



## **Evidence-based interventies rond agressieregulatie en woedebeheersing**

*Een vergelijking van elf interventies voor zorgaanbieder Spirit, Amsterdam  
Eindrapportage*

Marjolein Oudhof & Mariska van der Steege  
Nederlands Jeugdinstituut / NJi  
Afdeling Jeugdzorg & Opvoedhulp  
<http://www.nji.nl>

Utrecht, 2 oktober 2007

## ***Inhoudsopgave***

1	Inleiding.....	3
2	Opzet en werkwijze .....	4
3	Conclusie.....	12
4	Bronnen en geraadpleegde literatuur .....	14
Bijlage 1	Beschrijving elf interventies.....	16
Bijlage 2	Classificatie effectiviteit Databank Effectieve Jeugdinterventies .....	35
Bijlage 3	Kwaliteitscriteria Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie .....	37

## **1    *Inleiding***

In 2005 lichtten NIZW Jeugd (nu Nederlands Jeugdinstituut / NJi) en Adviesbureau Van Montfoort de effectiviteit van drie werksoorten van Spirit door: Beter met Thuis, de Regionaal Ambulante Teams (RAT's) en Nieuwe Perspectieven (Van den Braak & Konijn, 2006). Naar aanleiding van de aanbevelingen uit deze doorlichting heeft het Nederlands Jeugdinstituut, in opdracht van Spirit, een vergelijking gemaakt van evidence-based interventies gericht op het versterken van de agressieregulatie en woedebeheersing van jeugdigen, al dan niet via de ouders. Elf interventies zijn daartoe op een aantal aspecten met elkaar vergeleken. Deze hadden één of meerdere van de volgende drie doelen hebben. Ze zijn óf gericht op de jeugdige leren omgaan met boosheid/agressie, óf gericht op de ouders om hen te leren omgaan met boosheid/agressie van hun kind, óf op groepsleiders/hulpverleners leren omgaan met agressieve uitingen van jeugdigen.

Dit rapport is gericht op de doelgroep van de methodiek Beter met Thuis: ouders en kinderen van 6 tot en met 15 jaar die in een zodanige problematische opvoedingssituatie verkeren, dat tenminste een van de kinderen niet meer volledig thuis kan wonen. De kinderen hebben milde tot ernstige gedragsproblemen (vaak met agressie en mogelijk met oppositionele gedragsstoornis) en de ouders kunnen de opvoeding van het kind niet meer aan.

In dit rapport zijn de geselecteerde interventies aan de hand van zeven aspecten beschreven. Na een weging van de voor- en nadelen van de interventies mondt de vergelijking uit in een advies aan Spirit welke interventie(s) het beste aansluit bij het huidige aanbod van Beter met Thuis. Met enige aanpassing is een dergelijk advies ook te geven voor ander zorgaanbod van Spirit.

## **2 Opzet en werkwijze**

### **2.1 De geselecteerde interventies**

Voor de selectie van relevante interventies op het gebied van woedebeheersing/agressieregulatie zijn drie bronnen verkend:

- interventies die reeds zijn opgenomen in of in voorbereiding zijn voor de Databank Effectieve Jeugdinterventies;
- interventies die zijn erkend door of zijn ingediend bij de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie;
- een gerichte literatuursearch in de catalogi van de Mulock Hower Bibliotheek, Picarta en PsychInfo.

Uit deze bronnen zijn interventies geselecteerd op basis van de volgende criteria:

1. Er is bewijs voor de effectiviteit van de interventie (bij voorkeur blijkend uit Nederlandse studies, minimaal uit buitenlands onderzoek);
2. De interventie is in Nederland beschikbaar;
3. In het geval van een interventie afkomstig uit het buitenland is de interventie aangepast aan de Nederlandse situatie.

Van de interventies die zijn opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies of zijn erkend door (of gediend bij) de Erkenningscommissie Justitie is uitgebreide informatie over de aanpak en de effectiviteit beschikbaar. Bij de overige interventies is met name gekeken of er informatie beschikbaar is over de achterliggende theoretische onderbouwing en de precieze methodiek of een programma van de training. De interventies zijn geselecteerd op toepassing in een hulpverleningscontext. Op het terrein van woedebeheersing/agressieregulatie zijn ook interventies beschikbaar die worden toegepast op scholen. Deze zijn alleen meegenomen als ze daarnaast ook in een hulpverleningscontext worden toegepast (of toepasbaar zijn).

Uiteindelijk zijn de volgende twaalf interventies geselecteerd.

1. Minder boos en opstandig;
2. Equip;
3. Rots & Water;
4. Zelfcontrole;
5. Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD);
6. Sociale vaardigheidstraining op Maat;
7. Agressie Regulatie Training op Maat;
8. Peer mediation;
9. Life Space Crisis Intervention (LSCI);
10. RAM-Training (Reductie Agressie Methodiek);
11. Held zonder geweld;
12. Anger Control Groep.

Tijdens de verkenning van deze interventies bleek dat we de laatste interventie, Anger Control Groep, niet mee konden nemen in de vergelijking. In de eerste plaats is er weinig informatie (draaiboek, handleiding) over deze interventie verkrijgbaar. Ten tweede is het niet duidelijk of deze training op zich nog gegeven wordt in Nederland. Ook bij navraag bij mevrouw Muller, een van de ontwikkelaars van Anger Control Groep, blijkt het onduidelijk of deze training nog gegeven wordt. Zij zijn zelf overgestapt op alternatieve interventies. Tot slot is de Anger Control groep een vertaling van de training Adolescent Anger Control van Eva Feindler wat een onderdeel is van de methodiek Held zonder geweld.

Deze elf interventies zijn vervolgens op de volgende aspecten met elkaar vergeleken:

1. Doelgroep: op welke doelgroep richt de interventie zich (inclusief leeftijdsgrenzen, jongens/meisjes en eisen aan IQ) en wat zijn eventuele contra-indicaties;
2. Doel: op welk doel richt de interventie zich;
3. Theoretische basis: op welke theoretische achtergronden baseert de interventie zich, zijn dit evidence-based theorieën?;
4. Frequentie en duur: hoe lang duurt de interventie, duur en aantal trainingssessies, intensiteit;
5. Inhoud aanpak: programma sessies, gebruikte methodiek, welke concrete technieken/verrichtingen worden ingezet, groeps- of individueel gericht?;
6. Eisen aan uitvoering en benodigde randvoorwaarden: wat is de benodigde opleiding voor de hulpverleners die de interventie uitvoeren, zijn er eisen aan het onderhoud van de interventie, is er sprake van een licentiehouders, zijn er organisatorische of logistieke eisen aan de interventie?;
7. Mate van effectiviteit: wat is er bekend over de effectiviteit van de interventie?

Uitgebreide beschrijvingen van de geselecteerde interventies op basis van deze zeven aspecten zijn te vinden in bijlage 1.

Voor het laatste aspect, mate van effectiviteit, is gebruik gemaakt van het classificatiesysteem zoals gehanteerd in de Databank Effectieve Interventies van het Nederlands Jeugdinstituut. In de Databank zijn interventies opgenomen die ten minste theoretisch goed zijn onderbouwd en interventies waarvan onderzoek de effectiviteit heeft aangetoond. Elke interventiebeschrijving wordt beoordeeld door onafhankelijke deskundigen (<http://www.jeugdinterventies.nl>). Zowel de typering van de onderzoeksopzet als de onderzoekresultaten worden weergegeven. In bijlage 2 wordt het classificatiesysteem van deze databank toegelicht. Van de elf interventies zijn er vijf opgenomen in de Databank Effectieve Interventies, vier in voorbereiding en twee voorlopig erkend door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie. De Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie toetst de kwaliteit van gedragsinterventies voor jeugdigen en volwassenen. Van goedgekeurde interventies mag worden verwacht dat zij recidive verminderen of voorkomen. De Erkenningscommissie beoordeelt de interventies aan de hand van tien kwaliteitscriteria, deze staan in bijlage 3 (<http://www.justitie.nl/erkeningscommissie>).

## **2.2 Theoretische achtergrond en effectiviteit**

Om de interventies op de zeven aspecten met elkaar te kunnen vergelijken zijn een aantal criteria opgesteld. Deze criteria zijn gebaseerd op de wensen van Spirit en op factoren waarvan bekend is dat ze effectief zijn voor deze doelgroep (zie voor de criteria de volgende paragraaf). Een goede theoretische basis vereist kennis over wat werkt bij welke doelgroep. Om te bepalen of een interventie werkzame of veelbelovende elementen bevat, is in dit rapport gebruik gemaakt van een literatuurstudie hiernaar die is beschreven in de publicatie *Werkzame Werkwijzen* van (Konijn, Van der Steege, Elderman, Bruinsma & Van den Braak, 2007). Criteria bij het aspect effectiviteit zijn gebaseerd op de beoordelingen die zijn gegeven in het kader van de Databank Effectieve Jeugdinterventies en door de Erkenningcommissie Gedragsinterventies Justitie.

We geven in het navolgende eerst een korte beschrijving van wat werkzaam is bij de doelgroep van Beter met Thuis. Konijn, Van der Steege e.a. (2007) bekeken wat werkzame ingrediënten of interventies zijn voor basisschoolleerlingen (6-12 jaar) met externaliserende problemen (gedragsproblemen). Drie behandelingen voor kinderen met externaliserende problemen blijken werkzaam:

1. Ten eerste is het *trainen van sociaal-cognitieve en probleemoplossende vaardigheden* werkzaam bij jongeren met ernstige en minder ernstige gedragsproblemen. Cognitieve gedragstherapie bij jeugdigen met gedragsproblemen is effectiever bij jongeren of adolescenten dan bij jonge kinderen. Bij jonge kinderen is een gedragsmatige aanpak belangrijker dan een cognitieve.
2. Ten tweede zijn *trainingen voor de ouders* van jeugdigen met gedragsproblemen duidelijk effectief. Het gaat dan om mediatietherapie: via de instructie en training van opvoedingsvaardigheden van ouders worden de gedragsproblemen van de kinderen verminderd. Voor jeugdigen met een oppositionele stoornis of opstandig gedrag leidt een *oudertraining in combinatie met een training probleemoplossende vaardigheden voor de jeugdige* waarschijnlijk tot het beste resultaat. Ook voor agressieve en delinquente jeugdigen is een dergelijke combinatie werkzaam.
3. Ten derde is *speltherapie* voor (jonge) kinderen met gedrags- en emotionele problemen een werkzame interventie.

Verder zijn *sociale vaardigheidstrainingen* minder werkzaam maar voor bepaalde groepen wel veelbelovend. Sociale vaardigheidstrainingen worden vooral ingezet om de sociale vaardigheden van kinderen te versterken en daarnaast het gedrag te verbeteren en de zelfcontrole te vergroten. Sociale vaardigheidstrainingen zijn met name effectief voor kinderen met een risico op of reeds ontwikkelde emotionele en gedragsproblemen. Kinderen met internaliserende problemen lijken meer baat te hebben bij de trainingen dan kinderen met externaliserende problemen. Sociale vaardigheidstrainingen kunnen ambulante, in dagopname of residentiële behandeling aangeboden worden. Met name bij residentiële behandeling is een belangrijke succesfactor het betrekken van familie en de ondersteunende omgeving.

Tot slot, niet gedragsmatige psychotherapieën zijn niet effectief.

Daarnaast hebben Van den Braak en Konijn (2006) een aantal werkzame ingrediënten beschreven voor jeugdigen met opstandig en agressief gedrag:

- Basis: sociale leertheorie en systeemtheorie;
- Gericht op veranderen van cognities (cognitieve herstructurering) en sociale situaties reëler leren inschatten;
- Bekrachtiging van gewenst gedrag o.a. door straf en beloningssysteem, (rollen)spel en oefeningen;
- Geleerde in de praktijk brengen en ervaringen bespreken met lotgenoten: groepsaanbod (is ook kosten-effectiever);
- Leren van probleemoplossende vaardigheden;
- Leren woede te beheersen;
- Actieve rol trainers: o.a. modelgedrag, instructie, feedback, complimentjes uitdelen.

Samenvattend blijken interventies die zich richten op sociaal cognitieve- en probleemoplossende vaardigheden werkzamer voor deze doelgroep dan interventies die zich richten op sociale vaardigheden en niet gedragsmatige psychotherapeutische interventies. De theoretische basis van programma's (leertheorie en cognitieve gedragstherapie) is dan ook belangrijk.

### **2.3 Vergelijking interventies**

De elf interventies waar dit rapport zich op richt zijn beschreven op basis van zeven aspecten (zie bijlage 1). Op basis van de wensen van Spirit en de bovengenoemde werkzame gebleken elementen zijn bij elk aspect criteria opgesteld. Voor elke interventie is gekeken of deze voldoet aan onderstaande criteria. Vervolgens worden de elf interventies door middel van deze criteria met elkaar vergeleken; dit is terug te vinden in de matrix. Hieronder staan de gebruikte criteria per aspect op een rij.

#### *A. Doelgroep*

- A1. Is de interventie geschikt voor jongeren onder de 12 jaar?
- A2. Is de interventie geschikt voor jongeren van 12 jaar en ouder?
- A3. Komt de beoogde problematiek overeen met de problematiek van de doelgroep van Beter met Thuis (6-15 jaar; milde tot ernstige gedragsproblemen vaak met agressie en oppositioneel gedrag)?

#### *B. Doel*

- B1. Is de interventie, naast woedebeheersing, gericht op probleemoplossende vaardigheden?
- B2. Is de interventie, naast woedebeheersing, gericht op cognitief gedragsmatige principes?

#### *C. Theoretische basis*

- C1. Is de interventie gebaseerd op de cognitieve gedragstherapie?

- C2. Is de interventie gebaseerd op de sociale leertheorie?
- C3. Is de interventie gebaseerd op de systeemtheorie?
- D. Frequentie, duur en locatie*
- D1. Bestaat de interventie uit maximaal 8 bijeenkomsten en is het contact wekelijks?
- D2. Is de interventie toepasbaar in zowel een ambulante als een residentiële setting?
- E. Aanpak*
- E1. Is er een combinatie van training voor de jeugdige en training voor de ouders?
- E2. Wordt de familie en ondersteunende omgeving betrokken?
- E3. Is de aanpak zowel individueel als groepsgericht uit te voeren?
- E4. Is er aandacht voor de praktische toepassing van geleerde vaardigheden?
- E5. Biedt de aanpak handvatten voor hulpverleners hoe om te gaan met agressie?
- F. Eisen uitvoering en randvoorwaarden*
- F1. Is de interventie uit te voeren door hulpverleners met een HBO-achtergrond?
- F2. Is er een handleiding en materiaal beschikbaar?
- F3. Is er een training voor de uitvoerende hulpverleners?
- G. Mate van effectiviteit*
- G1. Is er onderzoek gedaan naar de effectiviteit?
- G2. Indien ja, is de interventie (deels) effectief gebleken?
- G3. Indien ja, heeft het onderzoek een goede onderzoeksopzet?

Een nadere toelichting op enkele criteria:

A1 en A2: Veel interventies richten zich op kinderen in de basisschoolleeftijd of op jongeren tussen 12 en 18 jaar. De interventie Beter met Thuis richt zich op (een deel van) beide leeftijdsgroepen. Als een interventie zich op een brede leeftijdsgroep richt, sluit deze beter aan en weegt bij dit criterium dus feitelijk twee keer mee.

B1, B2, C1, C2 en C3: Deze criteria zijn afgeleid uit de huidige kennis over effectieve elementen in de hulp aan deze doelgroep (die paragraaf 2.2).

D1: Dit criterium is gebaseerd op praktijkervaring binnen Spirit. Hoe langer cursussen, trainingen of programma's bestaande uit een aantal bijeenkomsten doorlopen, hoe lastiger het is cliënten het totale programma te laten afronden. In de praktijk blijkt een programma van acht bijeenkomsten het maximaal haalbare.

D2: Het aanbod van Beter met Thuis bestaat uit een ambulante en een residentiële element.

G2 en G3: De beoordeling hiervan wordt overgenomen uit de Databank Effectieve Jeugdinterventies of het toegekende oordeel van de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie.

De criteria tellen in de matrix één keer mee. Om aan te sluiten bij de wensen van Spirit tellen drie criteria, namelijk D1, E1, en E5 (aangegeven met een ster \*), dubbel mee. Dit betreft de criteria voor een kortdurende interventie (maximaal acht bijeenkomsten), die zowel gericht is op de jeugdige als de ouders en de hulpverleners handvatten biedt om te gaan met agressief gedrag.



In de volgende matrix worden de elf interventies vergeleken aan de hand van bovenstaande criteria:

1. Minder boos en opstandig;
2. Equip;
3. Rots & Water;
4. Zelfcontrole;
5. Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD);
6. Sociale vaardigheidstraining op Maat;
7. Agressie Regulatie Training op Maat;
8. Peer mediation;
9. Life Space Crisis Intervention (LSCI);
10. RAM-Training (Reductie Agressie Methodiek);
11. Held zonder geweld.

Wanneer de interventie voldoet aan een criterium krijgt deze een plus (+), wanneer dit niet het geval is een min (-). Wanneer de interventie deels voldoet aan een criterium krijgt deze een plus/min (+/-). Elk plus is één punt waard (met uitzondering van de criteria D1, E1, en E5); na optelling krijgt elke interventie een totaal aantal punten toegekend.

**Matrix**

<b>Criteria</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
<b>A1</b>	+	-	+	+	+	-	-	+	+	+	-
<b>A2</b>	-	+	+	-	-	+	+	+	+	+	+
<b>A3</b>	+	+/-	+/- <sup>1</sup>	+ <sup>2</sup>	-	+	+/-	-	+	+	+/-
<b>B1</b>	+	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+/-
<b>B2</b>	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+
<b>C1</b>	+	+	-	+	+	+	+	+	+	-	+
<b>C2</b>	+	+	-	+/-	+/-	+	+	+/-	+	+	+
<b>C3</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>D1 *</b>	-	-	-	+/-	-	-	-	+/-	+/-	-	-
<b>D2</b>	+	+	+	+	-	- <sup>5</sup>	-	+	+	-	+
<b>E1*</b>	+	-	-	-	-	-	+	-	+	-	-
<b>E2</b>	+	-	-	+	+	+	+	+	-	-	-
<b>E3</b>	-	-	-	-	-	+	+ <sup>6</sup>	-	-	-	-
<b>E4</b>	+	+/-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
<b>E5*</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-
<b>F1</b>	+	+	+	-	+/- <sup>3</sup>	+/-	+/-	+	+	+	+/- <sup>8</sup>
<b>F2</b>	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+
<b>F3</b>	+	+	+	+	- <sup>4</sup>	-	-	+	+	-	-
<b>G1</b>	+	+	+	+	+	-	-	-	+ <sup>7</sup>	+	+
<b>G2</b>	+	+	+	+	+	-	-	-	+	-	+
<b>G3</b>	+	+	-	+	-	-	-	-	+	-	-
<b>Totaal aantal punten</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>9,5</b>	<b>14,5</b>	<b>10</b>	<b>10,5</b>	<b>12</b>	<b>11,5</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>10,5</b>

<sup>1</sup> *Rot's & Water*: de interventie zoals hier benoemd is bedoeld voor jongens (na aanpassing ook geschikt voor meisjes)

<sup>2</sup> *Zelfcontrole*: contra-indicaties zijn IQ < 85; leerstoornissen, ADHD en pervasieve ontwikkelingsstoornis

<sup>3</sup> *PAD*: het is een klassikaal leerplan

<sup>4</sup> *PAD*: het schoolteam moet een nascholing volgen

<sup>5</sup> *Sociale vaardigheidstraining op Maat*: deze kan alleen ambulante gegeven worden als extra ondersteuning tijdens de nazorg

<sup>6</sup> *Agressie Regulatie Training op Maat*: alleen groepsgericht als de jongere groepsgeschied is (anders alleen individueel)

<sup>7</sup> *LSCI*: het om een onderzoek in Nederlands Taalgebied (België)

<sup>8</sup> *Held zonder geweld*: behandelaars moeten ervaring hebben in gestructureerde groepsbehandelingen van personen met agressieproblematiek. Benodigde opleiding en ervaring is afhankelijk van de ernst van de problematiek.

### 3 Conclusie

Op basis van deze vergelijking kan de volgende top drie van meest geschikte interventies voor de agressieproblematiek van de doelgroep van Beter met Thuis worden bepaald:

- |  |             |
|--|-------------|
| 1. Life Space Crisis Intervention (LSCI) | <b>20</b>   |
| 2. Minder boos en opstandig              | <b>17</b>   |
| 3. Zelfcontrole                          | <b>14,5</b> |

De drie programma's die, gezien de wensen van Spirit en de werkzame factoren voor de doelgroep Beter met Thuis, als meest geschikt naar voren komen, lichten we kort toe.

1. *Life Space Crisis Intervention (LSCI)*. Deze interventie richt zich op een brede doelgroep. LSCI is geschikt voor jongeren tussen de 6 en 20 jaar die lichtgeraakt zijn, hun emoties in stressvolle situaties niet kunnen beheersen en bij wie sprake is van gedragsstoornissen (ook geschikt voor jeugdige met een allochtone achtergrond). LSCI biedt volwassenen (opvoeders, leraren en jongerenwerkers) methoden om constructief met de jongere in gesprek te komen na een uitbarsting van woede en zo hun gedrag te kunnen analyseren. Telkens wanneer er sprake is van een emotionele crisis of gestoord, of storend, agressief of antisociaal gedrag voert een volwassene die in de buurt is een gesprek met de jeugdige volgens een vast gespreksprotocol. Op deze manier leren jeugdigen alternatieven voor hun zelfvernietigende denkpatronen en hun gedrag effectief te reguleren. Uit een quasi-experimenteel onderzoek in het Nederlands taalgebied (Gent) (D'Oosterlinck, 2006) blijkt LSCI (deels) effectief. Ook twee buitenlandse studies (Dawson, 2003; Grskovic, & Goetze, 2005)) tonen positieve effecten van LSCI aan.
2. *Minder boos en opstandig*. Dit programma is gemaakt voor kinderen van 8 tot 12 jaar met (verhoogd risico op de ontwikkeling van ) een disruptieve gedragsstoornis (agressieve, opstandige of antisociale gedragsstoornis). Om oppositioneel-opstandig en/ of antisociaal gedrag van het kind te verminderen en pro sociaal gedrag te verhogen, leren kinderen in 18 groepsbijeenkomsten oplossingsvaardigheden toe te passen in sociale situaties. Daarnaast is er een training voor ouders, bestaande uit 18 bijeenkomsten, om te leren omgaan met agressieproblematiek. Uit drie Nederlandse quasi-experimentele onderzoeken (Van de Wiel, 2002; Van de Wiel et al., in druk; Zonneville-Bender, in druk) blijkt Minder boos en opstandig (deels) effectief. Ook bevat de interventie veel van de werkzame elementen.
3. *Zelfcontrole*. Deze interventie richt zich op kinderen van 9 tot en met 13 jaar met gedragsstoornissen (vooral agressief en oppositioneel gedrag). Contra-indicaties zijn IQ<85, leerstoornissen, ADHD en pervasieve ontwikkelingsstoornissen. Tijdens deze groepstherapie, bestaande uit 11 zittingen, wordt gewerkt aan het verbeteren van sociaal-cognitieve vaardigheden, vergroten van de zelfcontrole en het verminderen van impulsief gedrag. Ouders en leerkrachten worden in enkele bijeenkomsten via telefoongesprekken bij de behandeling betrokken. Uitvoerders zijn in de methodiek getrainde ontwikkelingspsychologen of orthopedagogen. Uit twee Nederlandse onderzoeken (Van Manen, Prins & Emmelkamp,

2004; Muris, meester, Vincken & Eijkelenboom, 2005) blijkt Zelfcontrole (deels) effectief te zijn.

Van de 11 bekeken programma's blijkt Life Space Crisis Intervention (LSCI) de meest passende interventie om de agressieproblematiek van de doelgroep van Beter met Thuis aan te pakken. De doelgroep waar LSCI zich op richt past qua leeftijd en problematiek bij de doelgroep van Beter met Thuis. Daarnaast biedt deze interventie, in overeenstemming met de wensen van Spirit, zowel de jeugdige, hulpverleners als de ouders handvatten te leren omgaan met agressieve uitingen van jeugdigen. Tot slot kan LSCI gezien worden als een evidence-based programma. Hoewel er nog geen Nederlands effect-onderzoek beschikbaar is, zijn positieve resultaten gevonden in onderzoek in Nederlands taalgebied (België) en in buitenlands onderzoek. Naast LSCI zijn Minder boos en opstandig en Zelfcontrole mogelijke interventies om in te zetten voor de jongere kinderen van Beter met Thuis. Wanneer het gaat om jeugdigen van 12 jaar en ouder zijn Equip en Agressie Regulatie op Maat na LSCI de meest geschikte interventies om in te zetten (zie voor de beschrijvingen van de interventies bijlage 1).

Het minst passend bij de wensen van Spirit en de doelgroep van Beter met Thuis zijn de interventies Rots & Water, Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD) en de RAM-training (Reductie Agressie Methodiek). Rots & Water blijkt geen van de werkzame elementen te bevatten. Van het Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD) sluit de aanpak minder goed aan bij de wensen van Spirit (het is een programma dat op scholen wordt uitgevoerd). Het onderzoek naar de RAM-training laat te wensen over, ook de aanpak van deze interventie sluit minder aan bij de wensen van Spirit.

## 4 Bronnen en geraadpleegde literatuur

- Braak, J. van de, & Konijn, C. (2006). *Werken aan effectiviteit. Doorlichting van drie werksoorten van SPIRIT: Beter met Thuis, Regionaal Ambulante Teams en Nieuwe Perspectieven*. Amsterdam: Spirit.
- Dawson, C.A. (2003). A Study on the Effectiveness of Life Space Crisis Intervention for Students Identified with Emotional Disturbances. *Reclaiming children and youth 11:4*, 223-230.
- D'Oosterlinck, F. (2006). *Conflict management in children en youth with emotional and behavioural Disorders*. Gent: Universiteit Gent.
- Elling, M.W. (2004). *Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Equip'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut / NJi. Gedownload op 10/07/2007 van <http://www.jeugdinterventies.nl>.
- Elling, M.W. (in voorbereiding). *Databank Effectieve Interventies: beschrijving 'Life Space Crisis Intervention'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut / NJi.
- Elling, M.W. (in voorbereiding). *Databank Effectieve Interventies: beschrijving 'Peermediation'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut / NJi.
- Elling, M.W. (in voorbereiding). *Databank Effectieve Interventies: beschrijving 'RAM-training'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut / NJi.
- Elling, M.W. (2006). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Rots en Water'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut / NJi. Gedownload op 10/08/2004 van <http://www.jeugdinterventies.nl>.
- Elling, M.W. & Van Yperen, T.A. (2006). Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Zelfcontrole'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut / NJi. Gedownload op 10/08/2004 van <http://www.jeugdinterventies.nl>.
- Grskovic, J. A. & Goetze, H. (2005). An evaluation of the effects of Life Space Crisis Intervention on the challenging behavior of individual students. *Reclaiming Children and Youth*, 13 (4), 231 - 235.
- Hoogsteder, L. (2007a). *Beschrijving Agressie Regulatie Training op Maat. Interne publicatie*. Den Helder: De Doggershoek.
- Hoogsteder, L. (2007b). *Beschrijving SOVA Training op Maat. Interne publicatie*. Den Helder: De Doggershoek.
- Hornsveld, R. (Red) (2004). *Held zonder Geweld. Behandeling van agressief gedrag*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Ince, D. (2005). Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD)'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut / NJi.
- Konijn, C., Van der Steege, M., Elderman, E., Bruinsma, W., & Van de Braak, J. (2007). *Werkzame werkwijzen. Verkenning van effectieve interventies in de jeugdzorg*. Utrecht/Woerden: Nederlands Jeugdinstituut / NJi/Adviesbureau Van Montfoort.
- Muris, P., Meesters, C., Vincken, M. & Eijkelenboom, A. (2005) Reducing Children's Aggressive and Oppositional Behaviors in the Schools: Preliminary Results on the Effectiveness of a

- Social-Cognitive Group Intervention Program. *Child & Family Behavior Therapy*, Vol. 27 (1) 17-32.
- Van Manen, T.G., Prins, P.J.M. & Emmelkamp, P.M.G. (2004). Reducing Agressive Behavior in Boys With a Social-Cognitive Group Treatment: Results of a Randomzed, Controled Trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43:12, 1478-1487.
- Wiel, N. van de (2002). *The effect of manualized behavior therapy with disruptive behavior disordered children in everyday clinical practice: a randomized clinical trial*. Proefschrift Universiteit Utrecht.
- Wiel, N. van de, Matthys, W., Cohen-Kettenis, P., Maassen, G.H., Lochman, J.E. & Engeland, H. van (in druk). The effectiveness of an experimental treatment when compared with care as usual depends on the type of care as usual. *Behavior Modification*.
- Yperen, T.A. van, (2004). *Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Minder boos en opstandig'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut / NJi.. Gedownload op 07/08/2007 van <http://www.jeugdinterventies.nl>.
- Zonneville-Bender, M.J.S., Matthys, W., Wiel, M.H. van de & Lochman, J. (in druk). Preventive effects of treatment of DBD in middle childhood on substance use and delinquent behavior. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*.
- <http://www.jeugdinterventies.nl>
- <http://www.jusitie.nl/erkeningscommissie>

## ***Bijlage 1 Beschrijving elf interventies***

### **1. Minder boos en opstandig**

#### *Doelgroep*

Minder boos en opstandig is gericht op kinderen van acht tot twaalf jaar met een disruptieve gedragsstoornis (agressieve, opstandige of antisociale gedragsstoornis, eventueel in combinatie met ADHD) en hun ouders. Ook is het toepasbaar bij kinderen met een risico op ontwikkeling van een disruptieve gedragsstoornis. De Nederlandse taal moet voldoende beheerst worden.

#### *Doel*

Het doel is vermindering van het oppositioneel-opstandig en/of antisociaal gedrag van het kind en verhoging van het prosociale gedrag door (a) verbetering van opvoedingsvaardigheden van de ouders en (b) verbetering van oplossingsvaardigheden van de kinderen in sociale situaties.

#### *Theoretische basis*

Minder boos en opstandig is gebaseerd op het Coping Programma (CPP) van Lochman en Wells (1996): een Amerikaans preventieprogramma dat op school wordt uitgevoerd bij kinderen met agressief gedrag in de hoogste klassen van het primair onderwijs. Het CPP is voor de onderhavige doelgroep eerst omgebouwd tot het zogeheten Utrecht Coping Power Programma (UCPP). Ten eerste gaat CPP er van uit dat de sociale interactieprocessen tussen ouders en kind een rol spelen bij het instandhouden van het antisociale gedrag van het kind (Parent Management Training). Ten tweede wordt verondersteld dat kinderen met gedragsproblemen vaak kenmerkende – negatieve - percepties hebben van hun omgeving en hun probleemoplossende vaardigheden. Door middel van cognitief-gedragsmatige aanpak (training cognitieve probleemoplossingsvaardigheden) wordt hierop ingespeeld.

#### *Frequentie, duur en locatie*

*Ouder component:* Er zijn 18 bijeenkomsten van ongeveer anderhalf uur in groepen van vier tot acht ouders. Om de twee à drie weken vindt een bijeenkomst plaats.

*Kind component:* Er zijn 18 bijeenkomsten van een uur en een kwartier in een groep van vijf kinderen. De bijeenkomsten zijn verspreid over 26 weken.

Minder boos en opstandig wordt als ambulante programma aangeboden maar kan ook uitgevoerd worden in een residentiële setting of op school.

#### *Aanpak*

De aanpak is vastgelegd in een uitgebreid protocol en de uitvoerders zijn goed getraind in de toepassing ervan. De aanpak krijgt vorm door een aantal werkzaam geachte ingrediënten: (1) Een geprotocolleerde werkwijze die ervoor zorgt dat de interventie zo gestructureerd en getrouw mogelijk verloopt. (2) Een aanpak op twee terreinen, waarvan de eerste een training voor de ouders is. De sessies zijn onder meer gewijd aan observatievaardigheden, het kind prijzen en



belonen, omgaan met disruptief gedrag, goed voor jezelf zorgen en het creëren van een positief gezinsklimaat. De principes van operante conditionering en de principes van 'Parent Management Training' worden toegepast. Het tweede terrein is de behandeling van de kinderen. In de bijeenkomsten komen onder meer aan de orde: herkenning van gevoelens, aanleren van de zogeheten 'Stop en denk-methode' en het gebruik van de methode in alledaagse situaties (conflictoplossing, hoe maak je vrienden). (3) Een specifieke invulling van de activiteiten die passen bij de problematiek van de kinderen, zoals meer gevarieerde activiteiten voor kinderen met een korte aandachtsspanne, sterkere betrokkenheid van de ouders en veel aandacht voor de praktische toepassing van geleerde vaardigheden.

#### *Eisen uitvoering en randvoorwaarden*

Het programma kan worden uitgevoerd door pedagogen, (gezondheidszorg)psychologen, (sociaal-psychiatrisch) verpleegkundigen en groepsleiders. Uitvoerders moeten kennis hebben van de normale en problematische ontwikkeling van kinderen, bekend zijn met de principes van de gedragstherapie en in groepen kunnen werken. Ze hoeven niet te beschikken over veel ervaring als therapeut, omdat ze speciaal in de toepassing van de methoden kunnen worden getraind. Supervisie is zeer wenselijk. Aan de uitvoering van het programma is vooralsnog geen certificering of licentie verbonden.

Er is een tweeledige handleiding beschikbaar met achtergrondinformatie, een handelingsprotocol en formulieren. Een bijbehorende videoband toont voorbeelden van vaardigheden. De kosten worden geschat op € 187,- per gezin (bij 'usual care' op € 357,- per gezin).

#### *Mate van effectiviteit*

Er zijn drie Nederlandse (quasi-) experimentele onderzoeken in de praktijk naar Minder boos en opstandig uitgevoerd. De interventie blijkt over het algemeen net zo effectief als de gebruikelijke zorg; uitzondering vormt het resultaat op de agressie-schaal van de zogeheten Parent Daily Report, die significant gunstiger uitvalt. Op andere schalen komt dat verschil niet naar voren. Samenvattend is de interventie 'deels effectief' te noemen omdat aspecten van het probleemgedrag op de korte en langere termijn verbeteren, terwijl er op andere aspecten geen verschil is te zien. De interventie blijkt op de agressie-schaal net zo effectief als gedragstherapie, maar meer effectief dan gezinstherapie. Bovendien blijkt het een stuk goedkoper. Bij een follow-up na vijf jaar blijkt Minder boos en opstandig effectief; jeugdigen gebruiken minder cannabis en sigaretten dan na de gebruikelijke zorg.

#### *Oordeel Databank Effectieve Jeugdinterventies*

Van de Wiel (2002): deels effectief\*\*\*\*

Van de Wiel et al. (in druk): deels effectief\*\*\*\*

Zonneville-Bender (in druk): effectief\*\*\*\*

## **2. Equip**

### *Doelgroep*

De interventie is bedoeld voor antisociale en delinquente jongeren in de leeftijd van 12 tot 20 jaar.

### *Doel*

Equip is gericht op antisociale en/of delinquente jongeren die worden gemotiveerd en 'geëquipeerd' elkaar te helpen en van elkaar positief gedrag te leren. Daarbij wordt de negatieve (groeps)cultuur, waarin egocentrisme een belangrijke rol speelt, omgebogen tot een meer positieve cultuur waarin rekening met elkaar wordt gehouden. Een belangrijk doel is het ontwikkelen van moreel besef, eigen verantwoordelijkheidsgevoel en positief zelfrespect. Dit gebeurt door bij de jeugdige vertrouwen te ontwikkelen in een andere manier van denken en handelen.

### *Theoretische basis*

Het Equip-programma is uit verschillende onderdelen samengesteld waarin elementen van eerder ontwikkelde methodieken een plaats hebben gekregen. In dit verband moet worden gedacht aan de Aggression Replacement Training van Goldstein & Glick (1987) en de Positive Peer Culture (PPC) ontwikkeld door Vorrath & Brendtro (1985). Het centrale uitgangspunt van PPC en aanverwante interventies is dat deze de egocentrische en schadelijke cultuur waarin antisociale jongeren leven veranderen in een cultuur die gekenmerkt wordt door zorg voor elkaar en elkaar constructief vooruit helpen.

### *Frequentie, duur en locatie*

Het programma begint met Equip-bijeenkomsten over denkfouten en problemen van de jongeren met daarna een vervolg van dertig bijeenkomsten. De bijeenkomsten zijn opgebouwd uit drie onderdelen van elk tien sessies. De locatie waar de interventie reeds enige tijd wordt uitgevoerd is de gesloten justitiële opvangvoorziening Teylingereind. De interventie blijkt echter ook uit te voeren in open residentiele jeugdvoorzieningen, in instellingen voor dagbehandeling als ook in ambulante settings. Op verschillende plaatsen wordt daarmee geëxperimenteerd. Mogelijk zal de methodiek dan hier en daar aanpassing behoeven.

### *Aanpak*

Equip wordt volgens een vast protocol door speciaal getrainde groepsleiders en stafleden uitgevoerd. Eerst wordt er gewerkt aan een positieve groepscultuur. Dat gebeurt in een aantal zogeheten Wederzijdse Hulpbijeenkomsten (WH), waarin jongeren over hun problemen praten en zichzelf en elkaar aanspreken op mogelijke 'denkfouten'. De kern van het programma bestaat uit drie onderdelen na het WH-deel, te weten: Omgaan met agressie, Sociale Vaardigheden en het nemen van sociaal zuivere morele beslissingen. Tijdens de sessies leren de jongeren inzien op welke manieren zij effectief kunnen omgaan met de mogelijkheden van de groep. Bij de aanpak

gaat tevens de aandacht uit naar het vestigen van een positieve cultuur bij de medewerkers en de staf van de organisatie.

#### *Eisen uitvoering en randvoorwaarden*

Equip kan worden uitgevoerd door stafleden en groepsleiders van de instellingen waar de betrokken jongeren verblijven. De stafleden en groepsleiders dienen daartoe speciaal te worden getraind. De Nederlandse ontwikkelaar en licentiehouder (Dhr. L. Dijkman, Forensisch Centrum Teylingereind) stelt eisen ten aanzien van opleiding, training, certificering en vereiste supervisie van de uitvoerende werkers. Er zijn readers en werkboeken voorhanden die via de uitvoerende organisatie verkrijgbaar zijn (<http://www.teylingereind.nl>). De kosten van de training van medewerkers om de interventie te kunnen uitvoeren bedragen ongeveer € 4.300,- per team, inclusief de licentie en het materiaal. De kosten van de therapie uitgevoerd door eigen personeel zijn naar schatting € 3.000,- per groep van zeven jongeren die door twee therapeutische medewerkers worden begeleid.

#### *Mate van effectiviteit*

In Nederland is een (quasi-) experimenteel onderzoek gedaan naar de effecten van Equip op sociaal-cognitieve processen bij delinquent jongens in een justitiële jeugdinstelling (Nas, 2005). Uit dit onderzoek komt naar voren dat er een negatieve correlatie bestaat tussen 'het beschikken over sociale vaardigheden' en 'de attitude ten opzichte van delinquent gedrag'. De interventie heeft een matig tot redelijk effect op het voorkomen van denkfouten bij deze jongeren en blijkt dus deels effectief.

#### *Oordeel Databank Effectieve Jeugdinterventies*

Nas (2005): deels effectief\*\*\*.

### **3. Rots & Water**

#### *Doelgroep*

Rots & Water (R&W) was aanvankelijk bedoeld voor uitsluitend jongens, die problemen ondervinden bij hun sociaal-emotionele ontwikkeling. Deze problemen uiten zich in onbeheerst en grensoverschrijdend gedrag en in het onvermogen zich tegen geweld te verdedigen. In de huidige vorm is R&W geschikt voor jongens vanaf negen jaar. De eerste serie van acht lessen is geschikt voor jongens in de hoogste klassen van de basisschool. De overige lessen zijn bestemd voor jongens van 13 jaar en ouder. Het programma wordt zeer geschikt geacht voor allochtone jongens. Met enige aanpassingen is het programma ook geschikt gebleken voor meisjes.

#### *Doel*

Algemene doelstelling van R&W is jongeren te begeleiden en te sturen in hun sociaal-emotionele en mentale ontwikkeling. Een meer specifiek doel is jongens te leren omgaan met andermans en eigen macht, kracht en onmacht. In die zin leren de jongens zich te verdedigen tegen

verschillende vormen van geweld en tegelijkertijd oog en gevoel te krijgen voor eigen grensoverschrijdend gedrag.

#### *Theoretische basis*

R & W is gebaseerd op een scala van theorieën en theoretische overwegingen, waarmee de factoren van *nature* en *nurture* als gedragsdeterminanten van jongens geanalyseerd worden (Delfos, 2000; Kuipers & Wegelaar, 1984). R&W wordt gepresenteerd als een programma dat factoren bevordert, die beschermen tegen onbeheerst agressief gedrag. De *nature*-factoren zijn niet of nauwelijks te beïnvloeden, zoals fysiologische ontwikkelingen, maar beïnvloeden wel het gedrag. De wijze waarop bepaald gedrag tot stand komt wordt sterk beïnvloed door de wijze waarop door anderen gereageerd wordt op *nature*-factoren. Die reacties vormen de beïnvloedbare *nurture*-factoren, waarop R&W zich richt.

#### *Frequentie, duur en locatie*

R&W is een training bestaande uit veertien basislessen van gemiddeld 90 minuten per les. Afhankelijk van de situatie kan het verstandig zijn op basis van de handleiding zelf kortere lessen samen te stellen. De meest voor de hand liggende locatie waar de interventie wordt uitgevoerd is de school. Daarbij is het ook mogelijk de lessen in cursusverband te geven in een jongerencentrum of in een andersoortig sociaal-culturele accommodatie. De cursus wordt ook gegeven in instellingen binnen de jeugdzorg, de GGZ en in justitiële jeugdinrichtingen.

#### *Aanpak*

Uitgangspunt van R & W is dat jongens met sociaal-emotionele problemen zich in principe meer aangesproken voelen door een psychofysieke benaderingswijze dan door een verbaal cognitieve aanpak. R & W is een seksespecifiek programma en is niet geschikt voor gemengde groepen. Er is een protocol, dat echter niet strak hoeft te worden gevolgd. De training bestaat uit veertien basislessen waarvan de eerste acht lessen de fundamenteën van het programma bevatten; deze kunnen vanaf de bovenbouw van de basisschool worden gegeven. De overige lessen behandelen thema's als seksualiteit, zelfverwezenlijking, het maken van eigen keuzes en het vinden van een eigen weg (het Innerlijk Kompas) en spiritualiteit. Deze lessen zijn bestemd voor jongens vanaf dertien jaar. Een les bestaat altijd voor een groot deel uit fysieke oefeningen. De niet-fysieke onderdelen bestaan uit kringgesprekken. Een ander belangrijk onderdeel is het huiswerk: elke les geeft de docent de leerlingen op papier een korte samenvatting van de les mee met vragen die thuis moeten worden gemaakt. Er wordt van tijd tot tijd een stuk van een videoband bekeken waarin thema's rondom contact maken, groepsdruk, geweld en seksueel geweld een rol spelen.

#### *Eisen uitvoering en randvoorwaarden*

Er is een driedaagse Rots & Water-training voor uitvoerende werkers. Wie deze training heeft gevolgd ontvangt een certificaat. Er gelden geen specifieke eisen ten aanzien van de uitvoering ende begeleiding van de uitvoerende werkers. Scholen of instellingen die R&W willen invoeren kunnen gebruik maken van externe Rots & Water-trainers. De uitvoerders van het programma

hebben een basisboek, een handleiding en videomateriaal tot hun beschikking. De kosten van de interventie zijn afhankelijk van marktwerking en de prijzen die de trainers berekenen (gemiddeld € 40 per uur). Een les kost € 60 per jongere. De ontwikkelaar/ licentiehouder is Freerk Ykema van het Rots & Water-instituut (<http://www.rotsenwater.nl>).

#### *Mate van effectiviteit*

Er zijn aanwijzingen voor de werkzaamheid van de interventie op basis van één veranderingsonderzoek dat positieve effecten laat zien, terwijl er geen studies zijn die het tegendeel bewijzen. Het onderzoek is een eenvoudig veranderingsonderzoek met een voor- en een nameting, uitgevoerd op enkele basisscholen, waaruit de interventie deels effectief blijkt (Clemens, 2004).

#### *Oordeel Databank Effectieve Jeugdinterventies*

Clemens (2004): Deels effectief\*

### **4. Zelfcontrole**

#### *Doelgroep*

De doelgroep bestaat uit kinderen van 9 tot en met 13 jaar met gedragsstoornissen (vooral agressief en oppositioneel gedrag). Vanwege het beroep dat wordt gedaan op 'leren' moet het IQ boven de 85 liggen en mag er geen sprake zijn van leerstoornissen. ADHD en een pervasieve ontwikkelingsstoornis gelden ook als contra-indicatie, alhoewel er wel sprake kan zijn van comorbiditeit, waarbij de gedragsstoornis dominant is over de andere stoornissen. De Nederlandse taal moet redelijk beheerst worden.

#### *Doel*

Zelfcontrole is een sociaal-cognitief behandelprogramma met de volgende doeleinden:

- het verminderen van gedragsproblemen in sociale probleemsituaties;
- het verbeteren van de sociaal-cognitieve vaardigheden;
- het vergroten van de zelfcontrole;
- het verminderen van impulsief gedrag.

#### *Theoretische basis*

Het programma is voor een groot deel gebaseerd op de theorie over de sociale informatieverwerking van Dodge (Van Manen, 2001). Volgens het theoretisch model van Dodge komt gedrag tot stand via een zestal cognitieve stappen. Bij gedragsgestoorde kinderen doen zich tekorten en vervormingen in de sociale informatieverwerking voor. Deze tekorten en vervormingen zijn als aanknopingspunt voor de aanpak van Zelfcontrole benut.

#### *Frequentie, duur en locatie*

Zelfcontrole bestaat uit elf wekelijkse zittingen van 90 minuten voor zes kinderen; 80 minuten voor vijf kinderen en 70 minuten voor vier kinderen. De interventie kan worden uitgevoerd in

een ruimte in de vestiging waar de therapeut werkt. Ook is het mogelijk het programma op school te geven.

### *Aanpak*

De aanpak van Zelfcontrole is sterk gestructureerd en vastgelegd in een uitgebreid protocol. Er is gekozen voor een groepstherapie, om de kinderen in een veilige situatie te kunnen laten oefenen met hun gedrag in relatie tot leeftijdsgenoten. Daarbij wordt gebruik gemaakt van rollenspellen. Daarnaast laat het werken in groepen aan de kinderen zien hoe anderen zich kunnen voelen en gedragen. De interventie is voornamelijk op de kinderen gericht. Ouders en leerkrachten worden in enkele bijeenkomsten en via wekelijkse telefoongesprekken bij de behandeling betrokken; dit vooral met het oog op het hanteren van een consistente aanpak van de kinderen in de thuissituatie en op school.

### *Eisen uitvoering en randvoorwaarden*

De uitvoerders bestaan uit afgestudeerde ontwikkelingspsychologen of orthopedagogen zonder psychotherapeutische ervaring, die speciaal in de toepassing van de methode worden getraind. Er gelden voor het overige geen specifieke eisen ten aanzien van de uitvoering en begeleiding van de uitvoerend werkers. Er is een gedetailleerde handleiding beschikbaar. De ontwikkelaar (T. van Manen) hecht eraan dat de handleiding zorgvuldig gevolgd wordt.

### *Mate van effectiviteit*

Er zijn twee Nederlandse onderzoeken uitgevoerd in Nederland, waarmee de effectiviteit van het programma wordt aangetoond.

1. Een Randomized Controlled Trial (RCT) met een follow-up van één jaar na afloop van de behandeling (Van Manen e.a., 2004). Een groep die Zelfcontrole volgt wordt vergeleken met een wachtlijstgroep en een groep die een sociale vaardigheidstraining krijgt. Zelfcontrole blijkt op een aantal centrale punten significant grotere effecten te hebben dan de redelijk succesvolle sociale vaardigheidstraining. Uit dit onderzoek blijkt de interventie effectief te zijn.
2. Een effectstudie naar de resultaten van 'Zelfcontrole' bij agressieve en oppositionele kinderen op school (Muris, 2005). Het programma bleek matig (deels) effectief. Een significante reductie van gedragsproblemen wordt bereikt evenals een toename van sociaal-cognitieve vaardigheden.

### *Oordeel Databank Effectieve Jeugdinterventies*

Van Manen, T.G., Prins, P.J.M. & Emmelkamp, P.M.G. (2004): effectief\*\*\*\*

Muris, P., Meesters, C., Vincken, M. & Eijkelenboom, A. (2005): deels effectief\*\*\*

## **5. Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD)**

### *Doelgroep*

Het programma richt zich op kinderen van 6 tot 12 jaar in het regulier en speciaal basisonderwijs. Leerkrachten vormen de intermediaire doelgroep. PAD blijkt zowel inzetbaar bij doelgroepen waarbij preventie voorop staat, als bij groepen waar interventie (curatie) aan de orde is.

Vanaf oktober 2005 is er een vernieuwde versie voor het basisonderwijs beschikbaar. Dit leerplan richt zich ook op 4- en 5-jarigen.

### *Doel*

Het Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD) wil de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen stimuleren. Specifieke doelen van het leerplan zijn: 1) vergroten van zelfcontrole (gaat niet om agressiebeheersing), 2) bespreken van gevoelens en verbeteren van kennis rondom emoties, 3) opbouw van een positief en realistisch zelfbeeld, 4) trainen van vaardigheden in de relaties met andere kinderen en 5) leren zelfstandig problemen op te lossen.

### *Theoretische basis*

PAD is een vertaling en bewerking van het Amerikaanse leerplan 'Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS). PATHS is ontwikkeld door Greenberg & Kusché en was in eerste instantie ontwikkeld voor dove en slechthorende kinderen. Greenberg et al. noemen als onderliggende theorie van PAD het A-B-C-D model. A staat voor *affective*, B voor *behavior*, C voor *cognition* en D voor *dynamic*. Het model gaat ervan uit dat er steeds een dynamische wisselwerking (interactie) is tussen onze gevoelens, onze kennis van gevoelens en sociale situaties en gedrag. Al deze elementen zijn systematisch in het PAD-leerplan ingebouwd

### *Frequentie, duur en locatie*

Het gewone leerplan PAD (voor het reguliere basisonderwijs en speciaal onderwijs) bestaat uit 138 lessen en kan over vijf jaar worden verdeeld. PAD wordt op school uitgevoerd. De lessen worden 1 à 2 keer per week door de leerkracht gegeven.

### *Aanpak*

PAD is een klassikaal leerplan waarmee scholen op systematische en planmatige wijze de sociaal-emotionele ontwikkeling van de leerlingen kunnen bevorderen. Er bestaan twee versies: het leerplan voor de brede doelgroep en het leerplan voor specifieke doelgroepen (kinderen met een verstandelijke of meervoudige handicap). Het leerplan voor de brede doelgroep bestaat uit drie delen: het eerste deel gaat in op het ontwikkelen van zelfcontrole, het tweede deel is gericht op het onderkennen van gevoelens en derde deel gaat over probleemoplossen. In een handleiding voor docenten worden de lessen uitgebreid omschreven. Het programma biedt lessen waarin het mogelijk is om culturele en sociale verschillen bespreekbaar te maken. Ook het voorlichtingsmateriaal is in verschillende talen beschikbaar.

### *Eisen uitvoering en randvoorwaarden*

Het PAD-leerplan is niet vrij verkrijgbaar. Scholen die het programma willen gebruiken moeten op teamniveau nascholing volgen. De school moet bovendien een vorm van praktijkbegeleiding realiseren. Het Seminarium voor Orthopedagogiek in Utrecht biedt, als licentiehouders voor het Nederlandse taalgebied, een teamgerichte PAD-cursus aan aan scholen en adviseert over de mogelijkheden van praktijkbegeleiding.

Er zijn diverse materialen ontwikkeld waaronder leerlingmateriaal, een handboek voor docenten, een pakket voor specifieke doelgroepen, een draaiboek voor een oudercursus en informatiemateriaal voor ouders in verschillende talen. De kosten voor de training bedragen ongeveer € 4.000, er zijn daarnaast diverse PAD-materialen te koop.

#### *Mate van effectiviteit*

Er hebben in Nederland twee onderzoeken plaatsgevonden (waarvan één veranderingsonderzoek) naar de effecten van PAD. Het ene was gericht op kinderen in het (zeer) speciaal onderwijs en het andere op dove kinderen (Joha, Van Luit en Vermeer, 2001). Beide onderzoeken tonen positieve effecten aan op de sociaal-emotionele ontwikkeling van de kinderen. Echter, door de gehanteerde onderzoeksontwerpen kunnen de resultaten niet direct aan PAD worden toegeschreven. PAD wordt als deels effectief gezien.

Uit een recentelijk derde, tweejarig quasi-experimenteel, onderzoek blijkt PAD in het regulier en speciaal basisonderwijs een (matig) significant positief effect te hebben op de agressie van kinderen met externaliserende gedragsproblemen. Bij alle PAD leerlingen is een trendmatig effect te zien op reactieve agressie. In het regulier en speciaal basisonderwijs daalt de proactieve agressie, voor speciaal onderwijs (REC-4) neemt dit echter toe.

#### *Oordeel Databank Effectieve Jeugdinterventies*

Joha, Van Luit & Vermeer 2001: deels effectief<sup>o</sup>

Van Opstal 1994: effectief\*

## **6. Sociale Vaardigheidstraining op Maat**

### *Doelgroep*

De interventie richt zich op jongens en meisjes in de leeftijd van 12 tot 21 jaar met probleemgedrag dat voor een deel voortkomt uit het onvermogen tot zelfstandig en adequaat hanteren van sociale probleemsituaties. Ze kunnen niet voldoen aan nieuwe omgevingseisen en zijn weinig flexibel. Daarnaast is er veelal sprake van een zwakke impulscontrole en tekorten in het oplossen van conflicten. De jongeren vertonen of agressief of subassertief gedrag. Bij jongeren met grensoverschrijdend gedrag is veelal sprake van externe zelfbepaling. De jongeren hebben niet voldoende aan de behandeling op de groep en het aanbod op school om de nodige sociale vaardigheden aan te leren. De Nederlandse taal moet redelijk beheerst worden.

### *Doel*

Het doel van de training is dat de jongeren zich beter kunnen handhaven in verschillende sociale situaties. Ze kunnen eigen gedrag beter sturen en beschikken over meer oplossingsvaardigheden. Ze zijn beter in staat tot het maken van keuzes en daarnaar te handelen. Hierdoor zijn ze eveneens minder beïnvloedbaar. Ook wordt de impulscontrole, het empathisch vermogen en het zelfbeeld verbeterd. Dit zorgt voor de afname van de kans op recidive.



### *Theoretische basis*

De interventie wordt theoretisch onderbouwd door de sociale leertheorie en de cognitieve psychologie. De sociale leertheorie is gebaseerd op de leerprincipes van operante conditionering, observationeel leren en het leren door zelfregulatie. De sociale leertheorie besteedt ook aandacht aan de cognitieve processen en de sociale interactie. Hierdoor voegt het gemakkelijk met de cognitieve psychologie. Deze gaat er vanuit dat het gedrag van jongeren een afspiegeling is van de kennis en wijze van denken.

### *Frequentie, duur en locatie*

De training kent verschillende varianten, afhankelijk van de aard van de vaardigheidstekorten. Er is zowel een individuele als groepstraining, beiden duren 12 tot 20 weken en vinden wekelijks plaats. Een individuele training duurt 1 uur en een groepstraining 1,5 uur. Wanneer nodig wordt er een nazorg programma op maat gerealiseerd.

De Sociale Vaardigheidstraining op Maat wordt in de Doggershoek (Justitiele Rijksinrichting voor jongeren) uitgevoerd, en kan eventueel als extra ondersteuning tijdens nazorg nogmaals worden aangeboden door verschillende ambulante instellingen in Nederland.

### *Aanpak*

De interventie maakt gebruik van een cognitieve gedragstherapeutische aanpak, waarbij extra aandacht is voor het motiveren en het vergroten van het *self-efficacy belief*. Er wordt gewerkt aan cognitieve herstructurering door het vervangen van disfunctionele gedachten door functionele gedachten. Er is aandacht voor het leren nauwkeurig waar te nemen en het vergroten van de probleemoplossende vaardigheden. Dit door gedragsalternatieven te bedenken aan de hand van verschillende situaties. Nieuw gedrag worden via rollenspelen, imitatie, modelling en bekrachtiging geoefend en aangeleerd.

Er wordt met een werkboek en huiswerkopdrachten gewerkt. Daarnaast wordt ook de groep bij de behandeling betrokken.

### *Eisen uitvoering en randvoorwaarden*

De programmamaker/ hoofdtrainer is samen met de behandelcoördinator verantwoordelijk voor het bewaken van de kwaliteit. De trainers zijn universitair of hbo opgeleid en postacademisch geschoold in het geven van cognitieve gedragstherapie en het trainen van adolescenten in sociale vaardigheden. De trainers hebben wekelijks intervisie en werkoverleg met de programmamaker/ hoofdtrainer. Er is controle of de interventie juist wordt aangeboden.

Voor het uitvoeren van de interventie dient er minimaal een trainer en trainingsruimte beschikbaar te zijn. Er is een werkboek Sociale Vaardigheden. Materialen zijn digitaal te leveren; dit kan worden aangevraagd bij de Doggershoek.

### *Mate van effectiviteit*

Er is geen direct bewijs dat de effectiviteit van de trainingen kan aantonen.

Als indirect bewijs worden onderzoeken beschreven die empirische steun geven aan de theoretische onderbouwing van de interventie. Uit verschillende onderzoeken uit Nederland en de Verenigde Staten blijken trainingen gebaseerd op cognitief gedragstherapeutische methodes het meeste effect te hebben bij deze doelgroep.

*Oordeel Erkenningscommissie Gedragsinterventies Jusititie*

Voorlopig erkend

## **7. Agressie Regulatie Training op Maat**

### *Doelgroep*

De Agressie Regulatie Training op Maat is bedoeld voor jongens en meisjes in de leeftijd van 16 tot 21 jaar met forse agressieproblematiek. De jongeren hebben (intensieve) behandeling nodig voor het leren reguleren van hun agressieve gevoelens en gedrag. De jongeren hebben in ieder geval last van reactieve agressie, maar kunnen daarnaast ook proactieve agressie vertonen. De jongeren kunnen de controle over hun agressieve gevoelens verliezen als zij provocatie ervaren en reageren dan gewelddadig. De agressie is vaak onderdeel van een psychosociale en/of psychiatrische problematiek.

### *Doel*

De interventie heeft primair als doel de zelfregulatie van een jongere met een forse agressieproblematiek te verbeteren om zo de kans op recidive te verkleinen. Dit door het verminderen van dynamische individuele risicofactoren die gerelateerd zijn aan de agressieregulatieproblematiek.

### *Theoretische basis*

De Agressie Regulatie Training op Maat is gebaseerd op *cognitief-gedragstherapeutische principes*. Uitgangspunt is de relatie tussen cognities, gevoelens en gedrag. Beïnvloeding van de cognities is nodig om gevoelens en gedrag te veranderen en te controleren. Daarnaast worden inadaptieve vaardigheden vervangen door nieuwe vaardigheden. Het transactionele model is de basis voor de interventie. Deze theorie maakt duidelijk dat een agressieproblematiek veroorzaakt kan worden door een scala aan factoren en dat verschillende factoren de agressieproblematiek in stand houden of zelfs verergeren. Om gedetailleerder naar deze mechanismen en specifieke oorzaken te kunnen kijken, zijn andere theorieën toegevoegd aan het theoretische kader van de Agressie Regulatie Training op Maat. Het gaat om de *sociale leertheorie*, de *theorie over het sociale informatieverwerkingsproces* en de *hechtingstheorie*. De theorie over het sociale informatieverwerkingsproces en inadequate cognities is specifiek georiënteerd op de ontwikkeling van de cognities in relatie tot de sociale interactie. De sociale leertheorie is meer gericht op de sociale interactie en de invloed hiervan op het ontwikkelen van gedrag. De hechtingstheorie (Bowbly) verklaart de oorzaak van agressief gedrag als een reactie op een onveilige hechting.

### *Frequentie, duur en locatie*

De interventie wordt individueel aangeboden, in combinatie met een groepstraining als de jongere groeps geschikt is. De individuele training kan vijf maanden tot anderhalf jaar duren. Dit is afhankelijk van het recidiverisico, de (criminogene) behoeften en de (leer)mogelijkheden van de jongere. Uit de praktijk blijkt dat de jongeren tot nu toe gemiddeld genomen veertien maanden over de individuele training doen. De individuele training duurt 1 uur en wordt wekelijks aangeboden. De groepstraining bestaat uit twaalf sessies met de duur van 1,5 uur. Deze sessies worden om de week aangeboden. De groepstraining bestaat uit een open groep. Het is dus mogelijk dat jongeren later instromen. De Agressie Regulatie Training op Maat wordt nu in R.I.J. De Doggershoek uitgevoerd. De interventie kan in alle residentiële inrichtingen worden aangeboden.

### *Aanpak*

De interventie maakt gebruik van een cognitieve gedragsmatige aanpak met dramatherapeutische technieken, waarbij continu aandacht is voor het motiveren en het vergroten van het geloof in eigen kunnen om zo de leerbaarheid te vergroten. Er wordt gewerkt aan het verminderen van stress en agressieve gevoelens, beheersingsvaardigheden, impulscontrole, het vergroten van het zelfinzicht, inzicht in triggers en het veranderen van disfunctionele cognities. Ook is de interventie gericht op het verbeteren van de zelfcontrole, de wijze van informatieverwerking, het richten van de aandacht en het verminderen van negatieve interactiecirkels tussen de jongere en de ouder(s)/verzorger(s). Het oplossen van problemen en gedragsalternatieven worden geoefend aan de hand van fictieve en zelfingebrachte probleemsituaties. Nieuw gedrag wordt aangeleerd via rollenspelen, imitatie, modelling en positieve bekrachtiging. De individuele training bestaat naast de intake met een motivatieonderdeel uit verschillende modules. Elke module besteedt aandacht aan het stimuleren van probleemoplossingvaardigheden en het leren herkennen van situaties die de jongere boos maakt.

### *Eisen uitvoering en randvoorwaarden*

Voor het uitvoeren van het programma dienen er minimaal twee trainers en een trainingsruimte beschikbaar te zijn. De trainers moeten eerst een training volgen. Ook is het nodig dat de trainers om de week intervisie kunnen volgen. De programmaverantwoordelijke heeft minstens drie uur per week de tijd nodig voor de kwaliteitsbewaking, het registreren en verwerken van de uitkomsten van de vragenlijsten, het trainen van de groepsleiding en eventueel het trainen en begeleiden van trainers.

Licentiehouders zijn R.I.J. De Doggershoek. De interventie bestaat uit twee werkboeken voor de jongeren, twee handleidingen bij de werkboeken voor de trainer, een theoretische handleiding, managementhandleiding, opleidingshandleiding en een beoordelings- en evaluatiehandleiding. Het materiaal is digitaal te leveren en dient aangevraagd te worden bij R.I.J. De Doggershoek.

### *Mate van effectiviteit*

Er is geen direct bewijs dat de effectiviteit van de Agressie Regulatie Training op Maat kan aantonen. Als indirect bewijs worden onderzoeken aangehaald die empirische steun geven aan de theoretische onderbouwing van de interventie. Ook worden effectstudies aangehaald van soortgelijke interventies in het buitenland. Uit verschillende internationale onderzoeken blijken trainingen gebaseerd op cognitief gedragstherapeutische methodes het meeste effect te hebben bij deze doelgroep. Hierbij is het belangrijk dat interventies voor agressieregulatie, zich richten op conflicthantering en cognitieve componenten bevatten, zoals het oplossen van problemen, het verminderen van negatieve gedachten en het adequaat leren waarnemen en interpreteren van informatie.

### *Oordeel Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie*

Voorlopig erkend

## **8. Peer mediation**

### *Doelgroep*

Tot de doelgroep van peermediation behoren kinderen en jongeren vanaf de basisschoolleeftijd tot en met het voortgezet onderwijs (4 tot 18 jaar). Onderstaande beschrijving richt zich op jeugdigen op school. Het programma heeft geen speciale faciliteiten voor allochtone jongeren.

### *Doel*

Het hoofddoel van peermediation is om conflicten tussen leeftijdgenoten door leeftijdgenoten met mediationvaardigheden te laten oplossen. Daarnaast zijn er nevensdoelen van verschillende aard:

- het trainen van kinderen en jongeren om conflicten op een positieve manier op te lossen;
- het daarmee versterken van sociale en emotionele ontwikkeling van jeugdigen;
- het scheppen van veilige en constructieve leeromgevingen voor jeugdigen, vooral op scholen;
- het ontwikkelen van een maatschappij waarin conflicten constructief kunnen worden opgelost.

### *Theoretische basis*

In de aanpak en oplossingen die worden geformuleerd in peermediation wordt impliciet verwezen naar begrippen en theorieën uit de gedragswetenschappen. Een aantal risicofactoren die ten grondslag liggen aan conflicten zijn afgeleid uit deze theorieën: 1) Cognities, waarbij het gaat om kennis, denken en normen; 2) Ontbreken van alternatieve vaardigheden; 3) Ontbreken van inlevingsvermogen en identificatie met anderen en 4) Ontbreken van sociale steun voor alternatieven.

### *Frequentie, duur en locatie*

Een peermediationstraject beperkt zich in de meeste gevallen tot één zitting van korte duur. Over het algemeen geldt dat hoe jonger de kinderen, hoe sneller conflicten worden opgelost:

basisschoolleerlingen hebben over het algemeen aan een kwartier overleg genoeg terwijl voor leerlingen in het voorgezet onderwijs een bijeenkomst van een half uur meestal voldoende is. De locatie waar de interventie wordt uitgevoerd is altijd dicht bij de plek waar het conflict is ontstaan: de school, het speelplein, de leefgemeenschap of de voorziening waar jeugdigen samenkomen.

### *Aanpak*

De aanpak van de peermediation zelf, waarvoor de jeugdigen worden getraind, vindt plaats volgens een model bestaande uit vijf stappen, te weten: 'Koel af' waarbij emoties kunnen worden geuit, 'Luister & Spreek' waarbij de partijen ieder hun visie op het conflict kunnen geven, 'Allebei vertellen wat je graag wilt' waarbij ieder zijn belang in de zaak kan vertellen, 'Alles is goed' waarbij via een brainstorm verschillende mogelijke oplossingen op een rij kunnen worden gezet en 'Regel het verder', waarbij de afspraken worden gerealiseerd.

Tot de aanpak behoort ook een training van jeugdigen om de peermediations te kunnen leiden. Er wordt onderscheid gemaakt tussen Kadermediation waarbij enkele jongeren uit de groep een opleiding tot mediator krijgen, Curriculumgebonden peermediation waarbij de hele klas de training om te kunnen mediaten krijgt en waarbij de groepsleden dan beurtelings conflicten in de groep moeten helpen oplossen en Mentormediation, waarbij oudere jeugdigen een training krijgen en als mediator worden ingeschakeld wanneer er conflicten tussen jongere kinderen onderling zijn.

### *Eisen uitvoering en randvoorwaarden*

Er gelden geen specifieke eisen ten aanzien van de uitvoering en begeleiding van de trainers. De trainingen worden gegeven door bij het Nederlands Mediation Instituut (NMI) geregistreerde of gecertificeerde mediators die zich hebben gespecialiseerd in peermediation.

Overige voorwaarden zijn: 1) de school werkt planmatig aan de invoering en implementatie, 2) de uitvoering van de interventie vindt plaats zoals beoogd, 3) er is aandacht voor draagvlak, 4) de inbedding en verankering worden goed geregeld, 5) er is aandacht voor eigenaarschap en de vier basisbehoeften (autonomie, relatie, competentie en plezier), 6) goede toerusting van alle betrokkenen en 7) de noodzakelijke tijd en menskracht, middelen en faciliteiten zijn geregeld. De kosten zijn nog niet bekend.

### *Mate van effectiviteit*

Er zijn geen Nederlandse studies bekend naar de effectiviteit van peermediation. Er zijn veel studies uit de Verenigde Staten die aantonen dat peermediation en sterk verwante interventies op scholen effectief zijn bij het oplossen van conflicten zowel binnen als buiten de school. Verder wordt er in een aantal studies vastgesteld dat peermediation een positieve invloed heeft op het schoolklimaat, het gevoel van veiligheid vergroot, de mogelijkheden van perspectiefwisseling bij de jeugdigen vergroot en tot meer sociaal constructief gedrag bij de leerlingen leidt.

## **9. Life Space Crisis Intervention (LSCI)**

### *Doelgroep*

De LSCI is geschikt voor toepassing bij kinderen en jongeren van 6 tot 20 jaar die lichtgeraakt zijn, hun emoties in stressvolle situaties niet kunnen beheersen en bij wie sprake is van gedragsstoornissen. Het gaat om jeugdigen die zich in sociale situaties storend gedragen. Er kan sprake zijn van aandachtstekortstoornissen met hyperactiviteit (ADHD), oppositioneel-opstandige gedragsstoornissen (ODD) en algemene gedragsstoornissen (CD). De interventie kan goed worden toegepast bij jeugdigen met een allochtone achtergrond.

### *Doel*

Het hoofddoel van de LSCI is jeugdigen die moeite hebben hun gedrag te reguleren en gedragsproblemen hebben, alternatieven te leren voor hun zelfvernietigende denkpatronen en hen vaardigheden bij te brengen om hun eigen gedrag effectief en bevredigend te reguleren. Subdoelen zijn bij jeugdigen het begrip van mensen en gebeurtenissen in de omgeving te vergroten, de motivatie tot gedragsverandering te versterken en het vertrouwen in de volwassenen in hun sociale omgeving en in henzelf te doen toenemen.

### *Theoretische basis*

LSCI is een multimodale interventie en is te beschouwen als een integratie van psychodynamische principes, ontwikkelingstheorie en principes ontleent aan cognitieve gedragstherapie en de sociale leertheorie. Volgens de psychodynamische principes liggen aan stress, angst en aan de onmogelijkheden om adequaat te reageren ervaringen ten grondslag die een indruk hebben achtergelaten, die de verdere psychologische en sociale ontwikkeling van de betrokkenen beïnvloeden. Deze indrukken moeten worden benoemd en verwerkt, zodat de emoties en stress kunnen worden herkend en zoveel mogelijk kunnen worden opgeheven. De uitvoerende werkers moeten dus veel oog hebben voor ontwikkelingsangsten bij de jeugdigen.

### *Frequentie, duur en locatie*

De LSCI-behandeling bestaat uit een reeks van gesprekken volgens een vast gespreksprotocol gedurende een aantal maanden tot één jaar, telkens wanneer er sprake is van een emotionele crisis of gestoord, storend, agressief of antisociaal gedrag. De LSCI wordt per definitie altijd uitgevoerd aan de zijlijn van de sociale context waarin het gestoorde of storende gedrag is vertoond of waar de crisis is uitgebroken (school, leefgroep, jongerencentrum etc.). Momenteel wordt de interventie met name op scholen voor speciaal onderwijs uitgevoerd.

### *Aanpak*

De methoden biedt volwassenen (opvoeders, leraren en jongerenwerkers) handvatten om constructief met de jongere in gesprek te komen om zo hun gedrag te kunnen analyseren. Telkens

wanneer er sprake is van een emotionele crisis of gestoord, storend, agressief of antisociaal gedrag voert een volwassene in de buurt van de jeugdige een gesprek met de jeugdige volgens een vast gespreksprotocol.

Fase 1: het ontladen van de emotie, het deëscaleren van de crisis;

Fase 2: het analyseren van het gebeurde aan de hand van een tijdlijn;

Fase 3: het selecteren van het centrale thema en het ontdekken van het patroon in de crisis;

Fase 4: het komen tot inzicht en het vaststellen van het doel dat wordt nagestreefd;

Fase 5: het verkennen en aanleren van nieuwe vaardigheden;

Fase 6: transfer van het geleerde en voorbereiding van de terugkeer naar de orde van de dag.

De eerste drie fasen gelden als diagnostische fasen, de volgende fasen worden als 'nieuwe kansen'-fasen beschouwd. Op grond van de diagnose wordt in de fasen 4 en 5 een keuze gemaakt voor de verdere benadering.

#### *Eisen uitvoering en randvoorwaarden*

De uitvoerende werkers krijgen een vijfdaagse training van een senior trainer. Aan het eind moet een kennistest worden gedaan. De uitvoerend werkers worden regelmatig gesuperviseerd door getrainde supervisors. De supervisors ontvangen geregeld begeleiding. De kosten zijn nog niet bekend. Licentiehouders in Nederland is Cardea Jeugdzorg (Leiden). Er is een handboek beschikbaar: Long, N.J., Wood, M.M. & Fescer, F.A. (2001). *Praten met kinderen en jongeren in crisissituaties, Life Space Crisis Intervention*. Heverlee – Leuven (Belgie): LannooCampus.

#### *Mate van effectiviteit*

Er is één onderzoek (D'Oosterlinck, 2006) bekend uit het Nederlands taalgebied (Gent, Vlaanderen) naar de effecten van de LSCI. Het betreft een quasi-experimenteel design met een voor- en nameting onder jeugdigen in het speciaal onderwijs, in de leeftijd van 9 tot 19 jaar. Als resultaat geldt: de LSCI draagt positief bij aan de behandeling van jeugdigen met emotionele en gedragsstoornissen. Concreet is sprake van een afname van angst, agressie en vijandigheid. Twee buitenlandse onderzoeken naar de effecten van de LSCI tonen ook positieve effecten van de LSCI aan. Opvallend is dat één van de studies effecten aantoonde bij leerlingen met een laag IQ en dat na één of twee LSCI-gesprekken.

#### *Oordeel DEI*

In voorbereiding; voorstel NJi:

Onderzoek D'Oosterlinck (2006): (Deels) effectief: \*\*\*\*

## **10. RAM-Training (Reductie Agressie Methodiek)**

### *Doelgroep*

De training is bedoeld voor kinderen van 10 tot 12 jaar. De huidige versie van de RAM-training is ontwikkeld op een school die verbonden is aan een Pedagogisch Instituut. Het gaat hierbij om kinderen met relatief complexe en dikwijls diffuse (ontwikkelings-)problemen. Er is een versie (de oorspronkelijke) die bestemd is voor jongeren van 12 tot 18 jaar.

### *Doel*

Het doel van de training is dat het kind via een interactief proces in allerlei situaties leert omgaan met de eigen en andermans boosheid en frustraties. Geprobeerd wordt agressie bij basisschoolleerlingen te verminderen. De veranderingen dienen zowel op het niveau van denken als op gedrag plaats te vinden.

### *Theoretische basis*

De training is gebaseerd op sociaal-leertheoretische principes. Achterliggende gedachte is dat agressief gedrag voor een belangrijk deel wordt aangeleerd via verschillende kanalen: thuissituatie, leeftijdgenoten, televisie etc. Centraal principe van de training is dat het kind via een interactief proces in allerlei situaties moet leren omgaan met de eigen en andermans boosheid en frustraties. De leertheoretische principes zijn uitgewerkt in de methodiek: instructie, modeling, oefenen, bekrachtiging en transfer.

### *Frequentie, duur en locatie*

De training bestaat uit veertien dagdelen van ieder ongeveer 45 minuten. De groepen zijn relatief klein en bestaan uit vijf of zes kinderen. Elke groep wordt begeleid door twee trainers. De training wordt gegeven op scholen, specifiek scholen die verbonden zijn aan een Pedologisch Instituut.

### *Aanpak*

De veertien bijeenkomsten zijn allen opgebouwd rond een bepaald thema. Thema's zijn bijvoorbeeld: 'emoties leren herkennen in algemene zin', 'herkennen van eigen boosheid', 'luisteren', 'iets bepraten' en 'iets goedmaken'. De twee leidende principes tijdens de bijeenkomsten zijn het 'Kruispuntmodel' en het 'Stoplichtmodel'. Aan de hand van het kruispuntmodel wordt kinderen duidelijk gemaakt dat een individu in situaties waarin boosheid en agressie een rol spelen, de keuze heeft tussen een drietal alternatieven: vechten, weglopen of oplossen. Aan de hand van het stoplichtmodel wordt kinderen duidelijk gemaakt dat confrontatie met een boosheid oproepende situatie om drie stappen vraagt (rood: word rustig wanneer je ruzie hebt; oranje: denk na over wat je gaat doen; groen: doe wat je het beste lijkt). Elke bijeenkomst begint met een kringgesprek. De training is gevarieerd. Er wordt gebruik gemaakt van stickers, ruzieformulieren, diverse werkvormen, rollenspellen en een video.

### *Eisen uitvoering en randvoorwaarden*

Niet bekend.

### *Mate van effectiviteit*

Op de school van het Pedologisch Instituut Noord-Nederland (PINN) is een onderzoek naar de effecten van de RAM-training uitgevoerd. Het onderzoek is opgezet volgens een pretest-protest design. Zowel de sociale vaardigheden als de mate van agressie zijn gemeten. Het onderzoek kon



geen effecten aantonen wat betreft de sociale vaardigheden en de agressie van de kinderen. Sociale vaardigheden lijken niet te zijn toegenomen en de agressie niet te zijn afgenomen.

#### *Oordeel DEI*

In voorbereiding; voorstel NJi:

Roede, Bijstra, Derriks & Moorlag (2001): Effectiviteit niet aangetoond \*\*\*\*

### **11. 'Held zonder geweld' (Agressiehanteringstherapie)**

#### *Doelgroep*

Held zonder geweld is bedoeld voor jongens en mannen van vijftien jaar en ouder met frequent agressief gedrag als reactie op een (vermeende) provocatie, bestaande uit verbale bedreiging, fysieke mishandeling, openlijk geweld, diefstal met geweld, weerspannigheid, vandalisme en brandstichting met gevaar voor personen. Dit kunnen agressieve leerlingen, adolescenten delinquenten en forensisch psychiatrische patiënten zijn. De deelnemers hieraan doen dat bij voorkeur in een verplicht kader (om voortijdig afhaken te beperken). De Nederlandse taal moet voldoende beheerst worden.

#### *Doel*

Doel is beter om te kunnen gaan met gevoelens van irritatie, boosheid, woede of agressie en individuele doelen te bereiken zonder anderen schade te berokkenen. Er wordt gesproken van 'behandeling' omdat het doel gedragsverandering bij de deelnemers is.

#### *Theoretische basis*

Deze agressiehanteringstherapie is gebaseerd op de Agression Replacement Training (ART) van Goldstein, Glick & Gibbs (1998). De training omvat drie onderdelen: a) Anger Control Training (aandacht voor het slecht observeren en interpreteren van gedrag van anderen), b) Skillstreaming (sociale vaardigheidstraining) en c) Moral Reasoning Training (discussiëren over morele dilemma's). Bij Held zonder geweld wordt voor het onderdeel sociale vaardigheidstraining (skillstreaming) gebruik gemaakt van de door Van Dam-Baggen & Kraaimaat (1979, 2000) geformuleerde specifieke vaardigheden en een vereenvoudigde versie van de door hen gevolgde werkwijze. Bovendien is aan de drie onderdelen het onderdeel zelfregulatievaardigheden toegevoegd, teneinde generalisatie van het geleerde gedrag naar nieuwe situaties te bevorderen.

#### *Frequentie, duur en locatie*

Held zonder geweld omvat vijftien wekelijkse bijeenkomsten van anderhalf uur en drie terugkombijeenkomsten (na minimaal drie weken). De behandeling wordt gegeven aan groepen van vijf tot acht deelnemers. De behandeling kan op school, ambulantly of in residentiële settings gegeven worden.

#### *Aanpak*

De opzet van Held zonder geweld is als volgt:

1. *Woedebeersing* (week 1 tot en met 5): herkennen van en adequaat omgaan met gevoelens als irritatie, boosheid, woede of agressie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de 'vijf G's' (gebeurtenis, gedachte, gevoel, gedrag en gevolg);
2. *Sociale vaardigheden* (week 6 tot en met 10): verbeteren of uitbreiden van relevante sociale vaardigheden. Deelnemers kunnen kiezen uit een twaalfstal sociale vaardigheden en hier wordt in de bijeenkomsten mee geoefend waarbij hen vooraf wordt gevraagd hoeveel spanning een situatie met betrekking tot deze vaardigheid oplevert;
3. *Moreel redeneren* (week 11 tot en met 15): kennismaken van gangbare waarden en normen en leren oplossen van morele problemen (met een huiswerkopdracht);
4. *Zelfregulatievaardigheden* (week 6 tot en met 15): veranderen van een inadequaat aspiratieniveau, zichzelf bekrachtigen voor bereikte resultaten en programma's. Aan de hand van *Eisen, activiteiten en waardering*, leren deelnemers hun belemmerende eisen op te sporen en bij te stellen;
5. *Terugkombijeenkomsten* (bijvoorbeeld week 20, 25 en 30): evalueren en rapporteren.

#### *Eisen uitvoering en randvoorwaarden*

De training wordt gegeven door behandelaars met ervaring in gestructureerde groepsbehandelingen van personen met agressieproblematiek. Benodigde opleiding en ervaring voor het uitvoeren van de behandeling wordt bepaald door de ernst van de problematiek. Aan agressieve leerlingen kan Held zonder geweld gegeven worden door twee docenten met bevoegdheid tot het doen van gedragsveranderende interventies, eventueel gesuperviseerd door een psycholoog. Gewelddadige delinquenten dienen echter behandeld te worden door twee behandelaars met groepservaring (waarvan ten minste een klinisch psycholoog). Er is een draaiboek beschikbaar.

#### *Mate van effectiviteit*

Gecontroleerd onderzoek (Goldstein, Glick & Gibbs, 1998) van de Aggression Replacement Training bij agressieve en /of delinquente adolescenten in residentiële instellingen, in ambulante projecten en bij jeugdbendes leverden in het algemeen significante verbeteringen op (sociaal functioneren, frequentie en ernst van incidenten en aantal arrestaties). De Nederlandse variant van ART, agressiehanteringstherapie, is bij 44 poliklinische en 109 klinische forensisch psychiatrische cliënten geëvalueerd (Hornsveld, 2004). De therapie bleek voor beide populaties geschikt. Bij alle cliënten tezamen kon (via zelfrapportage vragenlijsten) een significante afname in vijandig en agressief gedrag geconstateerd worden (ook nog na follow-upmeting). De therapie lijkt vooral profijtelijk te zijn voor cliënten die naar verhouding veel agressief gedrag vertonen.

#### *Oordeel DEI*

In voorbereiding; voorstel NJi:  
Hornsveld (2004): (Deels) effectief: \*

## ***Bijlage 2 Classificatie effectiviteit Databank Effectieve Jeugdinterventies***

*Het sterrenstelsel: typering van de onderzoeksopzet*

Elke effectstudie met directe aanwijzingen wordt getypeerd met een 'sterrenstelsel'. Dat systeem geeft globaal de onderzoeksopzet weer, die bepaalt hoe stellig is aan te geven of een interventie in de praktijk zal werken.

*Een vier-sterren-effectonderzoek (\*\*\*\*)* staat voor een studie:

- die duidelijk gericht is op de doelen van de interventie,
- waarin betrouwbare meetinstrumenten zijn gebruikt die de doelen goed operationaliseren,
- waarin een voormeting, een nameting en een follow-up-meting (zes maanden of later na beëindiging van de interventie) zijn gedaan,
- waarbij de meting is verricht bij een experimentele en een controlegroep,
- waarin de resultaten statistisch goed zijn geanalyseerd (onder meer met toetsing van significantie van gemeten verschillen), en
- waarbij de interventie en de metingen in de praktijk hebben plaatsgevonden.

Dit soort studies wordt ook wel aangeduid als (quasi-)experimenteel onderzoek in de praktijk met follow-up.

*Een drie-sterren-effectonderzoek (\*\*\*)* staat voor hetzelfde als een vier-sterren-onderzoek, maar hier is er geen follow-up of de follow-up gebeurt eerder dan zes maanden na beëindiging van de interventie.

*Een twee-sterren-effectonderzoek (\*\*)* staat voor hetzelfde als drie of vier sterren, maar de studie is niet in de praktijk uitgevoerd.

*Een effectonderzoek met één ster (\*)* staat voor effectonderzoek met een voor- en nameting, maar zonder controlegroep. Verder is er soms wel en soms geen follow-up. Voor het overige gelden de zelfde kenmerken als voor de onderzoeken met twee, drie of vier sterren (gericht op de interventiedoelen, gebruik van betrouwbare instrumenten en statistisch goed geanalyseerd). Dit soort studies wordt vrijwel altijd uitgevoerd in de praktijk. Deze categorie heet ook wel niet-experimenteel of veranderingsonderzoek.

*Een effectonderzoek zonder ster (°)* staat voor alle overige typen onderzoek.

*Weergave onderzoeksresultaten*

Naast de typering van de onderzoeksopzet geeft de databank een korte weergave van de resultaten van de studie:

*Effectief*: de studie rapporteert positieve effecten bij alle doelen van de interventie. Met 'positief effect' wordt bedoeld: het doel wordt deels of geheel bereikt en het resultaat is statistisch significant.

*Deels effectief*: de studie rapporteert positieve effecten bij een aantal doelen, en bij andere doelen geen, onduidelijke of onbekende effecten.

*Effectiviteit niet aangetoond*: de studie rapporteert dat er geen effecten bij de doelen van de interventie zijn aan te tonen.

*Negatief effect*: de studie rapporteert negatieve effecten, dat wil zeggen dat de interventie averechts werkt of ernstige 'bijwerkingen' heeft.

*Positief en negatief effect*: de studie rapporteert positieve effecten ten aanzien van een aantal doelen, en negatieve effecten ten aanzien van de andere doelen.

*Effectiviteit onduidelijk of onbekend*: deze classificatie wordt gebruikt als een van de voorgaande categorieën niet van toepassing is.

Elke interventiebeschrijving van het Nederlands Jeugdinstituut wordt beoordeeld door onafhankelijke deskundigen. Tot 1 juli 2007 gebeurde dit door drie voorlopige panels, elk bestaand uit experts die goed thuis zijn in een bepaald werkgebied. Deze panels bestreken respectievelijk de jeugdzorg, de jeugdgezondheidszorg en preventie, en welzijn en ontwikkelingsstimulering. Vanaf 1 juli 2007 is er een Erkeningscommissie Jeugdinterventies werkzaam.

(Gedownload op 15/08/2007 van <http://www.jeugdinterventies.nl>).

## ***Bijlage 3 Kwaliteitscriteria Erkeningscommissie Gedragsinterventies Justitie***

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat gedragsinterventies vooral effectief zijn als ze goed zijn gestructureerd, zijn toegesneden op de juiste doelgroepen en de juiste risicofactoren, en zorgvuldig worden uitgevoerd. Gedragsinterventies die (nieuwe) vaardigheden aanleren, zijn over het algemeen het meest effectief.

Om te kunnen beoordelen of gedragsinterventies veelbelovend zijn, heeft het ministerie van Justitie kwaliteitscriteria opgesteld. De Erkeningscommissie Gedragsinterventies Justitie maakt gebruik van onderstaande criteria bij het beoordelen van de ingediende gedragsinterventies.

### *1. Theoretische onderbouwing*

De gedragsinterventie is gebaseerd op een expliciet veranderingsmodel waarvan de werking wetenschappelijk is aangetoond.

### *2. Selectie van justitiabelen*

Het type justitiabele waarop de gedragsinterventie zich richt wordt duidelijk gespecificeerd en geselecteerd.

### *3. Dynamische criminogene factoren*

De gedragsinterventie is gericht op het veranderen van risicofactoren die samenhangen met het criminele gedrag.

### *4. Effectieve (behandel)methoden*

Er worden (behandel)methoden toegepast die aantoonbaar effectief of veelbelovend zijn.

### *5. Vaardigheden en protectieve factoren*

De aanpak is mede gericht op het leren van praktische, sociale en probleemoplossende vaardigheden.

### *6. Fasering, intensiteit en duur*

De intensiteit en duur van de gedragsinterventie sluit aan bij de problematiek van de deelnemer.

### *7. Betrokkenheid en motivatie*

Betrokkenheid van de deelnemer bij de gedragsinterventie en motivatie voor deelname moeten worden bevorderd en gestimuleerd.

### *8. Continuïteit*

Er moeten duidelijke verbindingen zijn tussen de gedragsinterventie en de totale begeleiding van de justitiabele.

### *9. Interventie-integriteit*

De gedragsinterventie wordt uitgevoerd, zoals is bedoeld.

### *10. Evaluatie*

Een doorlopende evaluatie geeft inzicht in de effectiviteit van de gedragsinterventie.

De Erkenningscommissie kan aan een gedragsinterventie de status 'Erkend' of 'Voorlopig erkend' toekennen.

#### *Erkende gedragsinterventie*

Een programma krijgt de status 'Erkend' als het aan alle kwaliteitscriteria voldoet. De status 'Erkend' is geldig voor een periode van vijf jaar. Hierna kan het programma opnieuw aan de Erkenningscommissie worden voorgelegd. Dan neemt de commissie ook de gebleken effectiviteit onder de loep.

#### *Voorlopig erkende gedragsinterventie*

Een voorlopig erkende gedragsinterventie voldoet nog niet aan alle kwaliteitscriteria. De Erkenningscommissie heeft echter voldoende vertrouwen in de recidiveverminderende werking van de interventie en verwacht dat met enkele noodzakelijke aanpassingen een effectieve interventie ontstaat. De status 'Voorlopig erkend' is geldig voor een periode van twee jaar en kan in principe niet worden verlengd.

De Erkenningscommissie kan een ingediende gedragsinterventie ook als 'Niet erkend' beoordelen. In die gevallen voldoet de interventie (nog) onvoldoende aan de kwaliteitscriteria.

(Gedownload op 15/08/2007 van <http://www.justitie.nl/erkenningscommissie>).