

*Some Years  
of  
Communities  
That Care*

.....

Learning from  
a social experiment

.....

HARRIE JONKMAN



VRIJE UNIVERSITEIT

**SOME YEARS OF COMMUNITIES THAT CARE**  
**Learning from a social experiment**

ACADEMISCH PROEFSCHRIFT

ter verkrijging van de graad Doctor aan  
de Vrije Universiteit Amsterdam,  
op gezag van de rector magnificus  
prof.dr. L.M. Bouter,  
in het openbaar te verdedigen  
ten overstaan van de promotiecommissie  
van de Faculteit der Psychologie en Pedagogiek  
op woensdag 19 december 2012 om 11.45 uur  
in de aula van de universiteit,  
De Boelelaan 1105

door

Hermannus Bernardus Jonkman

geboren te Hengelo (O)

promotoren: prof.dr. W.J.M.J. Cuijpers  
prof.dr. J.C.J. Boutellier

Leescommissie: Prof. dr. A.T.F. Beekman  
Prof. dr. C.M.H. Hosman  
Prof. dr. J.J.C.M. Hox  
Prof. dr. J.M. Koot  
Prof. dr. T.V.M. Pels  
Prof. dr. T.A. van Yperen

Paranimfen: Rosa Jonkman  
Sal Jonkman

## *The Hill*

I have come this far on my own legs,  
missing the bus, missing taxis,  
climbing always. One foot in front of the other,  
that is the way I do it.

It does not bother me, the way the hill goes on.  
Grass beside the road, a tree rattling  
its black leaves. So what?  
The longer I walk, the farther I am from everything.

One foot in front of the other. The hours pass.  
One foot in front of the other. The years pass.  
The colors of arrival fade.  
That is the way I do it.

Mark Sands

# Contents

1. INTRODUCTION	P. 10
<b>PART I: PRACTICE</b>	P. 32
2. FROM BEHIND DIKES AND DUNES: COMMUNITIES THAT CARE IN THE NETHERLANDS	P. 35
3. PREVENTION	P. 52
4. COMMUNITIES THAT CARE: CORE ELEMENTS AND CONTEXT. RESEARCH OF IMPLEMENTATION IN TWO COUNTRIES	P. 72
<b>PART II: RESEARCH</b>	P. 90
5. TARGETED PREVENTION OF ANTI-SOCIAL BEHAVIOR IN AN URBAN CONTEXT	P. 92
6. DIFFERENT WORLDS, COMMON ROOTS. A MULTILEVEL ANALYSIS OF YOUTH VIOLENCE AND DELINQUENCY IN THE NETHERLANDS ANTILLES AS A BASIS FOR CRIME PREVENTION	P. 114
7. COMMUNITY VARIATION IN ADOLESCENT ALCOHOL USE IN AUSTRALIA AND THE NETHERLANDS	P. 134

<b>PART III: IMPACT</b>	P. 150
8. PREVENTION OF PROBLEM BEHAVIOURS AMONG YOUNGSTERS: THE IMPACT OF THE COMMUNITIES THAT CARE-STRATEGY IN THE NETHERLANDS (2008-2011).	P. 152
9. INTERNATIONAL TRANSLATIONAL RESEARCH: PROMISE AND CAUTION	P. 174
10. DISCUSSION	P. 180
11. REFERENCES	P. 194
12. SUMMARY	P. 218
CURRICULUM VITAE	P. 236
APPENDIX 1.	P. 238
APPENDIX 2.	P. 241
APPENDIX 3	P. 271
APPENDIX 4	P. 277



# Samenvatting

**H**et doel van deze studie (*Enige Jaren Communities That Care. Leren van een sociaal experiment*) is onderzoek van preventie van probleemgedragingen van jongeren, onderzoek van probleemgedragingen en de relaties met sociale determinanten en het effect van een wijkgerichte preventie strategie. Onderzoeksvragen die in deze studie zijn gesteld komen voort uit activiteiten die gedurende de laatste tien jaar zijn ondernomen in verschillende sociaal-culturele contexten, vooral in Nederland. In deze activiteiten speelde Communities that Care (een gemeenschapsbrede preventiestrategie voor wijken en steden) een centrale rol.

Hoofdstuk 1 (*Introductie*) introduceert deze studie. Beschreven wordt in hoeverre jongeren in Nederland te maken hebben met probleemgedragingen. In dit hoofdstuk wordt het theoretisch model gepresenteerd met aandacht voor ontwikkeling van probleemgedragingen, het belang van de contexten waarin jongeren opgroeien, risicofactoren en beschermende factoren en structurele indicatoren. Tevens wordt het sociale experiment Communities that Care gepresenteerd en het belang onderstreept om de resultaten van dergelijke sociale experimenten te onderzoeken. In de *Introductie* worden het doel en de opbouw van deze studie gepresenteerd.

Vervolgens worden de drie delen van deze studie gepresenteerd: Preventie, Onderzoek en Impact. Preventie wetenschap is een bij uitstek praktische wetenschap die antwoorden moet geven op zaken waar bij de invoering van activiteiten in het dagelijkse werk tegenaan wordt gelopen. Drie hoofdstukken (Hoofdstuk 2, 3 en 4) vormen het eerste deel van deze studie (*PRAKTIJK*) en geven antwoord op de onderzoeksvraag: *Wat kunnen we praktisch doen als we te maken hebben met probleemgedragingen van jongeren?*

Hoofdstuk 2 (*Achter dijken en duinen: Communities that Care in Nederland*) beschrijft het programma Communities that Care (CtC). Het geeft tevens een overzicht van de eerste periode van CtC in Nederland. De invoering van deze strategie in Nederland kan worden gezien als een maatschappelijk antwoord op de toename

van geweld en delinquentie onder jongeren gedurende de tweede helft van de jaren negentig. Communities that Care bouwt voort op theoretische en praktische inzichten die in de jaren negentig ontstaan. Gedurende de eerste jaren zijn de instrumenten ontwikkeld en is het initiatief tegelijkertijd uitgezet in vier steden in Nederland. Het eerste onderzoek naar resultaten maakt duidelijk dat met de inzet van de strategie 1) de kwaliteit van planning en beslissingen toeneemt; 2) de samenwerking tussen lokale partijen versterkt; 3) de programmering van de interventies meer gecoördineerd plaats vindt 4) meer nadruk komt te liggen op risicofactoren en beschermende factoren; 5) meer gebruik wordt gemaakt van effectieve en veelbelovende interventies. Met deze resultaten is de basis gelegd voor wat in de jaren erna volgt en deze studie.

Tot 2000 wordt er in Nederland nauwelijks wetenschappelijk nagedacht over preventie en effectieve programma's. Binnen de Communities that Care hebben effectieve programma's een belangrijke plaats. Met de introductie van het programma Communities that Care in Nederland wordt ook een bijdrage geleverd aan het denken over en de ontwikkeling van preventieve programma's in Nederland. In hoofdstuk 3 (*Preventie*) worden de eerste stappen onderzocht op weg naar verbetering van preventie in Nederland en een theoretisch model voor preventie gepresenteerd. Leidraad hierbij zijn risicofactoren waar jongeren mee te maken hebben, het tijdstip van ingrijpen en de doelen van de interventie. Een aantal effectieve programma's dat Nederland anno nu kent wordt beschreven.

In hoofdstuk 4 (*Communities that Care, kernelementen en context. Onderzoek van implementatie in twee landen*) wordt de implementatie van Communities that Care in 22 gemeenschappen van twee landen onderzocht: twaalf in de Verenigde Staten en tien in Nederland. Allereerst worden vier kernelementen van het programma gedefinieerd: 1) mobiliseren van stakeholders in het community proces; 2) gebruik maken van epidemiologische data; 3) gebruik maken van effectieve programma's; 4) voortdurende evaluatie van resultaten en bijstellen van community plan. Met de inzet van twee instrumenten (Milestones and Benchmarks en Board Interview) kon het implementatieproces van de strategie in de Amerikaanse en Nederlandse gemeenschappen met elkaar worden vergeleken. Uit dit onderzoek blijkt dat er met de invoering van CtC in gemeenschappen van beide landen meer wordt samengewerkt, meer begrip is voor de problemen en meer gebruik wordt gemaakt van risicofactoren en beschermende factoren. Ondanks de verschillen in culturele contexten zien we dat op één na alle gemeenschappen erin slagen stakeholders te mobiliseren, gebruik maken van epidemiologische data en meer gebruik maken van effectieve programma's. Voortdurende evaluatie en bijstellen van de plannen kost in de Nederlandse gemeenschappen meer moeite dan in de Amerikaanse.

Het tweede deel (*ONDERZOEK*) van deze studie (Hoofdstukken 5, 6, en 7) is methodologisch en analytisch van aard en exploreert mogelijkheden om specifieke probleemgedragingen van jongeren (anti-sociaal gedrag, geweld/delinquentie en alcohol gebruik) in gemeenschappen en landen te onderzoeken. Dit deel van de

studie geeft antwoord op de vraag *Waar moeten we ons preventieve werk beginnen?* In deze artikelen wordt de stelling verdedigd dat preventieve activiteiten zich moeten richten 1) op prevalentie gegevens van omgevingen (probleem); 2) en inzichten in de sociale determinanten (risicofactoren en beschermende factoren en structurele indicatoren) van de probleemgedragingen (oorzaken). Vier sociaal epidemiologische studies laten zien hoe dit kan worden onderzocht.

In stedelijke contexten wordt gebruik gemaakt van diverse preventieve interventies om anti-sociaal gedrag van jongeren te verminderen. Het is vaak niet duidelijk in welke omgevingen deze moeten worden uitgezet, waar deze zich op zouden moeten richten en welke winst ermee is te behalen. Hoofdstuk 5 *‘Gerichte preventie van anti-sociaal gedrag in een stedelijke context’* is een studie van anti-sociaal gedrag onder 5,657 jongeren (12-15 jaar) die in 55 wijken wonen binnen 11 stadsdelen van Rotterdam. In dit hoofdstuk wordt een nieuwe manier van sociale criminaliteitspreventie gepresenteerd. Probleemgebieden worden geïdentificeerd evenals de risicofactoren van jongeren waarmee bepaalde gezondheidswinst (uitgedrukt in Attributieve Fractie) kan worden geboekt. Op basis van deze inzichten kunnen preventieve maatregelen worden genomen.

Veruit het meeste onderzoek naar prevalentie, determinanten en variatie van geweld en delinquentie onder jongeren is in de westerse wereld uitgevoerd. Hoofdstuk 6 *‘Verskillende werelden, gemeenschappelijke wortels. Een multilevel analyse van geweld en delinquentie van jongeren in de Nederlandse Antillen als basis voor criminaliteitspreventie’* is een studie onder 7,842 jongeren (85%) van de Nederlandse Antillen die in 109 buurten wonen verdeeld over vijf eilanden. Geweld en delinquentie, demografische factoren alsmede risicofactoren en beschermende factoren worden in deze hiërarchische studie nader onderzocht. Risicofactoren en beschermende factoren zijn ook onder jongeren in deze niet-westerse wereld sterk geassocieerd met geweld en delinquentie. Om meer succesvol te worden in criminaliteitspreventie is het belangrijk dat prevalenties, sociale determinanten en variatie van geweld en jeugddelinquentie vanuit complexiteit worden onderzocht. Dergelijke studies moeten ook in de niet-westerse samenleving worden uitgevoerd. Deze studie is slechts een start.

Problematisch alcoholgebruik onder jongeren is een wereldwijd probleem. Vergelijkende studies tussen landen naar prevalentie en etiologie van alcoholgebruik en determinanten kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan preventie wetenschap. Studies moeten dan wel vergelijkbaar zijn opgebouwd. In hoofdstuk 7 *‘Cross-nationale vergelijking van gemeenschapsvariatie in problematisch alcoholgebruik in Australië en Nederland’* wordt het alcoholgebruik van jongeren uit Australië (n=7,812; N=36) en Nederland (n=15,082; N=124) met elkaar vergeleken. In dit hoofdstuk worden het problematisch drinken van jongeren (binge drinken), de associaties met risicofactoren en beschermende factoren van adolescenten (12-17 jaar) én structurele indicatoren die de omgeving karakteriseren (stedelijkheid en achterstand) onderzocht. Alcohol prevalentie onder jongeren is vergelijkbaar in beide landen. In Australië komt het binge drinken op jonge leeftijd meer voor. In Nederland daarentegen komt binge drinken

op latere leeftijd meer voor, zijn het meer jongens en komt het meer voor in landelijke gebieden. De variatie tussen gebieden is in Nederland ook groter. Ondanks vergelijkbare invloed van risicofactoren en beschermende factoren in beide landen laat deze bi-nationale studie zien dat er verschillen zijn tussen de omgevingen waarin jongeren opgroeien en dat deze het binge drinken beïnvloeden. Bij gerichte preventieve interventies moet met deze omgevingsverschillen rekening worden gehouden.

Het derde en laatste deel van deze studie (*IMPACT*) geeft antwoord op de vraag: Is Communities that Care effectief om probleemgedragingen van adolescenten te voorkomen? en gaat in op onderzoek naar de resultaten van Communities that Care in Nederland.

Hoofdstuk 8 (*Preventie van Probleemgedrag onder Jongeren: de impact van de Communities that Care-strategie in Nederland (2008-2011)*) onderzoekt of de Communities that Care preventiestrategie effecten laat zien op de ontwikkeling van probleemgedragingen en specifieke risico en beschermende factoren van jongeren (12-18 jaar). Propensity Score Matching is gebruikt binnen een drie niveau mixed model paneldesign om de effecten vast te stellen. Er kon geen effect worden vastgesteld voor de ontwikkeling van probleemgedragingen, risico en beschermende factoren noch op de initiatie van drinken en roken. De teleurstellende resultaten van deze community- interventiestudie worden geplaatst in de context van beperkingen van de studie (quasi-experimenteel, kleine sample size) en bedreigingen voor interne validiteit (waaronder te korte duur van interventie, contaminatie, gebrek aan effectieve en geteste programma's).

Hoofdstuk 9 (*Internationaal translationeel onderzoek: Belofte en voorzichtigheid*) is een discussiepaper over dit soort onderzoek, programma adaptatie en, vooral, het belang om internationaal te investeren in dit soort translationeel onderzoek.

In hoofdstuk 10 (*Discussie*) worden de belangrijkste bevindingen samengevat. Het eerste deel van de studie laat zien dat Communities that Care kan worden gerekend tot de nieuwe generatie preventieprogramma's waarin onderzoek, innovatie, effectieve programma's en evaluatie zijn geïntegreerd. De strategie is een rationele benadering van jeugdbeleid waarmee meer coherentie is aan te brengen in dit beleid, lokale overheden meer greep krijgen op hun eigen problematiek en de effectiviteit van het lokale jeugdbeleid wordt versterkt. Dit deel geeft ook antwoorden op praktische vragen zoals met welke effectieve programma's kan op dit moment in Nederland worden gewerkt en wat betekent invoering van het programma in twee verschillende sociaal-culturele contexten (Nederland en de Verenigde Staten). Het tweede deel van deze studie laat zien dat gericht jeugdbeleid mogelijk is wanneer dit beleid zich richt op de specifieke problemen én de sociale determinanten (risicofactoren en beschermende factoren) van deze omgevingen. Het laat ook zien hoe dit ecologisch onderzoek kan worden uitgevoerd. Het derde

deel van de studie laat zien hoe de effecten van een community-gericht programma kunnen worden onderzocht, presenteert tegenvallende impact resultaten maar maakt deze ook begrijpbaar tegen het licht van het studiedesign en de beperkte voorwaarden waaronder het programma in Nederland is uitgezet.

Deze studie kent enkele sterke punten. 1) De resultaten zijn gebaseerd op langdurig praktisch werk dat over de jaren is verricht en uitgezet binnen zeer verschillende omgevingen. Lang niet alle sociale interventies krijgen de wetenschappelijke aandacht die ze verdienen zoals de sociale interventie die in deze studie centraal staat. 2) Binnen deze studie kon tevens gebruik worden gemaakt van een experimenteel design. Naar sociale investeringen wordt in Nederland zelden experimenteel onderzoek gedaan (ook al wordt er wel veel over gediscussieerd). 3) Tot slot worden zeer verschillende onderdelen van sociaal investeren (zoals onderzoek, innovatie, effectieve programma's en evaluatie) met elkaar in verband gebracht in één studie.

Maar uiteraard kent deze studie zijn beperkingen. 1) De nadruk in deze studie ligt op probleemgedragingen in de fase van adolescentie. De gezonde ontwikkeling van adolescenten (bijvoorbeeld deelname aan onderwijs, sport en samenleving) en de relatie met sociale determinanten zijn niet aan bod gekomen. Op dat terrein wordt meer en meer wetenschappelijk onderzoek gedaan. Steden en wijken vragen steeds vaker naar inzichten op dit gebied omdat het perspectief van probleemgedragingen als negatief en te beperkt wordt ervaren. 2) Wat het experimenteel onderzoek betreft, dat deel uit maakt van deze studie, kan gezegd worden dat alle vijf steden die in 2008 met CtC zijn gestart aan het effectonderzoek mee wilden doen. Maar niet alle steden konden aan de eis van randomisatie voldoen, zoals als doel gesteld. Het onderzoek was opgezet als een Randomized Controlled Trial maar kreeg om deze rede een quasi experimenteel karakter. De uitkomsten van de studie zijn vervolgens wel gecontroleerd op een groot aantal achtergrond variabelen en de uitkomsten zijn gecontroleerd met de moderne matchings techniek van de 'PSM'. 3) Uiteindelijk zijn wij er niet in geslaagd om de grote onderzoeks aantallen te behalen die ons voor aanvang van de studie voor ogen stonden. Dit soort onderzoek kan alleen worden uitgevoerd als een andere partij (een overheid, een fonds) de implementatie voor rekening neemt en daar financieel en organisatorisch voor verantwoordelijk is. Nu moesten de onderzoekers toch vaak en veel met verschillende partijen onderhandelen en rekening houden met planning en afspraken binnen soms verschillende praktijken. De onderzoekers hebben zich zo flexibel mogelijk opgesteld zonder het oorspronkelijk onderzoeksplan in gevaar te brengen. Maar uiteindelijk moest er meer water in de wijn worden gedaan dan hen bij aanvang van de studie voor ogen stond.

Op basis van deze studie kunnen we de politiek enkele suggesties meegeven met betrekking tot preventieve interventies en programma's in de toekomst. Promotie van welzijn van jongeren en het voorkomen van probleemgedrag van jongeren en het detecteren van sociale determinanten die hieraan ten grondslag liggen moet de kern zijn van jeugdbeleid, internationaal, nationaal en op lokaal niveau. Het raamwerk van Communities

that Care biedt hier een goede onderlegger voor. 1) Communities hebben onderzoekssystemen nodig waarmee welzijn, probleemgedrag en sociale determinanten zijn te onderzoeken. Het monitor systeem van CtC laat zien hoe gemeenschappen functioneren, maakt gericht jeugdbeleid mogelijk en biedt de basis voor preventieve programmering en evaluatie. 2) Goede coördinatie en afstemming van activiteiten van organisaties en partijen, zoals in deze studie gepresenteerd, verbetert lokaal preventieve inspanningen. 3) Effectieve en geteste preventieve programma's ondersteunen de positieve ontwikkeling van jongeren. Kennis en gebruik van deze programma's veronderstellen politieke wil en wetenschappelijke capaciteit. De preventiestrategie Communities that Care kan verschillende partijen bij elkaar brengen en samenwerking bevorderen met betrekking tot evidence based-handelen. 4) Sociale politiek, programma's en interventies om sociale omstandigheden te verbeteren moeten, meer dan nu het geval is, voortkomen uit sociale experimenten. Oplossingen voor sociale problemen moeten worden gevonden door continue experimenten waarmee we leren van wat werkt en leren van de fouten die we maken.

Wetenschappelijk is er nog een lange weg te gaan voor deze jonge wetenschap. Zeker wat betreft preventieve investeringen in wijken, steden en landen staat deze wetenschap in de kinderschoenen. Enkele onderwerpen vragen in ieder geval wetenschappelijke aandacht de komende jaren. 1) Het eerste onderwerp dat de komende jaren aandacht vraagt is de gezonde ontwikkeling van jongeren. Hoe kan dit worden vastgesteld en wat zijn de relaties met risicofactoren en beschermende factoren? 2) Een tweede onderwerp is de samenhang tussen ontwikkeling van probleemgedragingen (en gezond gedrag) van kinderen en jongeren, de contexten waarin jongeren opgroeien (gezin, school, vrienden en gemeenschappen) én de risicofactoren en beschermende factoren waar ze hier mee te maken hebben. De aandacht daarbij zal meer verplaatst moeten worden van associaties tussen gedragingen en risicofactoren en beschermende factoren naar patronen van gedrag. 3) Er is veel kennis opgebouwd over de invloed van risicofactoren en beschermende factoren op het gedrag van jongeren. De invloed van structurele indicatoren (zoals bijvoorbeeld armoede of sociaal economische status van de omgeving waarin jongeren) en daarmee de invloed van de bredere maatschappelijke context op risicofactoren en beschermende factoren heeft daarbij te weinig aandacht gehad tot nog toe. Onderzoeken van gemeenschappen binnen landen en tussen landen, zoals ook in deze studie gepresenteerd, kunnen aan deze kennisontwikkeling bijdragen. 4) Longitudinale en experimentele preventie studies moeten worden uitgebreid naar andere delen van de wereld waar 86% van de jeugdbevolking leeft. Onze kennis over hun gezondheid en welzijn in relatie tot sociale determinanten en geteste en effectieve programma's om ze te bereiken vraagt aandacht. 5) In Nederland moeten we het niveau en het gebruik van geteste en effectieve preventie programma's versterken. Daarmee steunen we gezinnen, scholen en wijken in hun bijdrage aan de ontwikkeling van kinderen en jongeren, ook buiten klinische settings om.

Het serieus nemen van sociale interventies is belangrijk voor de ontwikkeling van sociale politiek. Sociale politiek moet in ieder geval voor een deel gebaseerd zijn op wetenschappelijk onderzoek. Deze studie geeft aandacht aan enkele onderwerpen die daarbij een rol spelen maar wil vooral bijdragen aan geïnformeerd debat en effectief beleid.

## *Acknowledgements*

**O**p tv werd het feest van de Koningin van Engeland uitgezonden. Bloedverwanten en hoogwaardigheidsbekleders aan lange rijen tafels, alles met de juiste etiquette en omgangsvormen-

**E**n die nacht moet ik overmoedig hebben gedacht zelf ook zoiets te kunnen doen met een wat bescheidener groep weliswaar en ikzelf strak gekleed als butler er tussendoor om het iedereen naar de zin te maken zoals

**B**ij de tafel vooraan waar mijn vader, moeder en zussen zaten, mijn vrouw en kinderen, schoonmoeder en familie, ooms en tantes, neven en nichten die allemaal genoeglijk met elkaar praatten alsof er niets was gebeurd zo stelde ik vast op weg

**N**aar de tafel met optimistische onderwijzers en wijze leraren hoe kenden zij elkaar toch dacht ik nog maar ik had geen tijd om stil te staan bij dit soort vragen omdat ik verder moest

**N**aar mijn vrienden die daar wat verderop zaten geanimeerd in gesprek met en vooral door elkaar over de wereld en verder en alles was mogelijk was,

**O**ok daar zaten mensen, die mij minder bekend voorkwamen misschien had ik ze goed gekend maar ondertussen vergeten of, nog gekker, zijn het mensen die mij ooit nog gaan verzorgen als ik straks slecht te been ben en zo had ik het maar druk in mijn eentje om het iedereen naar de zin te maken hier

**M**aar voor mij had niemand aandacht en niemand luisterde zelfs niet toen ik op een stoel ging staan en iedereen luid toesprak en

Vertelde hoe aardig ik het vond dat iedereen er weer eens was en dan ook nog allemaal tegelijkertijd en dat ik niet iedereen persoonlijk kon bedanken maar dat wel wilde maar het was duidelijk dat niemand luisterde totdat ik wakker schrok en zag dat het vijf uur in de ochtend was.

**I**n mijn onderbroek liep ik het balkon op. Het was donker en beneden lag de stad, het meer wat verderop en een eenzame taxi reed voorbij met daar de maan die volop scheen en voordat ik het wist groette, knipoogde en bedankte ik hem maar.

**H**et leek even net alsof hij het begreep maar begreep ik mijzelf nog wel. Het was maar goed dat al die mensen eerder op de avond mij niet zó hadden zien staan. Ze zouden stil zijn geworden en het prachtige samenzijn was verstoord.

Thank you, Pim Cuijpers (Professor of Clinical Psychology, Vrije University of Amsterdam; Head of the Department of Clinical Psychology and Vice-director of the EMGO Institute of Health and Care Research at the VU University and VU University/Medical Centre), for the courage to set up this study, for your critical remarks, and for hosting me on early Monday mornings for three and a half years.

Thanks too, Hans Boutellier (Director of the Verwey-Jonker Institute and Professor in Safety and Citizenship at the Vrije University, Amsterdam), for representing Communities that Care with more than usual flair in the Netherlands and for supporting me over the years. Pim and Hans, you both have helped me combine my personal scientific interests: empirical and theoretical research, practical and social philosophical issues, and realism as well as pragmatism.

Thanks to Josine Junger-Tas (I miss you!), and also Clemens Hosman, Joop Hox, and Tom van Yperen for professional



support of this innovative experiment on various occasions, and for reading and commenting on the thesis. Thanks also to Aartjan Beekman, Hans Koot and Trees Pels (dear colleague) who were also part of the Examination Committee.

Thanks also, for several reasons, to my colleagues at the Verwey-Jonker Institute, especially those who contributed to this research project (Huub Braam, Esmý Kromonoto, Wouter Roeleveld, Jodi Mak, Astrid Huygen, Claire Aussems, and others).

Thanks to my colleagues at the Social Development Research Group at the University of Washington, Seattle: J. David Hawkins, Richard F. Catalano, Kevin P. Haggerty, Sabrina Oesterle, and others. Thank you for kindness, hospitality, enthusiasm, and above all, ideas. Thanks also to all my international CtC colleagues with whom I have worked for some time: John W. Toumbourou, Jo Williams, Frederick Groeger-Roth, and others.

Special thanks to Mieke Vergeer (over a long period of time we have visited strange places, always with pleasure), Maria Pannebakker (in the beginning years), and Majone Steketee (during the last years), with whom I worked intensively on a daily basis during various time periods. It was and is a pleasure. Thanks also to Bram van Dijk (and Marga and Willemijn), Ido de Vries, and Rob van den Hazel. Mark Spiering, thank you for our table talks at the beginning and end of this study.

Special thanks also to all the people with whom I have worked in communities in the Netherlands and abroad over the years: youngsters, professionals, politicians, community leaders, and ones I have forgotten to mention.

And thanks, naturally, to the best community I know, my own community: Ineke Siersema and Rosa (Ivo) and Sal Jonkman.

# Curriculum Vitae

**H**arrie Jonkman was born on 29 November, 1956, in Hengelo(O) in the Netherlands. He received his secondary school diploma from Twickel College in 1976. He studied Sociology in Utrecht (1980), and Pedagogy and Educational Studies (1984) in Groningen and Clinical Pedagogy (2003). He worked on youth studies at the Criminological Institute Groningen, in the schools of special education and human rights institutes (Amnesty International and National Comité 4 and 5 May). In 1999 he moved to the National Youth Institute, and since 2008 has been senior at the Verwey-Jonker Institute. His interests are in social and cognitive development of children and adolescents, social determinants, and prevention. Over the years he has been active in steering committees on education and in international prevention science. Besides highbrow science, he likes lowbrow Americana music, poetry, global travelling, as well as local gardening. He lives with his family on a houseboat in the outskirts of Amsterdam.

# Appendix 1.

## Overview Study

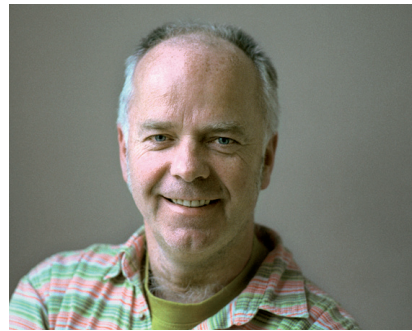
Chapter	Title	Authors	Presented	Published in journals or chapter of books	Sample	N
1	Introduction	Jonkman, H.		2012		
Part I	Practice					
2	Communities that Care behind dikes and dunes	Jonkman, H., Junger-Tas, J. Dijk, B. van	SPR, Quebec 2004	2005 Children & Society, 19, 105-116		
3	Prevention	Jonkman, H., Yperen, T. van & Prinsen, B.		Chapter 11, in: Tomorrow's Criminals. The development of Child Delinquency and Effective Interventions, Ashgate Publishing, 2008 (ook als Preventie in Misdadigers van morgen? Over de ontwikkeling en effectieve aanpak van jeugddelinquentie onder twaalfminners, 2010, 149-165.	Children 0-12 years	
4	Communities that Care: Core elements and context. Research of implementation in two countries	Jonkman, H., Haggerty, K., Steketee, M., Fagan, A., Hanson, K. & Hawkins, D.	SPR, San Francisco 2008	Social Development Issues, 2008, 42-57	Community participants in two countries	N=22J=2 countries
Part II	Research					
5	Prevention of anti-social behaviour in an urban context. Where to begin, what to target, what to expect?	Jonkman, H., Boutellier, H., Cuijpers, P. Looy, P. van de & Twisk, J.	SPR, Washington 2009	Crime Prevention and community safety, 13 (2), 102-118	Adolescents 12-15 year	n=5.657 N=55 neighborhood J=11 boroughs
6	Different worlds, common roots. A multilevel analysis of youth violence and delinquency in the Netherlands Antilles as a basis for crime prevention.	Jonkman, H., Cuijpers, P. & Twisk, J.	Crime and violence conference, Mexico City, oktober 2010	Wellbeing and social policy, 6(2), 2010, 25-45/ Bienestar y Política Social, 6(2), 2010, 27-47	Adolescents, 13-18 years	n=7.842 N=109 communities J=5 islands

7.	Cross-national adolescent alcohol use. Comparison of community variation in adolescent heavy alcohol use in Australia and the Netherlands'	Jonkman, H. Steketee, M. Toumbourou, J. Williams, J. & C. Karly	SPR, Washington, 2011	Health Research International, September 6, 2012,	Adolescents 12-17 years	n=7.866/ n=17.961 N=36/124 communities J=2 countries
Part III	Impact					
8	Prevention of problem behaviours: an quasi-experimental study of Communities that Care in the Netherlands (2008-2011).	Jonkman, H., Aussems, C., Steketee, M., Boutellier, H., Cuijpers, P.		Submitted	Adolescents 12-18 years	N=785 N=10 J=2
9	International translational research: Promise and caution	Catalano, R.F. & Jonkman, H. .		Editorial. To submit		
10	Discussion	Jonkman, H.		2012		

---

The purpose of this study is to examine prevention of youth problem behaviours, to research these behaviours and the relationships with social determinants, and to look at the effects of a community-based prevention strategy. Research questions addressed in this study come from activities that have been carried out during the last ten years in different socio-cultural contexts, especially in the Netherlands.

Communities That Care (a community-wide prevention strategy for neighbourhoods and cities) played a central role in these activities. It is theoretically introduced and its scientific and practical consequences are discussed.



Harrie Jonkman works as a senior at the Verwey-Jonker Institute. His work focuses on the social and cognitive development of children and adolescents, social determinants and prevention of health, developmental and behavioural problems. He is involved in experiments and evaluation of social and educational programs, longitudinal studies and international comparative studies.