg
GEGEVENS INSTELLING/ORGANISATIE	
Naam Organisatie + afdeling	
Eindverantwoordelijke onderzoek	
Onderzoeksbegeleider + opleiding	Mariska Jacobs-Ooink Saxion Hogeschool Enschede
Adres	
Postcode/woonplaats	
Telefoonnummer	
Email	
De organisatie geeft wel/niet* toestemming voor publicatie van het bachelorrapport.	
GEGEVENS ACADEMIE MENS EN MAATSCHAPPIJ	
Naam Organisatie + afdeling	Saxion, Academie Mens en Maatschappij
Eindverantwoordelijke onderzoek	Arjan Zemann (directeur)
Onderzoeksbegeleider + opleiding	Mariska Jacobs-Ooink/Marjon Rouwette-Witting
Adres	M.H. Tromplaan 28
Postcode/woonplaats	Postbus 70.000/7513 AB Enschede
Telefoonnummer	053-4871111
GEGEVENS ONDERZOEK	
Onderwerp en achtergrondschets	Het versterken van zorg voor kinderen in armoede
Doelstelling/vraagstelling	Met het ontwerp van de bijeenkomst 'Meedoen' een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van een groepsinterventie die de positieve gezondheid van kinderen in armoede bevordert.

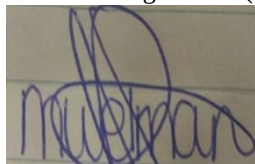
Projectomschrijving	Een bijeenkomst rondom de pijler 'meedoen' van een groepsinterventie voor ouders ontwikkelen om de zorg voor kinderen in armoede te versterken.
Werkwijze	Ontwerpgericht onderzoek
Middelen (bijv. financiën, overlegtijd)	Vergadering bijwonen, bijwonen conferentie
Tijdsfasering (start-, loop-eindtijd) Let op: dit mag maximaal zeven maanden in totaal beslaan.	9 oktober 2017 t/m 22 januari 2018 (uitloop tot 1 februari 2018)
Beoogde tussenproducten	Onderzoeksplan, concept van het ontwerp, terugkoppeling van de check bij ervaringsdeskundige(n)/professional(s)
Producten ter beschikking	Definitieve ontwerp bijeenkomst met opzet van het programma en uitgewerkte onderdelen, bachelorrapport, presentatie uitkomsten onderzoek.
Geheimhoudingsplicht (bijv. privacy)	Informatie omtrent de ervaringsdeskundigen wordt niet gedeeld met derden, gedragscode HBO-onderzoek wordt gevolgd.

VOOR AKKOORD

Handtekening Eindverantwoordelijke Opleiding

Handtekening Eindverantwoordelijke Instelling

Handtekening Student(en)




1/0 ~~Handwritten signature~~
1/0 ~~Handwritten signature~~

Datum en Plaats Enschede, oktober 2017.



Academie Mens en Maatschappij

EVALUATIE ONDERZOEKSOPDRACHT	
STUDENTGEGEVENS	
Naam	J. Nijland en M. Welman
Onderwerp bacheloronderzoek	Het versterken van zorg voor kinderen in armoede
Opleiding	MWD – Jeugdzorg
GEGEVENS INSTELLING/ORGANISATIE	
Naam organisatie + afdeling	Academische Werkplaats Jeugd Twente
Onderzoeksbegeleider	Mariska Jacobs-Ooink
Adres	
Postcode/woonplaats	
Telefoonnummer	
Email	
Datum	Februari 2018

Hieronder kunt u aangeven wat uw mening is over het bacheloronderzoek.

1. Graag uw mening over het product dat het bacheloronderzoek heeft opgeleverd (aankruisen wat van toepassing is):

	Onvoldoende	Voldoende	Ruim voldoende	Goed
Inhoud (duidelijk, juiste weergave van feiten, voldoende diepgang etc.)		X	X	
Argumentatie (m.n. conclusies en aanbevelingen)		X	X	
Bereiken van de afgesproken doelen			X	
Bruikbaarheid voor de organisatie			X	
Heeft u aanvullende opmerkingen over de opdracht?				
Het ontwerp van de bijeenkomst dat J. en M. hebben ontwikkeld is goed bruikbaar voor de interventie. Er zijn onderdelen opgenomen in de AWJT-interventie en alles over de bruikbaarheid en de toepasbaarheid ervan. Praktisch goed uitvoerbaar en helder doordacht. Een ontwerpgericht onderzoek is een ander type onderzoek dan dat doorgaans plaatsvindt in de academie, toch zijn M. en J. in staat geweest om dit goed inhoud en vorm te geven.				

2. Graag uw mening over de wijze waarop het bacheloronderzoek tot stand is gekomen:

	Onvoldoende	Voldoende	Ruim voldoende	Goed
Samenwerking tussen studenten (o.a. taakverdeling)			X	X
Samenwerking studenten vs. organisatie			X	X
Zelfstandigheid studenten			X	
Effectiviteit van werken van studenten			X	
Omgaan met afspraken/planning			X	X
Communicatie van studenten				X
Afronding van de opdracht door studenten			X	
Heeft u aanvullende opmerkingen over de wijze waarop de opdracht tot stand is gekomen? (bijvoorbeeld individuele inbreng in geval van groepen / de mate, waarin de uitvoering binnen de organisatie heeft plaatsgevonden, etc).				
M. en J. zijn in hun afstemming en samenwerking met elkaar en met de projectgroep erg transparant geweest. De opstart van het project kende wat hobbels doordat afgeweken moest worden van het format van het bachelorrapport en vanwege onduidelijkheden in samenwerking met ander groepjes studenten. Dit is direct opgepakt door M. en J., duidelijke afspraken werden gemaakt, zodat de uitvoering van het onderzoek kon plaatsvinden. Stappen in het ontwerpproces werden telkens teruggekoppeld en er werd duidelijk gecommuniceerd. In de presentatie lag de nadruk wat meer op het proces dan op het product. In het rapport is het product en de verantwoording duidelijk neergezet. Bedankt voor de prettige samenwerking!				

MEEDOEN

Het doel van de bijeenkomst is het versterken van de positieve gezondheid binnen de pijler: Meedoen. Tijdens deze bijeenkomst kunnen opvoeders informatie verkrijgen, tips en trucs inwinnen en op andere manier leren omgaan met armoede in combinatie met de pijler: Meedoen.

Benodigdheden:

- Stift

Start (15min)

- Welkom heten
- Vorige bijeenkomst kort bespreken, eventuele vragen beantwoorden.
- Dagindeling vertellen
- Activeringsvragen: (deelvraag werkvorm)
 - o Wat zou je doen als je één dag van geslacht zou kunnen veranderen? (Bespreek ik groepje).
 - o Wat zou je doen als je één dag beroemd zou zijn? (Bespreek met je rechter buurman/vrouw)

Activeringsvragen zijn eigenlijk niets meer dan onverwachte vragen die héél weinig te maken heeft met het doel van de bijeenkomst. Vragen die zorgen voor de nodige opgetrokken wenkbrauwen. Wanneer er een vraag gesteld is, mogen de deelnemers even met elkaar overleggen. Er is direct gespreksstof om over te lachen. De deelnemers zijn gemotiveerd om gezamenlijk een origineel antwoord te bedenken. Er ontstaat een ontspannen en open sfeer, die de toon zet voor de rest van de bijeenkomst.

Casus of situatie met hulpvraag beschrijven (1 uur)

- Vragen aan deelnemers of ze een casus kunnen bedenken of een eigen ervaring willen benoemen.

Mocht dit niet het geval zijn hebben we een casus achter de hand:

Mirjam was getrouwd met Tom. Mirjam was altijd werkzaam als verpleegkundige maar heeft besloten te stoppen met werken toen de kinderen geboren werden. Haar toenmalige partner (Tom) en vader van Bram en Madelief werkte als bouwvakker bij een kleinschalig bouwbedrijf. Door de crisis is Tom werkloos geraakt en kwam het gezin in de bijstand terecht. Dit gaf veel spanning binnen het gezin en de relatie van Mirjam en Tom waarna ze hebben besloten uit elkaar te gaan.

Nu is Mirjam een alleenstaande ouder met twee kinderen: Bram (6) en Madelief (9). Mirjam solliciteert erg veel, maar wordt door haar verlopen BIG-registratie niet aangenomen. Mirjam heeft op dit moment niet de financiën om een nieuwe BIG-registratie aan te kunnen vragen waardoor het vinden van werk niet mogelijk is. Het gezin moet met maar weinig financiële middelen zien rond te komen, wat niet altijd lukt. De schulden zijn alleen maar opgelopen en Mirjam heeft niet de mogelijkheid om dit af te lossen. Nu is de situatie zo dat Madelief naar een andere klas gaat en ze daar een iPad gebruiken als lesmateriaal en dat Bram deze maand jarig is en, net als zijn klasgenootjes, graag een partijtje wil houden. Mirjam heeft niet de middelen om hieraan te voldoen.

- Vragen bij de casus/situatie:
 - o Tips?
 - o Tips over mogelijkheden betreft werk voor Mirjam?
 - o Naar welke instantie zou je Mirjam kunnen doorverwijzen?
 - o Welke mogelijkheden zijn er om hulp te krijgen bij de financiering voor een iPad?
 - o Iemand ideeën voor een low-budget verjaardagspartijtje?
 - o Hoe zou je dit kunnen organiseren?

- Hoe kan Bram wel een verjaardagspartijtje houden?
- Succeservaringen soortgelijke situatie
- Alles wat wordt genoemd door de deelnemers kan worden opgeschreven op een bord.
- Daarnaast kan de professional of ervaringsdeskundige een blad uitdelen met een overzicht van alle voorzieningen en fondsen en de weg ernaartoe. Dit kunnen deelnemers mee naar huis nemen.

Pauze (15 min)

Keuze van de deelnemers (1 uur):

4. Gezamenlijk een partijtje organiseren (budget 10 euro per feestje) incl. eigen succesverhalen.
5. Gezamenlijk activiteiten bedenken die geen geld kosten die ouders kunnen doen met kinderen (incl. eigen succesverhalen).
6. Iets wat er niet bij staat: invulling deelnemers.

Denk aan:

- Wie kan mij hierbij helpen?
- Wie uit mijn netwerk heeft daartoe de mogelijkheid en wie kan ik inzetten?
(versterken netwerk)

Er zal tijdens deze activiteit iemand bijzitten die per direct de verschillende activiteiten mee schrijft/typt. Zodat ouders een overzicht mee naar huis kunnen krijgen van welke activiteiten er mogelijk zijn of hoe je een partijtje kunt organiseren.

Afsluiting (15 min)

Huiswerkopdracht: Bedenken waar mijn kind aan mee doen? Met wie? Hoe kan ik dit organiseren aan de hand van tips en trucs deze bijeenkomst. Bedanken voor de komst.

[Terug naar de verantwoording](#)

- ik snap het niet van de activiteitsvragen niet
- het zou mij overvallen, wat heeft het met meedoen en dagelijks leven te maken t.o.v. grondheid

Casus op zich goed
 zou wat aangepast moeten worden, veel diploma niet meer geldig, geen geld voor registratie BIG, dus daaraan ook moeilijk werk vinden, met deze leeftijd.

vragen wel goed

keuze deelnemers is leuk
 - zijn er varianties mogelijkheden afsluiting kind wil/kan en organisaties

zelf casus bedenken wordt het waarschijnlijk niet te hebben zelf voorbeelden genoeg, maar snap waarom het zo gevraagd kan worden je kunt dan over een ander vertellen en het bij je zelf weg houden qua emoties

Hoe zit het met werken wel, niet, waarom, hoe zit het wat wil je laten horen voor je kind(eren)

Wat zou je doen als je 10.000 € te besteden had. Hoe zit jouw dag eruit. Hoe je tijd spendeert aan les Hobby's, sporten hoe doe je dat wat zou je hierin willen. Kan je toe aan tijd voor jezelf. Hoe elke je doet, en als niet wilt... zou je welken

Als ze zelf een casus inbrengen dan kunnen de vragen heel anders zijn onderwerpen als - sporten

- opvang
- werken
- voeding
- opvoeding
- vakantie/uitjes

Gesprek ervaringsdeskundige professional:

** keuze heel goed en praktisch.
 ** theoretisch onderbouwen: soms boos kind hoe ga je daarmee om?

- * Spelfauten in de interventie! (wat vind(t) je?)
- * Doel: Mariska doel overleggen → anders op kinderen? Ouders zijn aanwezig, maar het is voor kinderen.
- * Dagindeling → ander woord, duurt maar 1,5/2 uur.
- * Vorige bijeenkomst bespreken = mooi!
- * Activering geeft blokkade. Achterliggende gedachte is goed. Niet bezig met deze vragen, meer met het eten 's avonds.
- * Terugkoppeling van de dag ervoor. Gesprek zou gevoerd worden, hoe is het gegaan?
- * Uitleg houden activering = goed.
- * Koffie en thee halen → zelf inschenken. Hoe zit iedereen er bij?
- * BIG-registratie ipv leeftijd in casus. Casus nu prima!!
- * Casus als bijlage. Eigen casus ervaringsdeskundige!
- * Keuze deelnemers terug komen op casus.
- * Struikelblok. low-budget waar loop je tegenaan in meedoen met kinderen

Gespreksverslag

Datum: 12 januari 2018

Aanwezig: A.H, ervaringsdeskundige

E. v. K, professional

J. Nijland, student Saxion

M. Welman, student Saxion

Door in gesprek te gaan met de ervaringsdeskundige en de professional kan de onderzoeksgroep de visie van de ervaringsdeskundige en de professional meenemen in het verbeteren van het ontwerp. Een week voor het overleg is er een voorlopig ontwerp ingeleverd (bijlage III) waar de ervaringsdeskundige haar mening over heeft gegeven (bijlage IV) zodat de onderzoeksgroep dit alvast mee kon nemen naar het overleg. Tijdens het overlegmoment hebben we feedback ontvangen en gevraagd. Hierin kwamen een aantal dingen naar voren die zijn meegenomen in de tweede versie van het ontwerp. Allereerst worden de punten besproken wat positief is bevonden, daarna worden de punten beschreven waar iets meer aandacht aan moet worden besteed, of wat verbetering nodig heeft.

Positieve feedback:

De activiteiten die de deelnemers kunnen doen zijn passend volgens de professional en de ervaringsdeskundige.

De professional en de ervaringsdeskundige vinden het goed dat we stil staan bij het bespreken van de vorige bijeenkomst.

De vragen behorende tot de casus (Miriam) zijn goed.

Opbouwende feedback:

Als eerste is het van belang het doel van de bijeenkomst duidelijk te hebben. Het ontwerp is voornamelijk gericht op het meedoen van kinderen. De ervaringsdeskundige had in haar schriftelijke feedback voorbeeld vragen genoemd die betrekking hebben op het meedoen van ouders, wat indirect weer invloed heeft op het meedoen van de kinderen. Belangrijk is om helder te krijgen of het alleen gericht is op het meedoen van ouders, alleen gericht is op het meedoen van kinderen of dat deze twee worden gecombineerd.

In de bijeenkomst spreekt de onderzoeksgroep van een dagindeling. Dit is verwarrend voor de deelnemers. Het zou duidelijker zijn wanneer er wordt gesproken over de indeling van de bijeenkomst of wanneer er gesproken wordt over een dagdeel.

De activeringsvragen zijn duidelijker wanneer er uitleg over gegeven wordt. De professional vertelt dat ze de achterliggende gedachte begrijpt. De ervaringsdeskundige vertelt dat de deelnemers de achterliggende gedachte mogelijk niet zullen begrijpen en zich af kunnen vragen wat de vragen met het onderwerp te maken hebben. De activeringsvragen kunnen beter uit het ontwerp worden gehaald.

Een tip is dat de deelnemers zelfstandig koffie kunnen inschenken of cake kunnen pakken. Dit leidt vaak tot gesprekken waarbij de deelnemers al meer met elkaar in gesprek kunnen gaan.

De ervaringsdeskundige vertelt dat het gebruiken van een casus belangrijk is voor de bijeenkomst omdat de deelnemers dan geen voorbeelden hoeven te benoemen van zichzelf. De professional zegt daarentegen dat de deelnemers elkaar nu een aantal bijeenkomsten hebben leren kennen en dat er verwacht mag worden dat de deelnemers nu wel hun ervaringen durven delen. De ervaringsdeskundige benoemt dat, wanneer dit niet het geval is, de ervaringsdeskundige zelf een voorbeeld kan geven maar dat de geschreven casus altijd als bijlage kan worden bijgevoegd.

De bijeenkomst zal meer onderbouwd moeten worden met literatuur, wellicht op een ander blad.

Aan de hand van de bovenstaande punten hebben we het ontwerp verbeterd (bijlage VI). De punten die we hebben verbeterd hebben betrekking op bovenstaande feedback.

MEEDOEN

Het doel van de bijeenkomst is het versterken van de eigen kracht en de positieve gezondheid binnen de pijler: Meedoen. Tijdens deze bijeenkomst kunnen opvoeders informatie verkrijgen, tips en trucs inwinnen en op een andere manier leren omgaan met armoede. De verantwoording van de bijeenkomst staat op de volgende pagina.

Benodigheden:

- Stift
- Whiteboard
- Laptop + printer
- Koffie/thee en cake + benodigheden

Vorbereiding:

- Schrijf de indeling van de bijeenkomst op het whiteboard
- Zet koffie/thee en cake klaar op een tafel
- Blad uitprinten met fondsen en voorzieningen.

Start (15min)

- Binnenkomst (koffie/thee en cake)
- Welkom heten
- Vorige bijeenkomst kort bespreken, eventuele vragen beantwoorden.
- Indeling bijeenkomst vertellen

Casus of situatie met hulpvraag beschrijven (1 uur)

- Vragen aan deelnemers of ze een casus kunnen bedenken of een eigen ervaring willen benoemen waarbij ze een hulpvraag of dilemma hebben (voorbeeldcasus in de verantwoording)
- Voorbeeldvragen bij de casus/situatie:
 - o Tips?
 - o Tips over mogelijkheden?
 - o Naar welke instantie zou je diegene kunnen doorverwijzen?
 - o Welke mogelijkheden zijn er om hulp te krijgen bij de financiering van iets/voor iets?
 - o Iemand creatieve oplossingen/ideeën?
 - o Wie in je omgeving zou hierbij kunnen helpen?
 - o Succeservaringen soortgelijke situatie
- Alles wat wordt genoemd door de deelnemers kan worden opgeschreven op een bord.
- Het blad uitdelen met een overzicht van alle voorzieningen en fondsen en de weg ernaartoe. Dit kunnen deelnemers mee naar huis nemen.

Pauze (15 min)**Keuze van de deelnemers (1 uur):**

7. Gezamenlijk een partijtje organiseren (budget 10 euro per feestje) incl. eigen succesverhalen.
8. Gezamenlijk activiteiten bedenken die geen geld kosten die ouders kunnen doen met kinderen (incl. eigen succesverhalen).
9. Iets wat er niet bij staat: invulling deelnemers.

Er zal tijdens deze activiteit iemand bijzitten die per direct de verschillende activiteiten mee schrijft/typt. Zodat ouders een overzicht mee naar huis kunnen krijgen van welke activiteiten er mogelijk zijn of hoe je een partijtje kunt organiseren.

Afsluiting (15 min)

Huiswerkopdracht: Bedenken waar mijn kind aan mee doen? Met wie? Hoe kan ik dit organiseren aan de hand van tips en trucs deze bijeenkomst.

Bedanken voor de komst.

[Terug naar de verantwoording](#)



Voorleggen opzet interventie 1^{ste} ronde: totaaloverzicht

Klankbordgroep: Woensdag 18 oktober 2017 Almelo doet Mee

Wel doen	Niet doen
Positieve insteek, krijg je een positieve flow van en leidt tot sneller resultaat	Programma niet dichttimmeren, maar juist aansluiten bij ouders
Actief bezig zijn in de bijeenkomsten	
Bijeenkomsten eens per twee weken, structureel	Bijeenkomsten eens per 3 weken, zit teveel tijd tussen.
Bijeenkomsten na schooltijd, 15.00/15.30 uur. Afhankelijk van lestijden scholen.	
Ouders zouden in de bijeenkomsten moeten leren om hun eigen gedachten uit te dagen (Emotie regulatie leren)	

Klankbordgroep: Donderdag 19 oktober 2017 Goede Raad

Wel doen	Niet doen
Bijeenkomsten eens per 2 weken, hierdoor meer continuïteit	Bijeenkomsten niet eens per 3 weken, daar zit teveel tijd tussen
Per bijeenkomst 2-3 uur uittrekken	
Tijdstippen van de bijeenkomsten: 2 keuzes voorleggen. Of middag, of avond.	
Bijeenkomsten laten begeleiden door professional en ervaringsdeskundige is sterk. Hierdoor betere aansluiting bij wat er leeft.	
Naast groepsbijeenkomsten vaste inloop creëren waar mensen elkaar ontmoeten	
Naast bijeenkomsten eventueel een besloten groep via social media (Facebook oid) wanneer ouders daar behoefte aan hebben.	
Elke dagdeel/ elke bijeenkomst open ingaan. Het programma aanpassen op de vraag/ behoefte van ouders	Geen vaststaand en dichtgetimmerd programma met vaste werkvormen
Gastsprekers kunnen informatie geven, aansluiting op vragen en behoeftes van ouders is belangrijk	Gastsprekers moeten geen standaard verhaal houden ivm niet aansluiten bij vragen ouders.
Cases gebruiken in de bijeenkomsten, zoals 'een kijkje in de keuken'. Om erachter te komen hoe denken mensen, hoe kijken ze naar situaties, vragen en situaties bespreekbaar maken.	Geen aanbod van voorzieningen uitstorten, maar meer op maat kijken waar ouders behoefte aan hebben. Hier dan op ingaan, de weg wijzen.

Toegang tot voorzieningen/instanties op maat toelichten	
In de bijeenkomsten open vragen, open discussie, o.a. door: - Hoe zitten jullie in je vel? - Hoe merk je dat dit invloed heeft op de gezondheid van je kind?	
Verkennen van thema's en vragen die bij ouders leven	
Op maat bijeenkomsten, aansluiten bij ouders	
Stress-reducerende oefening → vragen: wat geeft jou ontspanning? Ouders ruimte bieden om eigen keuze te maken in wat ze willen doen. En wat ze als oefening/activiteit met hun kind willen doen.	
Vragen: Wat zijn leuke dingen/activiteiten om met je kind te doen (om de band te versterken, om actief te zijn, om aandacht te hebben voor elkaar,)? → Eigen ideeën door ouders naar voren laten brengen. → Samen brainstormen, ideeën opdoen voor activiteit met kind	
Voorafgaand aan de bijeenkomsten: - Thema's en vragen ophalen bij ouders - Kennismaken met begeleiders bijeenkomsten	

Klankbordgroep: Vrijdag 20 oktober 2017 Ervaringsdeskundige & professional

Wel doen	Niet doen
Houd rekening met een kortere concentratietijd	
Begin en eindig ontspannen, pauze tijdens de bijeenkomst	
Eindig met een korte evaluatie: wat, hoe, wie, wanneer	
Begin volgende keer met het vragen naar het verloop van die weken ten opzichte van het thema. Waarom wel, waarom niet?	
Varieer tijdens thema de aanpak, reageer op de input vanuit de groep	Te schoolse aanpak
Koppel professional- ervaringsdeskundige: deze moeten gematcht worden met elkaar zodat ze elkaars kwaliteiten benutten	
Overzicht per gemeente van voorzieningen en potjes. Op basis van vraag ouders hierop ingaan zodat ouders weten waar ze terecht kunnen → vraaggericht ondersteunen en weg wijzen	Aanbodgericht werken
Invullen vragenlijst Positieve gezondheid ouders + invullen samen met kind. Waar wil je aan werken samen met je kind? Veranderingen in verloop van de interventie bespreken	
Focus: hoe haal je het beste uit jouw situatie? Hoe ga je positief met je situatie om? Wat wil je veranderen?	

Klankbordgroep:

Dinsdag 31 oktober 2017 Ervaringsdeskundigen huiskamer basisschool De Zuidsprong

Wel doen	Niet doen
Bijeenkomsten laten begeleiden door professional en ervaringsdeskundige. Belangrijk om echt gehoord te worden, oprechte interesse in je.	Alleen professional bijeenkomsten laten begeleiden, dat sluit niet aan. 'Iemand die onze situatie echt kent en begrijpt, geen miep met een mapje'
Bijeenkomsten onder schooltijd van de kinderen. Ochtenden zijn geschikt.	
Aansluiten bij vragen van ouders. Wat voor de een belangrijk is, hoeft voor de ander niet zo belangrijk te zijn.	Vaststaand programma, zonder ruimte om hiervan af te wijken
Gehoord worden. Inbreng vanuit ouders, zij weten wat hun kind nodig heeft	Vertellen wat er moet gebeuren. Ouders bepalen zelf wat er nodig is voor hun kind.
Prettige plek voor de bijeenkomsten, een plek waar je je niet bekeken voelt. Een openbare ruimte, zoals bijvoorbeeld deze school.	Bijeenkomsten bij een instantie. Werkt drempelverhogend.
Informatie werking hersenen; ouders ervaren stress als ze met weinig geld moeten rondkomen, werking brein verklaart hoe het werkt in je hoofd. Is voor ouders goed om te weten, je voelt je dan meer gehoord.	
Informatie over toegang tot voorzieningen en instanties. Niet alle ouders weten dit.	
Aandacht hebben voor de persoon die de ouder ook is. Aansluiten bij wat iemand zelf wil.	
Bespreken wat gezondheid is. Iedereen kan dit anders opvatten en vindt andere dingen belangrijk als het gaat om de gezondheid van zijn kind.	

Klankbordgroep: Donderdag 2 november 2017 Professional eigen kracht

Wel doen	Niet doen
Vragen, vragen, vragen	Sturen, invullen, bepalen
Vanuit interesse vragen stellen	Vanuit controle vragen stellen
Metafoor: kookboek & smaakbeleving Aandacht voor smaakbeleving, naast het kookboek. Kunnen switchen.	Metafoor: kookboek & smaakbeleving Alleen aandacht voor kookboek. Je mist dan een heleboel aan smaakbeleving.
Samen denken in mogelijkheden en vanuit daar samenwerken	Probleem oplossen (= valkuil)
Voorbeeldvragen aan ouders: - Wat is het beste voor je kind? (doel bijeenkomsten) - Wat helpt om de gezondheid van je kind goed te houden? → Inventariseren en bespreekbaar maken	
Uitgangspunten in houding, gedrag, taal om verbinding met elkaar te maken: - Samen hebben we te leren in dit traject - Het gaat niet om goed en fout - Toon begrip voor afhankelijkheid (check het) - Eenzelfde bejegening naar alle ouders: gezien en geoord worden - Stel vragen - Gelijkwaardigheid - Benoem successen - Zelfredzaam vanuit samen redzaam	
Vragen vooraf (tijdens bijv. kennismaking met begeleiders): - Hoe maken we dit tot een leertraject? - Wat wil je? En hoe staat dit tegenover wat moet?	
Dat wat helpt vasthouden	Dat wat niet helpt parkeren
Bespreekbaar maken....	... in plaats van stilzwijgend regie overnemen
Eindig elke bijeenkomst met een actie	