

Interventie

Aggression Replacement Training (ART)

Erkenning

Erkend door deelcommissie Justitiële interventies

Datum: 24 juni 2024

Oordeel: goede aanwijzingen voor effectiviteit

De referentie naar dit document is: Bleumer, Tiemissen (November 2023).

Justitiële interventies: beschrijving Aggression Replacement Training (ART). Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, Movisie en Trimbos instituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.

Inhoud

Inhoud.....	3
Samenvatting.....	4
Doelgroep	4
Doel.....	4
Aanpak.....	4
Materiaal.....	4
Onderbouwing.....	4
Onderzoek.....	4
1. Uitgebreide beschrijving	6
1.1 Doelgroep.....	6
1.2 Doel	7
1.3 Aanpak.....	10
2. Uitvoering.....	16
3. Onderbouwing	19
4. Onderzoek.....	28
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	28
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	28
5. Samenvatting Werkzame elementen	38
6. Aangehaalde literatuur.....	39

Samenvatting

Aggression Replacement Training (ART) is een multi-modale cognitieve gedragstherapeutische interventie die deelnemers op een andere manier leert te reageren dan met agressief gedrag in situaties waarin ze boos worden. Het gaat om een verbeterde zelfcontrole in situaties die boosheid oproepen, met pro sociaal gedrag in plaats van agressief gedrag. ART wordt in Nederland binnen verschillende settings toegepast: scholen, jeugdreclassering, HALT, jeugd-GGZ, (forensische) jeugdzorg. ART is een training in groepsverband, die gebruik maakt van rollenspelen. Boosheidcontrole-technieken en sociale vaardigheden worden voorgedaan en geoefend, zodat deelnemers deze vervolgens in de eigen leefwereld kunnen toepassen. Verder wordt er via gestructureerde 'peergroup'-discussies gewerkt aan het veranderen van de gewelddadige denkstijlen van deelnemers.

Doelgroep

ART richt zich op agressieve adolescenten tussen de 12 en 23 jaar. Ze worden geschorst van school of weggestuurd en/of dreigen in aanraking te komen met justitie of zijn al veroordeeld voor een geweldsdelict. Het agressieve gedrag kan zich fysiek, verbaal of relationeel uiten en zowel proactief als reactief van aard zijn. ART richt zich ook op de steunfiguren rondom de jongeren zoals: ouders, leerkrachten, mentoren.

Doel

Het bereiken van een substantiële afname van het agressieve gedrag. Voor justitiabelen geldt meer specifiek een afname van het risico op recidive van geweldsdelicten. In algemene zin beoogt ART een afname van de frequentie en ernst van agressieve gedragingen: zowel fysieke, verbale, overte of coverte als destructieve agressie richting materialen, zichzelf of anderen. Maar ook een afname van relationele agressie, impulsieve en vooraf beraamde agressie.

Aanpak

Door drie verschillende actieve trainingen (sociale vaardigheden, boosheidscontrole en moreel redeneren) leren deelnemers nieuwe vaardigheden toepassen om situaties op een pro sociale manier op te lossen, hun boosheid te controleren, denkfouten te herkennen, op een meer volwassen manier na te denken over agressie en zich te verplaatsen in het perspectief van anderen. De interventie bestaat uit dertig groepsbijeenkomsten in een periode van veertien tot twintig weken. Daarnaast zijn er bijeenkomsten met steunfiguren: ouders, leerkrachten, andere familieleden en/ of vrienden.

Materiaal

Voor deze interventie zijn een theoretische handleiding en een programmahandleiding beschikbaar. Voor managers, ter ondersteuning van de implementatie van deze interventie, is er een managementhandleiding, op maat. De inhoud van elke module wordt stap voor stap beschreven. Verder zijn er dvd's om nieuwe vaardigheden te modelleren en morele dilemma's te presenteren. Apps stellen deelnemers in staat vaardigheden in de eigen leefwereld makkelijker te oefenen.

Onderbouwing

Agressie laat zich verklaren vanuit multi-dimensionele modellen zoals het transactionele ontwikkelingsmodel (Sameroff en Fiese, 2000), general aggression model (Bushman en Anderson, 2002) of een meervoudig risicomodel (Van der Ploeg, 2009). Volgens deze modellen ontstaat agressie door een samenhang tussen verschillende risicofactoren bij het individu en zijn omgeving. Van der Ploeg (2009) maar ook Koot et al. (2008) onderscheiden, op basis van een systematische review van onderzoek naar agressie bij jongeren, die significante samenhang laten zien met agressief gedrag:

- Individuele risicofactoren: persoonlijkheid en biologische risicofactoren
- Sociale en omgevings-risicofactoren: opvoeding, gezinsomstandigheden, materiële omstandigheden, schoolklas, leerlingproblemen, vrije tijd, vrienden en verslaving.

Onderzoek

Er zijn verschillende evaluatie-onderzoeken gedaan naar de effecten van ART. Studies in het buitenland (Currie et al., 2012; Barnoski & Aos, 2004; Leeman, Gibbs, & Fuller, 1993, Ensafdar et al., 2019) tonen een significante verbetering ten aanzien van agressief gedrag. Ook in Nederland zijn zeer sterke aanwijzingen gevonden (Hornsveld & Kraaimaat, 2011, Smeets et al., 2016, Cima et al., 2017, Smeijers et al., 2018;) dat ART effectief is om agressief gedrag bij adolescenten te verminderen.

1. Uitgebreide beschrijving

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

Aggression Replacement Training (ART) richt zich op agressieve jongeren tussen de 12 en 23 jaar. De jongeren dreigen in aanraking te komen met justitie of zijn al veroordeeld voor een geweldsdelict. Het agressieve gedrag kan zich fysiek, verbaal of relationeel uiten en zowel proactief (gecontroleerd agressief gedrag dat gebruik wordt om een doel te bereiken) als reactief (een vijandige reactie op een waargenomen frustratie) van aard zijn.

Intermediaire doelgroep

Belangrijke centrale figuren uit het netwerk van de jeugdige met agressieproblemen worden betrokken bij de uitvoering van de interventie: (pleeg-)ouders, vrienden, professionele opvoeders, hulpverleners en docenten.

Selectie van doelgroepen

Jongeren worden in allerlei settings aangemeld. In een extramurale justitiële context kan er sprake zijn van een leerstraf, in een onderwijs-setting zijn het vaak mentoren die een jongere aanmelden, binnen de GGZ of binnen de jeugdzorg gaat het om ouders en soms de jeugdigen zelf.

De selectie voor deelname aan de ART-training wordt gedaan door een gedragswetenschapper. Dit gebeurt door middel van een semi-gestructureerd, kwalitatief interview waarbij ook een aantal vragenlijsten en screeningsinstrumenten ingezet worden. Als scores op de instrumenten in de (borderline-) klinische range vallen, worden deelnemers geïncludeerd.

Indicatiecriteria

Er dient duidelijk sprake te zijn van problemen op het gebied van agressieregulatie. Dit wordt afhankelijk van de context op verschillende manieren vastgesteld. Wanneer een jeugdige veroordeeld is tot een leerstraf is er sprake van index-delict waar het vonnis op gebaseerd is. Op scholen kan er sprake zijn van een patroon van incidenten waarbij agressief gedrag op de voorgrond staat. Om tot een definitieve indicatie over te gaan worden de volgende instrumenten gebruikt:

Indicatiecriterium	Instrument	Toelichting
Maladaptieve agressie: verbale agressie, agressie tegen materialen, fysieke agressie tegen zichzelf en fysieke agressie richting anderen	Observatielijst voor agressief gedrag (MOAS: Modified Overt Aggression Scale), ontwikkeld door Kay et al., (1988).	Deze lijst wordt gebruikt om de aard en ernst in kaart te brengen. Een minimumscore van 5 wordt voldoende geacht om mee te doen aan de training.
Verbale en fysieke agressie, woede en vijandigheid.	Vertaling van de Aggression Questionnaire (AQ) van Buss & Warren (1992): Agressie Vragenlijst AVL van Meesters et al., (1996).	Buss en Warren (2000) geven aan dat AQ-scores vanaf het 27 ^{ste} percentiel een gemiddelde hoge ernst van agressief gedrag weergeven in vergelijking tot de normgroep. Meesters, Muris, Bosma, Schouten, & Beuving (1996) hebben de AQ voor de Nederlandse populatie gevalideerd.
Tekort aan sociale vaardigheden	Vragenlijst Probleem-oplossen, vertaling van SPSI-R D'Zurilla et al., (2002)	Deze lijst kan gebruikt worden om het effect van het tekort aan de component sociale vaardigheden te monitoren of in kaart te brengen. Cutoff scores zijn in de handleiding van de SPSI-R te vinden.

Cognitieve vervormingen en een gewelddadige denkstijl	HIT-Q (Nas Coralijn N, Brugman Daniels, 2011)	Deze lijst kan gebruikt worden om cognitieve vervormingen en een gewelddadige denkstijl in kaart te brengen.
---	---	--

Gaat het om ART in een justitiële context, dan wordt gebruik gemaakt van de Risc (van der Knaap et al., 2007) om op basis van dossierstudie en interview een inschatting te maken van het recidive-risico.

De jongere is tussen de 12 en 23 jaar.

Contra-indicaties

De gedragswetenschapper schat op basis van het interview in of er sprake is van onderstaande contra-indicaties. Bij twijfel wordt gebruik gemaakt van de erbij genoemde gevalideerde instrumenten:

- Totaal intelligentiequotiënt lager dan 80; (eventueel afname van WISC-III)
- Psychotisch toestandsbeeld; Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), (Kay et al., 1987)
- Ernstige verslavingsproblemen; (Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT), (Bohn et al., 1995) en Cannabis use Disorders Identification Test (CUDIT), (Adamson & Sellman, 2003)
- Suïcidaal gedrag; (GGZ- richtlijn Inschatten suïcidaal gedrag) `

Selectie intermediaire doelgroep

In samenwerking met de trainer heeft de gedragswetenschapper er aandacht voor dat belangrijke betrokkenen uit het netwerk van de jeugdige benaderd worden. De gedragswetenschapper vraagt de deelnemer expliciet in het indicatiegesprek wie voor de deelnemer belangrijke (prosociale) steunfiguren zijn. Deze worden dan later door de trainers uitgenodigd.

Betrokkenheid doelgroep

Over een periode van dertig jaar zijn verschillende ideeën en materialen ontwikkeld in samenwerking met de doelgroep en trainers. Ten tijde van het ontwikkelen van ART is de doelgroep expliciet betrokken bij de keuzes voor de verschillende sociale vaardigheden. De ontwikkelaars hebben de trainers gevraagd om systematisch te evalueren door middel van feedback-sessies na afloop van de training. Daarnaast werden groepssessies georganiseerd waarbij de deelnemers gevraagd werd om bijvoorbeeld de sociale vaardigheden op volgorde van belangrijkheid te zetten. Zo vond de doelgroep het 'uitlezen van een klacht' een belangrijke vaardigheid om te kunnen toepassen in plaats van agressief gedrag.

Ook zijn in Nederland door *Stichting Werken met Goldstein* op deze manier verschillende materialen ontwikkeld in samenwerking met de doelgroep. Zoals een trainingsfilm met de verschillende stappen uit de boosheidcontrole-reeks en de stappen van de sociale vaardigheden. De trainers hebben steeds na afloop van hun training met jongeren geëvalueerd hoe ze de films hebben ervaren en wat zij er anders aan zouden willen zien. Op grond daarvan zijn er de afgelopen jaren verschillende aanpassingen gedaan. Zo zijn er bijvoorbeeld andere voorbeeldsituaties ontstaan met betrekking tot sociale vaardigheden. Naar aanleiding van de feedback van de jongere die zich te weinig konden identificeren met de acteurs in de voorbeeldfilms heeft de Stichting Werken met Goldstein animatiefilms gemaakt. Deze zijn wederom door de trainers met jongeren in de verschillende settings geëvalueerd. De meerderheid van de jongeren waren erg positief tijdens de evaluaties. Op dezelfde wijze is er met de doelgroep op de Nederlandse Antillen een Papiamentto-versie ontwikkeld.

1.2 Doel

Hoofddoel

Het bereiken van een substantiële afname van agressieve gedragingen. Voor justitiabelen geldt meer specifiek een afname van het risico op recidive van geweldsdelicten. In algemene zin gaat het om een afname van de frequentie en ernst van agressieve gedragingen (verbaal, fysiek, relationeel, proactief, reactief) na deelname aan de interventie bij de doelgroep.

Het meetinstrument voor de voor- en nameting is de MOAS, zoals hierboven beschreven.

Subdoelen

Om het hoofddoel te bereiken wordt gewerkt aan de volgende subdoelen voor de deelnemers. Deze subdoelen zijn gekoppeld aan de verschillende modules die de ART- interventie aanbiedt. Of deze subdoelen gehaald zijn, wordt per module gemeten door middel van een aantal instrumenten.

1. Sociale vaardigheden:

- Vergroten van sociale vaardigheden: een beter begrip van andermans gedrag, beter kunnen communiceren met anderen, beter sociale problemen kunnen oplossen.
- Deelnemers hebben perfect uitgevoerd modelgedrag van de volgende tien sociale vaardigheden gezien en toegepast in rollenspelen: je beklagen, gevoelens van anderen begrijpen, iets bespreken, reageren op kwaadheid, uit een gevecht blijven, anderen helpen, omgaan met groepsdruk, omgaan met een beschuldiging, uiten van gevoelens en omgaan met mislukking. Modelling van deze vaardigheden is op de verschillende trainingsfilms leeftijdsconform neergezet. Zo zijn er voor 12-jarigen andere voorbeeldfilmpjes dan voor 23-jarigen.). Deelnemers passen de stappen die horen bij de betreffende vaardigheden achtereenvolgens in het rollenspel toe.
- Deelnemers kunnen na afloop door middel van de aangeleerde sociale vaardigheden adequate niet-agressieve oplossingen bedenken voor de verschillende situaties die voor hen lastig zijn in hun dagelijks leven.
- Door adequaat gebruik te maken van de sociale vaardigheden 'omgaan met groepsdruk' en 'uit een gevecht blijven' zijn de deelnemers beter in staat om, om te gaan met negatieve invloed van leeftijdsgenoten.
- Deelnemers kunnen door de vaardigheid 'omgaan met beschuldiging' kritiek ontvangen zonder boos te worden.

Deze programmacomponent wordt geëvalueerd door gebruik te maken van de Vragenlijst Probleem-oplossen (vertaling van SPSI-R. door D'Zurilla et al., 2002) en 'Vragenlijst Sociale Vaardigheden' (Goldstein et al., 1998).

2. Boosheidcontrole: het vergroten van zelfcontrole bij opkomende boosheid:

- Deelnemers herkennen externe en interne triggers.
- Deelnemers herkennen hun spanningsopbouw aan de hand van lichamelijke signalen.
- Deelnemers zijn in staat ontspanningstechnieken toe te passen.

Door deze drie elementen beschikken de deelnemers over adequate beheersing om agressie te voorkomen.

- Deelnemers zijn in staat geheugensteuntjes toe te passen; hierdoor hanteren zij minder cognitieve vervormingen die agressie in stand houden.
- Deelnemers kunnen vooruitdenken in spanningsvolle situaties; hierdoor krijgen zij zicht op de nadelen van agressief gedrag, voor zichzelf en anderen
- Deelnemers zijn in staat om sociale vaardigheden te gebruiken in plaats van agressief gedrag in situaties waarin zij boos worden;
- Deelnemers zijn in staat te reflecteren op hun gedrag (zelfevaluatie).

Deze programmacomponent wordt geëvalueerd door gebruik te maken van de eerdergenoemde instrumenten MOAS en AVL en meer specifiek de Novaco Anger-scale; een zelf- invullijst die agressieve cognities, de mate van arousal en overt agressief gedrag meet (Novaco Anger Scale-Provocation Inventory (NAS-PI; Novaco, 1994; Nederlandse versie door Hornsveld et al., 2011).

3. Moreel redeneren: het opgang brengen van een gestagneerde morele ontwikkeling en verminderen van cognitieve vervormingen en een gewelddadige denkstijl:

- Deelnemers met een lager moreel niveau van denken hebben na afloop van de training nagedacht en gediscussieerd over de perspectieven die geuit worden door deelnemers met een hoger moreel denkniveau met betrekking tot de gepresenteerde dilemma's.

- Deelnemers herkennen de vier denkfouten die tijdens iedere bijeenkomst besproken worden: ‘alleen aan jezelf denken’, ‘anderen de schuld geven’, ‘uitgaan van het ergste’ en ‘minder erg maken’.
- Deelnemers zijn in staat om vaker het sociale perspectief van anderen in te nemen; waardoor het egocentrisch denken afneemt.

Om de uitkomsten van dit programma onderdeel te evalueren wordt gebruik gemaakt van de SROM-SF, (Socio Reflection Moral Objective Measure Short Form) (Brugman, Basinger en Gibbs, 2008). Dit instrument meet het niveau van morele ontwikkeling gebaseerd op de theorie van Kohlberg. Verder wordt gebruik gemaakt van de How I Think-questionnaire (HIT) voor de Nederlandse situatie gevalideerd door C. Nas (2011).

Doelen voor de intermediaire doelgroep:

Goldstein et al., (1998) en Glick en Gibbs (2011) benadrukken het belang van steunfiguren. Hiermee worden belangrijke figuren rondom de deelnemer bedoeld, zoals ouders, docenten, begeleiders en vrienden. De steunfiguren moeten beschikken over de volgende inzichten en vaardigheden:

- Basaal kennis van agressief gedrag en van wat er in de verschillende trainingsonderdelen van de deelnemers geleerd wordt.
- Herkennen en bekrachtigen van de pogingen van de deelnemers om hun boosheid onder controle te krijgen en zich prosociaal te gedragen.
- De-escalerende technieken toe kunnen passen.

Door de trainers worden de steunfiguren uitgenodigd voor netwerkbijeenkomsten. In deze bijeenkomsten worden de steunfiguren getraind in de inzichten en de vaardigheden die noodzakelijk zijn. Het doel van deze trainingen is:

- Steunfiguren, zoals ouders, docenten, begeleiders en vrienden informeren over de trainingsonderdelen met betrekking tot agressief gedrag en prosociaal gedrag.
- Het herkennen en bekrachtigen van de inspanningen van de deelnemers om boosheid onder controle te krijgen en prosociaal gedrag te vertonen.
- Steunfiguren moeten in staat zijn de-escalerende technieken toe te passen wanneer deelnemers in agressieve situaties verkeren zoals - erkenning van emoties, - ademhalingsoefeningen, - ontspanningstechnieken, - cognitieve herstructurering waarbij deelnemers proberen hun denkpatronen te herzien en negatieve gedachten die tot boosheid leiden, te identificeren en uit te dagen, - Communicatieve vaardigheden waarbij de deelnemers assertieve communicatievaardigheden tonen, zodat ze hun gevoelens en behoeften op een respectvolle manier kunnen uiten zonder agressie. Dit omvat luisteren naar anderen en empathie tonen. – een goed tijdsbeheer bij het plannen en beheren van tijd, zodat stress en frustratie kunnen verminderen die kunnen leiden tot boosheid, stressmanagement waarbij de deelnemers effectieve manieren proberen te vinden om stress te verminderen, zoals lichaamsbeweging, hobby's, of het zoeken van sociale steun, - conflictresolutievaardigheden waarbij de deelnemers strategieën leren om conflicten op een vreedzame en constructieve manier op te lossen, zonder agressie of geweld, - tot slot zelfreflectie waarbij het van belang is dat steunfiguren deelnemers aanmoedigen om na een boze uitbarsting of confrontatie terug te kijken op hun gedrag en de situatie te analyseren om te begrijpen wat er is gebeurd en hoe ze het in de toekomst anders kunnen aanpakken.

Tussen de bijeenkomsten krijgen de steunfiguren huiswerk om het geleerde in de eigen leefsituatie toe te passen en hierop te reflecteren.

In de laatste netwerkbijeenkomst wordt met de groep door de trainers getoetst of de doelen van de training zijn behaald m.b.v. groepsgeprek. Ook wordt besproken welke opvolging nodig is voor de steunfiguren. De bijeenkomsten voor steunfiguren wordt gepland op een tijdstip dat voor hen geschikt is, en biedt de benodigde middelen en ondersteuning om de informatie te begrijpen.

De totale training bedraagt 3 bijeenkomsten van 2 uur met een tussenpauze van 3 weken.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie

ART is een groepsbehandeling die gebruik maakt van een cognitieve, gedragsmatige aanpak en het structureel aanbieden van doe-oefeningen. Verder is een onderdeel gericht op 'sociale perspectief name' waar gebruik gemaakt wordt van groepsdiscussies. Transfertraining is een belangrijk onderdeel van de training. Huiswerk is dan ook het toepassen van het geleerde in de eigen leefsituatie.

De maximale groepsgrootte is 8 deelnemers. Het minimale aantal is 5 deelnemers. Hierbij moet worden opgemerkt worden dat dit mede afhankelijk is van de aard van de groep en deelnemers.

Fasering

1. Indicatiestelling

Dit gebeurt door de gedragswetenschapper. Met de hierboven beschreven instrumenten.

2. Voorgesprek(ken)

Nadat een gedragswetenschapper een deelnemer gescreend heeft op de aanwezigheid van problemen met agressieregulatie vindt een motivatie- en kennismakingsgesprek plaats. Samen met de jongere wordt een leerovereenkomst opgesteld waarin zijn of haar specifieke doelen zijn geformuleerd voor de verschillende trainingsonderdelen. Deze doelen worden halverwege en op het einde geëvalueerd met de jongeren. Als het enigszins mogelijk is worden de steunfiguren betrokken bij het opstellen van de leerdoelen.

3. Netwerkbijeenkomst met steunfiguren

4. Training

De drie onderdelen van de training (sociale vaardigheden, boosheidcontrole, moreel redeneren) bestaan ieder uit vijf groepssessies.

5. Tussenevaluaties

De evaluatie gebeurt door middel van een gesprek tussen een van de twee trainers en de jongere en zo mogelijk de steunfiguren. Wanneer leerdoelen niet gehaald worden, bijvoorbeeld door afwezigheid, worden eventueel individuele inhaalsessies aangeboden. Ook voor de evaluaties worden als het enigszins mogelijk is steunfiguren uitgenodigd.

Tijdens de tussenevaluaties geven alle aanwezigen hun ervaringen en gevoelens weer ten aanzien van de vorderingen. Wel heeft de trainer precies de aanwezigheid en afwezigheid van de deelnemer bijgehouden alsook het wel en niet maken van het huiswerk en het invullen van het ergernissenlogboek. Samen formuleren ze eventuele nieuwe leerdoelen.

6. Tweede netwerkbijeenkomst met de steunfiguren

7. Training

De volgende onderdelen van de training (sociale vaardigheden, boosheidcontrole, moreel redeneren) bestaan ieder uit vijf groepssessies.

8. Eindevaluatie van de doelen tussen een trainer, die jongere en de steunfiguren

Bij de eindevaluatie maakt de trainer gebruik van de ingezette meetinstrumenten om het eindresultaat van de training door te spreken.

9. Afronding van de behandeling

De doelen van de behandeling zijn gehaald. De deelnemers krijgen een certificaat uitgereikt en een bewijs van sociale competenties, relevant voor de eigen leefsituatie van de deelnemer (school, werk, stageplek).

Frequentie en duur

De duur en het aantal sessies van een Aggression Replacement Training (ART) programma kunnen variëren afhankelijk van verschillende factoren, waaronder de behoeften van de deelnemers, de beschikbare middelen en de specifieke implementatie van het programma. Over het algemeen is ART echter gestructureerd als een

programma van 3 modules (sociale vaardigheden, boosheidcontrole, moreel redenen) x 10 sessies, met elke sessie meestal durend tussen de 60 en 90 minuten.

Afhankelijk van het instituut waar de training gegeven wordt, kunnen frequentie en duur variëren. Bijvoorbeeld: drie sessies per week, op drie verschillende momenten. Maandag: boosheidscontrole-training, woensdag: moreel redeneren, en dinsdag: sociale-vaardigheidstraining. Op deze manier kan de training binnen 15 weken afgerond zijn. Jeugdinstituten en de scholen zijn hiervan voorbeelden. Echter, ook één moment per week is mogelijk. Waarbij dan twee sessies gehouden worden. Dit omdat de jongeren praktisch gezien niet op drie momenten per week bij elkaar kunnen komen. Sessies duren dan twee uur, waarbij de verschillende componenten van ART worden afgewisseld. Op deze manier duurt de training 20 weken. Zie bijlage Curriculum Uitvoering ART.

Inhoud van de interventie

a. Werving en kennismaking

De werving van deelnemers voor een Aggression Replacement Training (ART) kan variëren afhankelijk van de organisatie of instantie die verantwoordelijk is voor de implementatie van het programma. Hier zijn enkele veelvoorkomende methoden voor het werven van deelnemers voor een ART-training:

1. Doorverwijzingen van instanties

Vaak worden deelnemers doorverwezen naar ART-programma's door verschillende instanties en professionals, zoals jeugdzorg, reclassering, scholen, maatschappelijk werkers, jeugdrechtsbanken, enzovoort. Deze professionals identificeren jongeren die baat kunnen hebben bij ART en verwijzen hen naar het programma.

2. Scholen

Scholen zijn vaak betrokken bij de werving van deelnemers voor ART, vooral als het programma gericht is op jongeren. Leerkrachten, schooldirecteuren en begeleiders kunnen leerlingen identificeren die problemen hebben met agressief gedrag en ze aanbevelen voor deelname aan het programma.

3. Jeugd- en gemeenschapscentra

Jeugdcentra en andere gemeenschapsorganisaties kunnen ART-programma's aanbieden en deelnemers werven uit de lokale gemeenschap. Ze kunnen outreach-activiteiten ondernemen en zich richten op jongeren die mogelijk profijt hebben van het programma.

4. Zelfverwijzing

In sommige gevallen kunnen deelnemers zichzelf vrijwillig aanmelden voor een ART-programma als ze geloven dat ze hulp nodig hebben bij het beheersen van agressief gedrag of boosheidsproblemen. Organisaties die ART aanbieden, kunnen informatie verstrekken over hoe geïnteresseerden zich kunnen aanmelden.

5. Familie- of ouderbetrokkenheid

De betrokkenheid van ouders, verzorgers of familieleden kan ook een rol spelen bij de werving van deelnemers. Ouders of verzorgers kunnen doorverwezen worden naar het programma door hulpverleners of professionals die met hun gezin werken.

6. Online en lokale advertenties

Sommige organisaties gebruiken advertenties in lokale gemeenschappen, scholen of online platforms om hun ART-programma's te promoten en deelnemers aan te trekken.

Een gedragswetenschapper (orthopedagoog, GZ- of klinisch psycholoog) stelt via een screening vast dat een jongere problemen heeft met agressieregulatie en verwijst door naar ART. Vervolgens hebben twee trainers van ART een motivatie- en kennismakingsgesprek met de jongere (mogelijk met steunfiguren). In dit gesprek is aandacht voor motivatie, het opstellen van eerste leerdoelen, inventariseren van mogelijke knelpunten en het maken van afspraken. De conclusie van dit gesprek wordt vastgelegd in een leerovereenkomst waarin op individueel niveau doelen (bijv. welke sociale vaardigheden van belang zijn voor de deelnemer, welke

denkfouten de deelnemer leert herkennen) en afspraken (bijv. over op tijd komen, het invullen van het ergernissenlogboek, houding gedurende de trainingsbijeenkomsten) geformuleerd worden.

b. Groepsbijeenkomsten

De sessies Sociale Vaardigheden (SoVa), Boosheidcontrole (BCT) en Moreel Redeneren (MRT) worden gegeven door twee trainers. Tijdens de groepsbijeenkomsten zitten de deelnemers in een halve kring in een U-vorm met vooraan veel ruimte voor een speelvlak. Hier staan de trainers voor de afspeelapparatuur met een flip-over naast het scherm. Trainers zijn uitnodigend maar directief naar deelnemers en houden het tempo van de bijeenkomst hoog. Zij maken gebruik van verschillende cognitief gedragstherapeutische technieken: modelling (leren door nadoen), rollenspelen en sociale bekrachtiging.

c. Sociale Vaardigheden Training (SoVa)

Tijdens iedere bijeenkomst wordt één sociale vaardigheid getraind.

1. De bijeenkomst begint met 'welkom heten', het benoemen van de groepsafspraken en een korte interactieve terugblik op de geleerde vaardigheid van de vorige bijeenkomst. Hierbij worden deelnemers bevraagd op het toepassen van de vorige sociale vaardigheid in hun leefwereld. Wanneer het niet goed gegaan is, vindt meteen een rollenspel plaats om te bekijken wat nog beter had gekund.
2. Vervolgens wordt een nieuwe sociale vaardigheid geïntroduceerd en voorgedaan (modelling) aan de hand van een filmpje of een rollenspel door de trainers. Het betreft een sociale probleemsituatie met één of meerdere mensen waarin de sociale vaardigheid gebruikt wordt. Bijvoorbeeld: een persoon krijgt kritiek van iemand anders en moet daarop reageren ('omgaan met een beschuldiging'). Het voorbeeld wordt nabesproken aan de hand van de verschillende leerpunten die horen bij de sociale vaardigheid. Hierbij wordt de nadruk gelegd op 'denk'- en 'doe'-stappen.
3. Het voorbeeld wordt nagespeeld in een imiterend rollenspel. Trainers richten hiertoe een speelvlak in en geven instructies aan degene die de vaardigheid toepast en de tegenspeler op basis van de wijze waarop de sociale vaardigheid getoond werd in het videofragment.

Trainingsvoorbeeld:

Trainer: 'Hier is dus die wachtkamer, hier staan de stoelen' (pakt stoelen). 'Hier staat die grote plant' (gebaart in het luchtledige). 'Peter, kom eens, jij bent die man ... jij zit de krant te lezen' (reikt Peter een stuk papier aan). 'Nu komt dus die meneer Oudmans binnen. Francine, jij gaat als eerste, jij bent meneer Oudmans. Je komt binnen en je doet precies zoals meneer Oudmans in het voorbeeld deed.'

Waar nodig stopt de trainer het rollenspel om instructie te geven over het toepassen van de stappen die horen bij de vaardigheid. Bijvoorbeeld wanneer een deelnemer een aantal stappen overslaat.

Trainingsvoorbeeld:

Trainer: 'Stop eventjes. Stap 1 (denk na waar de ander je van beschuldigt) heb je nu gedaan, doe nu stap 2: denk na of de beschuldiging terecht is of onterecht. Ok, start maar weer'.

Vervolgens krijgen deelnemers feedback van de tegenspeler en de groep. Meestal vinden twee imiterende rollenspelen plaats om vervolgens naar het anticiperend rollenspel over te gaan.

4. De jongeren en trainers inventariseren situaties uit de levens van de deelnemers en kijken vooruit naar situaties waarin de deelnemers de komende week de zojuist geleerde vaardigheid kunnen toepassen. Vervolgens vindt een anticiperend rollenspel plaats waarbij een andere deelnemer eerst als model fungeert.

Trainingsvoorbeeld:

Trainer: 'OK, Simon, jij bent nu even Marlies en gaat iets bespreken met je baas. Je komt binnen en klopt op de deur. Als ik "Start" zeg, klop jij op de deur.'
...rollenspel vindt plaats.....

Trainer: 'OK. Stop. Marlies, klopte jouw baas? Zou die zo reageren in het echt?'

Marlies: 'Op zich wel, maar hij zou er denk ik iets meer omheen draaien.'

Trainer: 'OK Simon, we gaan het nog een keer doen (richt zich tot Bert). Bert probeer even als Mr. Van de Erven iets meer om het onderwerp heen te draaien.'

...rollenspel vindt plaats.....

Trainer: 'OK. Stop. Marlies, klopte jouw baas nu beter?'

Marlies: 'Ja, zo zou die in het echt ook doen.'

Trainer: 'Wat zou je willen overnemen van Simon? Wat ga jij ook doen volgende week als je met je baas iets bespreekt?'

Marlies: 'Ik vind dat Simon de laatste stap heel duidelijk deed van 'wat spreken we af'.

De sociale vaardigheden die achtereenvolgens aan de orde komen in de training zijn: je beklagen, gevoelens van anderen begrijpen, iets bespreken, reageren op kwaadheid, uit een gevecht blijven, anderen helpen, omgaan met een beschuldiging, omgaan met groepsdruk, uiten van gevoelens en omgaan met mislukking. Deze staan per les beschreven in het handboek Sociale vaardigheden voor trainers (Bleumer et al., 2013).

d. Boosheid Controle Training (BCT)

Deelnemers krijgen bij dit onderdeel zicht op hoe hun boosheid en agressieve gedrag ontstaat. Daartoe maken ze gebruik van een conflictlogboek dat ze iedere bijeenkomst invullen. Verder wordt iedere week een nieuwe stap uit de boosheidcontrole-keten geleerd, zodat deelnemers stap voor stap leren op een andere manier dan met agressie te reageren op een situatie die boosheid oproept. De stappen worden eerst getoond met behulp van de trainingsfilm en vervolgens in rollenspelen getraind zoals bij het onderdeel Sociale Vaardigheden. Er wordt echter vaker gebruik gemaakt van een reconstruerend rollenspel, waarbij een situatie die 'misging' (waarin een deelnemer agressief gedrag heeft laten zien) in een rollenspel op een andere manier wordt aangepakt.

De boosheidcontrole-keten bestaat uit de volgende stappen:

- *Triggers:* een situatie of gebeurtenis die boosheid oproept (externe trigger) en gedachten en interpretaties die tot (meer) boosheid leiden (interne trigger).
- *Lichamelijke signalen:* lichamelijke gewaarwordingen die gepaard gaan met een verhoogd spanningsniveau (kortademigheid, gebalde vuisten, trillen, zweten).
- *Ontspanningstechnieken:* diep ademen, terugtellen en 'plezierige gedachten'.
- *Geheugensteuntjes:* jezelf toespreken om boosheid te verminderen (bij voorbeeld: 'ik ben oké, 'het maakt niet uit', 'ik kan het aan'). De jongere wordt op deze manier gestimuleerd om helpende gedachten toe te passen in diverse situaties.
- *Vooruitdenken:* nadenken over de mogelijke gevolgen van verschillende oplossingen in deze situatie (als ..., dan...).
- *Sociale vaardigheden:* op een prosociale wijze omgaan met de situatie die boosheid oproept.
- *Zelfevaluatie:* beoordelen wat je goed en minder goed hebt gedaan in de conflictsituatie.

Trainingsvoorbeeld:

Trainer: 'Erik, die situatie met jouw broertje, een pittige situatie, wat deed jouw broertje ook alweer? Wat was voor jou de externe trigger?'

Erik: 'Nou dat hij heel de tijd op de deur klopte en toen de deur opendeed.'

Trainer: 'Wie kan jouw broertje even spelen?'

Erik (met een lachje): 'Dat kan Wesley wel.'

Trainer: 'OK. Dit is dus jouw kamer (wijst op het speelvlak), hier is de deur. Wesley staat nu bij de deur. Waar zit jij?'

Erik: 'Daar op het bed.'

Trainer: 'Mark, kom hier eens even staan. Jij bent nu even Erik en gaat nu de stappen van de boosheidcontrole-keten toepassen. Erik, wat waren ook alweer je interne triggers? Wat dacht je toen je broertje opeens binnenkwam?'

Erik: 'Is hij nou helemaal gek geworden? Heeft hij geen respect of zo? Ik zal hem eens. Ik moet nu laten zien dat ik de baas ben.'

Trainer: 'OK. Ik moet nu laten zien dat ik de baas ben. Welk geheugensteuntje had je ook alweer?'

Erik: 'Ehm. Ik hoef me niet te bewijzen.'

Trainer (startend gebaar voor het rollenspel): ‘OK, als ik “Start” zeg dan beginnen we. Wesley, jij klopt dan op de deur en komt opeens binnen. Mark, jij loopt dan de stappen van de boosheidcontrole-keten door. Start.’ ...

e. Moreel Redeneren Training (MRT)

Deelnemers gaan met elkaar in gesprek over morele dilemma's onder begeleiding van de trainers. Hierbij leren deelnemers het sociale perspectief van anderen in te nemen en om op een meer volwassen wijze (waarbij het principe van wederkerigheid begrepen moet worden) na te denken over voor hen begrijpelijke morele dilemma's. Deelnemers krijgen in dit onderdeel ook zicht op denkfouten of cognitieve vervormingen (bijv. anderen de schuld geven of uitgaan van het ergste) die zij maken als ze nadenken over morele dilemma's. Op deze manier wordt er gewerkt aan het verminderen van cognitieve vervormingen.

In iedere bijeenkomst staat telkens één moreel dilemma centraal, waarbij de dilemma's iedere week een stukje ingewikkelder worden. De morele dilemma's worden steeds op trainingsfilm getoond en betreffen steeds een hoofdpersoon die een bepaalde keuze moet maken, bijvoorbeeld het dilemma of Bas wel of niet zijn moeder moet vertellen dat zijn vader in de kroeg zat. Iedere bijeenkomst heeft een vaste structuur:

- Welkom, bespreken groepsafspraken.
- Bespreken van de vier denkfouten: alleen aan jezelf denken, anderen de schuld geven, uitgaan van het ergste en minder erg maken.
- Introductie van de probleemsituatie aan de hand van de trainingsfilm.
- Het probleem wordt gekoppeld aan de levens van de deelnemers en vervolgens weer terug naar het probleem van de persoon uit het filmpje.
- Er worden een aantal vragen doorgewerkt die horen bij het moreel dilemma en de antwoorden worden genoteerd op een flip-over.
- Trainers kijken naar de 'prosociale antwoorden' en nodigen de betreffende deelnemers uit om redenen te geven voor hun antwoord. Hierbij wordt flink doorgevraagd naar argumenten (bijv. eerlijkheid is belangrijk voor vertrouwen) voor hun keuze. Deze worden op een andere flap genoteerd.
- Trainers vragen de deelnemers met niet-prosociale antwoorden na te denken over de argumenten van een hoger niveau van de andere deelnemers. Hiermee leren ze op cognitieve wijze het perspectief van een ander in te nemen.
- De deelnemers worden gestimuleerd met elkaar in gesprek te gaan en denkfouten te herkennen.
- Indien mogelijk wordt een gemeenschappelijk groepsbesluit genomen.

f. Netwerkbijeenkomsten

In het voorgesprek met de jongeren wordt gekeken wie belangrijke steunfiguren (opvoeders en andere betrokkenen) zijn in de leefomgeving. In onderling overleg wordt besloten wie er uitgenodigd worden op de netwerkbijeenkomsten. De trainer neemt contact op met deze personen en vraagt ze aanwezig te zijn bij de netwerkbijeenkomsten en zo mogelijk nog wat vaker, te weten op de momenten dat:

1. De leerdoelen samen met de jongeren en de trainer worden opgesteld.
2. Tussentijds leerdoelen worden geëvalueerd en bijgesteld.
3. De eindevaluatie van de leerdoelen plaatsvindt.

Tijdens de (twee) netwerkbijeenkomsten krijgen opvoeders en belangrijke betrokkenen informatie van de trainers over oorzaken en achtergronden van onaangepast agressief gedrag in de adolescentie. Dit in relatie tot de verschillende componenten van de ART-training.

De netwerkbijeenkomsten vinden plaats zonder de jongeren. Dit om een afzonderlijke oefensituatie voor de steunfiguren te creëren.

Er vinden oefeningen plaats parallel aan de oefeningen in de ART-training van de jongeren. Door middel van rollenspel wordt geoefend om (Glick & Gibbs, 2011):

- De jongere te *belonen* door hem of haar te complimenteren of bepaalde privileges toe te kennen wanneer deze een onderdeel van de training toepast of probeert toe te passen.
- De jongere te *tippen* om een onderdeel toe te passen, bijvoorbeeld wanneer de jongere het even vergeet door de spanning van de situatie waar deze zich in bevindt.

- De jongere te *stimuleren* en *te motiveren* door hem of haar een motiverend duwtje in de rug te geven wanneer deze een vaardigheid niet toepast maar wel beheerst.
- De jongere *gerust te stellen* door hem of haar even op zijn of haar gemak te stellen, vertrouwen uit te spreken of ondersteuning aan te bieden.
- De-escalerende technieken toe te passen als de jongere agressief dreigt te worden. Bijvoorbeeld door de time-out procedure te bespreken en toe te passen
- Externe en interne triggers van de jongere te herkennen.

2. Uitvoering

Materialen

- Handboek sociale vaardigheden voor trainers (iedere bijeenkomst is gedetailleerd beschreven op zowel praktisch als methodisch niveau).
- Handboek boosheidcontrole voor trainers (iedere bijeenkomst is gedetailleerd beschreven op zowel praktisch als methodisch niveau).
- Handboek moreel redeneren (iedere bijeenkomst is gedetailleerd beschreven op zowel praktisch als methodisch niveau).
- Een werkboek voor jongeren met daarin opgenomen de drie componenten: met sociale vaardigheden en de leerpunten per vaardigheid, de huiswerkformulieren, conflict dagboeken en strips met morele dilemma's.
- Trainingsfilms met animaties voor de verschillende trainingsonderdelen.
- Bordposters ter ondersteuning van de leerpunten sociale vaardigheden.
- Apps te downloaden bij Appstore en Playstore: jongeren kunnen de sociale vaardigheden met de leerpunten en de boosheidcontrole keten terugzien op de app-zoekwoorden 'Goldstein en SST' en 'Goldstein ACT'.
- Kaartjes/ pictogrammen.
- Getuigschriften.
- Managementhandleiding. Op maat gemaakt voor de betreffende instelling, school of instituut. Deze handleiding biedt zicht op de wijze waarop de kwaliteitsbewaking wordt gerealiseerd en gemonitord.
- 'Adherence and competence scale' om programma-integriteit te monitoren.
- Promotie en voorlichtingsmateriaal: PowerPoints, folders, etc.

De materialen zijn ook verkrijgbaar in het Papiamentu en het Engels.

Locatie en type organisatie

ART wordt in verschillende settings aangeboden:

- Basisvoorzieningen voor alle kinderen en jongeren
 - Scholen voor voortgezet onderwijs (regulier en speciaal onderwijs)
- Voorziening voor lichte hulp en ondersteuning
 - Leger des Heils
 - Jeugdhulpverleningsorganisaties
- Gespecialiseerde hulp
 - Instellingen voor jeugdreclassering
 - Bureau Halt
 - (Forensische) poliklinieken voor jeugd-GGZ
 - Inrichtingen voor jeugddetentie
 - Reclassering Curaçao en Bonaire
 - Reclassering St. Maarten

Opleidingsniveau van de uitvoerders

De trainers voeren ART uit. Zij hebben een sociale opleiding gevolgd op minimaal hbo-niveau. Het zijn psychologen, pedagogen, sociaalpedagogische hulpverleners, sociaal werkers, psychomotorische therapeuten, drama therapeuten en verpleegkundigen. Maar ook docenten uit het praktijkonderwijs voeren ART uit.

Competentieprofiel trainer ART

- Goede kennis van werken met deelnemers die agressieproblemen hebben en/of delicten pleegden: theorie en praktijk.
- Kennis van en ervaring met modelling van pro sociaal gedrag.
- Kennis van de cognitieve gedragstheorie.
- Basiskennis van leerstijlen en theorieën.

- Flexibel de stof kunnen hanteren (responsiviteit); individuele aanpassingen waar nodig, individuele praktijkvoorbeelden signaleren en toepassen. Zonder afbreuk te doen aan de programma-integriteit, (dat wil zeggen: vasthouden aan de doelstelling van de oefening).
- Affiniteit met programma-integriteit, kan methodisch werken. Staat achter de training zoals die nu is vormgegeven en is bereid zich aan de programma-integriteit te houden.
- Zich kunnen verplaatsen in de deelnemer; geen afwijzende houding.
- In staat deelnemers tot gedragsverandering te motiveren door voldoende aandacht te schenken aan de eigen wensen van de deelnemer. Hierbij mag de programma-integriteit niet uit het oog worden verloren.
- In staat zijn de 'taal' van de deelnemers te spreken. Herkenbaar zijn.
- Prosociaal gedrag vertonen.
- Waar nodig directief.
- Beschikken over didactische vaardigheden.
- In staat om te gaan met storend gedrag.
- (Non-verbale) signalen van agressie herkennen en agressie voorkomen.
- Kunnen omgaan met verbale en non-verbale agressie.
- Authentiek, geloven in gedragsverandering bij deelnemers.
- Zelf beschikken over voldoende positieve cognitieve vaardigheden.
- Een 'not knowing'- houding kunnen aannemen zodat de deelnemer zich open kan stellen en zijn antisociale denkwijze niet extra gaat verdedigen.

Opleiding trainers ART-methodiek

In de basistraining van vier dagen worden eerst de werkzame principes van de ART-methodiek uitgelegd. Op welke manier(en) wordt geprobeerd om bij de deelnemer verandering te bewerkstelligen? Vervolgens worden de verschillende modules gemodelleerd en ingetraind. De trainer oefent veel in directiviteit, tempo en sociale bekrachtiging.

De laatste middag van deze training vindt een kort assessment plaats om de opgedane trainersvaardigheden te toetsen. Voor de toekomstige ART-trainers levert dat eigen, specifieke leerdoelen op. Met die leerdoelen gaan ze een eerste ART-training in. Na ongeveer vijf maanden volgt er een eerste terugkomdag. De trainers hebben dan een ART-training uitgevoerd en komen met de ingevulde 'adherence and competency'-scores opnieuw oefenen met de drie modules. Ook de netwerkbijeenkomsten worden opnieuw geoefend. Verder gaan de ART-opleiders in op allerlei problemen waar trainers tegenaan lopen.

Kwaliteitsbewaking

Borging van de kwaliteit van het programma vindt plaats door zorg te dragen voor de volgende elementen:

1. De trainers voldoen aan de gestelde opleidings- en competentie-eisen.
2. Trainers krijgen na afloop van de vijfdaagse training een certificaat dat twee jaar geldig is. Om het verlengd te krijgen, moeten ze jaarlijks een supervisie-dag volgen. Verder moet ze minimaal één ART-training per jaar uitvoeren.
3. Door zoveel mogelijk (minimaal één per jaar) ART-trainingen uit te voeren wordt de trainer aangezet tot het uitbreiden van kennis en het vergroten van zijn vaardigheden.
4. De trainingen worden gemonitord aan de hand van een *adherence competence scale*. Scores geven aan of de interventie integer, volgens het programma wordt uitgevoerd. De twee begeleiders van een training beoordelen elkaar aan de hand van deze toets en bespreken deze onderling. Uit dit gesprek volgen dan weer aandachtspunten om de interventie op een hoger plan te brengen.
5. Aan het einde van de training wordt ook met de deelnemers geëvalueerd: wat vonden zij van het programma?
6. De ART-interventie wordt alleen gegeven aan deelnemers die hiervoor daadwerkelijk zijn geïndiceerd.
7. De trainers brengen op de supervisie-dagen videomateriaal mee dat ze gemaakt hebben van de ART-sessies. Dit wordt wederom geëvalueerd aan de hand van de adherence and competence scales. Ook hieruit komen weer aanwijzingen om competenties te vergroten. (Videogebruik uiteraard met toestemming vooraf van de deelnemers.)
8. Binnen een instelling zijn minimaal twee ART-trainers aanwezig.

9. Wil een organisatie ART gaan implementeren, dan wordt altijd eerst met de manager/directeur gesproken of de randvoorwaarden vervuld kunnen worden.
Bij akkoord wordt gestart met de selectie van aspirant-trainers, in samenwerking met de opleiders en de betreffende organisatie. Daarna kan de opleiding plaatsvinden.
10. Optioneel: organisaties kunnen de programma-integriteit en deskundigheidsbevordering van trainers optimaliseren door supervisie op de werkvloer te vragen van de Stichting Werken met Goldstein.

Randvoorwaarden

1. Er zijn minimaal twee ART- trainers per instelling om samen trainingen te geven aan een groep van maximaal; acht deelnemers.
2. De trainers krijgen voldoende directe en indirecte tijd voor de uitvoering van de interventie (120 uren per trainer).
3. Er is apparatuur aanwezig voor het afspelen van de trainingsfilms, en verder een flipover, schrijfmateriaal voor de deelnemers en een huiswerkmap.
4. Er is een groepslokaal zonder tafels, met stoelen in een U-vorm.
5. Vooraf vindt voorlichting plaats binnen de instelling waar de ART-training wordt gegeven, zodat alle medewerkers op de hoogte zijn van het hoe en waarom van ART.

Implementatie

Voor nieuwe organisaties:

1. Een instelling die zich aanmeldt voor de ART- interventie krijgt de beschikking over een managementhandleiding op maat.
2. Aan de hand van het eerste gesprek met een van de management/directie wordt gekeken wat de instelling nodig heeft om de interventie integer, volgens het programma, uit te voeren.
3. Obstakels rond randvoorwaarden worden geïnventariseerd en gekeken wordt hoe deze zijn weg te nemen.
4. De manager of eventueel een andere aangestelde programmaverantwoordelijke krijgt ondersteuning van een van de opleiders van de Stichting Werken met Goldstein.
5. Ook aan voorlichting/PR binnen en buiten de organisatie (denk bijvoorbeeld aan ouders ingeval van een school) wordt aandacht besteed.
6. Optioneel: wanneer instellingen al beschikken over ervaren ART-trainers, kunnen deze worden ingezet voor coaching van nieuw op te leiden ART-trainers. Voor deze coaching heeft de Stichting Werken met Goldstein een speciaal opleidingsprogramma van één dag.

Voor bestaande organisaties is punt 1 tot en met 6 geïmplementeerd.

Kosten

a. Kosten opleiding en supervisie

De vijfdaagse opleiding voor aspirant-ART-trainers kost € 1450,- per persoon. Ook een incompany-opleiding is mogelijk. Kosten afhankelijk van de groepsgrootte. De toekomstige ART-trainer is 5 dagen kwijt (uit de productie door het volgen van deze opleiding). Bij individuele inschrijving op de landelijke bijeenkomsten kost dit € 250 per persoon (alle genoemde bedragen incl. btw).

b. Materiële kosten

De stream voor de trainingsfilms die tijdens de training wordt gebruikt voor de drie modules kost éénmaal € 200, exclusief btw. Verder dient rekening gehouden te worden met de kosten voor het maken van het deelnemershandboek. Materiaal hiervoor wordt digitaal aangeleverd. Verder zijn er nog kosten voor het aanschaffen van meetinstrumenten en de video-afspeelapparatuur

c. Kosten uitvoering in uren

De kosten zijn berekend op de volgende onderdelen: screening, uitvoering, voorbereiding en nevenactiviteiten (ouderbijeenkomsten, kennismakingsgesprek, bellen) en evaluatie).

Elke training wordt uitgevoerd door twee ART-trainers. Zie voor de specificatie de bijlage: Urenspecificatie Uitvoering ART

3. Onderbouwing

Probleem

Agressie wordt algemeen gedefinieerd als: intentioneel gedrag gericht op een mens, dier of object met het doel schade of leed te berokkenen en heeft verschillende uitingvormen (Smeets, 2017): fysiek versus verbaal, overt of covert, destructief versus non-destructief, agressie richting materialen, relationele agressie en impulsieve versus vooraf beraamde agressie. Het is een multidimensioneel en complex fenomeen dat vanuit verschillende invalshoeken bekeken kan worden.

Aggression Replacement Training richt zich op agressief gedrag dat een maladaptief karakter heeft. Dit betekent dat het agressieve gedrag een onderdeel kan zijn van delinquent en crimineel gedrag. Bij dit soort gedrag gaat het om gedragingen die volgens de wet verboden zijn. Delinquent gedrag omvat lichte tot minder zware vergrijpen oftewel lichte misdrijven. Crimineel gedrag staat voor zwaardere vergrijpen oftewel delicten. Te denken valt aan een continuüm van belediging tot mishandeling.

Connor et al. (2006) definiëren maladaptieve agressie als gedrag dat niet tot aanpassing leidt bij het individu, buitenproportioneel is ten opzichte van in de omgeving aanwezige uitlokkende factoren en in strijd is met in de samenleving geldende regels. Hierbij valt te denken aan een leerling die zijn tafeltje omgooit en boos naar buiten loopt als reactie op een vraag van een leraar over het huiswerk. Maladaptieve agressie (Connor et al., 2006) kan in twee brede categorieën uiteenvallen: van tevoren beraamde proactieve, instrumentele of vijandige agressie (vanuit motieven voor eigen gewin, koelbloedig bewust ingezet) en reactieve, impulsieve defensieve en affectieve agressie (als een reactie op frustratie of ervaren dreiging, gaat vaak gepaard met negatieve emoties zoals verdriet of angst). Agressief gedrag kan op verschillende manieren tot uiting komen. Zichtbaar of verborgen (bijv. iemands band lek steken) fysiek (bijv. slaan, stompen, knijpen, schoppen, vechten en vernielen) of verbaal (schelden, uiten van bedreigingen, kwetsen vernederen, pesten). Ook kan agressie relationeel van aard zijn (roddelen, uitsluiten van mensen uit de groep).

Van der Ploeg (2009) legt aan de hand van eigen en een internationaal prevalentieonderzoek van Currie et al. (2012) uit dat veel jeugdigen, vooral jongens van 11 tot en met 15 jaar, incidenteel (één keer per jaar) zijn betrokken bij pestgedrag (46 procent) en vechten (45 tot 57 procent). Het aantal hardnekkige vechtersbazen (ten minste drie incidenten per jaar) is een kleinere, maar niet geringe groep: 15 tot 17 procent. Van der Ploeg meldt op basis van deze onderzoeken dat op elke tien kinderen agressie bij één tot twee daarvan een probleem is. Wanneer agressieproblemen onbehandeld blijven, dreigt maatschappelijke teloorgang en sociale uitsluiting, en ook intergenerationele overdracht van deze problematiek (Van der Ploeg, 2009).

In de **MJC** (Monitor Jeugdcriminaliteit) 2020, Laan van der, A.M. (WODC) Beerthuizen M.G.C.J. (WODC) Boot N.C. (CBS) is een multibronnen en –methode benadering gebruikt waarin zowel door politie en justitie geregistreerde criminaliteit, als door jongeren zelfgerapporteerde criminaliteit wordt meegenomen. Hierdoor is een breed overzicht van ontwikkelingen in jeugdcriminaliteit verkregen. De resultaten zijn daarmee minder beïnvloed door selectiviteit die ontstaat in afzonderlijke bronnen. Criminaliteit, ook jeugdcriminaliteit, is immers een fenomeen dat zich verborgen houdt en waarbij sprake is van een (onbekend groot) dark number. Een aanzienlijk deel wordt niet door politie en justitie opgehelderd, hoewel daarin ook verschillen naar type delict zijn en dat is weer afhankelijk van prioriteiten in beleid, opsporing en vervolging. Door de triangulatie van bronnen biedt de MJC relevante informatie voor beleid over de maatschappelijke ontwikkelingen in het fenomeen jeugdcriminaliteit onder diverse bevolkingsgroepen en regio's in Nederland. Uit de cijfers blijkt dat het aantal en aandeel Nederlandse jeugdigen dat betrokken is bij criminaliteit in de periode 2015 tot 2020/2021 lager is dan in de vijftien jaren daarvoor. Er zijn aanwijzingen dat de (jaarlijkse) daling ingezet vanaf 2007/2008 stagneerde in 2018/2019, evenals dat er een recente en lichte toename van ernstigere vormen van jeugdcriminaliteit is te zien. In 2020 laten de meeste vormen van jeugdcriminaliteit weer een afname zien, hoewel dit jaar vanwege de COVID-19- maatregelen een apart jaar is met mogelijk z'n eigen (periode) effect op de jeugdcriminaliteit. Het is dan ook te vroeg om te constateren dat de jarenlange daling van de jeugdcriminaliteit is gestopt, gestagneerd of omgeslagen. Verder zijn er geen aanwijzingen dat de jeugdcriminaliteit in het algemeen over de langere termijn ernstiger wordt. Eerder signaleren we dat van de afnemende groep jeugdige daders relatief meer verdachten in een buitenstrafrechtelijk kader een afdoening krijgen, waarbij het om lichtere vormen van criminaliteit gaat. Op de korte termijn (vanaf 2017) is

er wel een lichte toename in jeugdcriminaliteit die afgedaan wordt door de ZM. Het gaat daarbij om ernstige geweldsincidenten waar mogelijk drugs en wapens in het spel zijn, of waarin sprake is van complexe cybercriminaliteit die verweven is met traditionele vormen van criminaliteit. Aangezien het feiten met grote impact betreft, is het reden om hier goed zicht op te houden. Tegelijkertijd is in de afgelopen jaren vanuit een focus op ondermijning en cybercriminaliteit ook meer prioritering voor dit type feiten gekomen en is er bij de politie een registratieverandering geweest waarna delicten die met elkaar verband houden niet meer in één, maar in afzonderlijke registraties worden geregistreerd.

Uit de gegevens van het **CBS** Veiligheidsmonitor 2021 (Akkermans, M. et al (2022) blijkt dat in 2021, 17 procent van de Nederlanders van 15 jaar of ouder slachtoffer geweest is van een of meer geweldsdelicten, vermogensdelicten of vernielingen. Het vaakst werden zij slachtoffer van vermogensdelicten (9 procent), gevolgd door vernielingen (6 procent) en geweldsdelicten (5 procent).

Oorzaken

Agressie laat zich verklaren vanuit multi-dimensionele modellen zoals het transactionele ontwikkelingsmodel (Sameroff en Fiese, 2000), het general aggression model (Bushman en Anderson 2002) of een meervoudig risicomodel (Van der Ploeg, 2009). Volgens deze modellen is er bij agressie sprake van een samenhang tussen verschillende risicofactoren bij het individu en zijn omgeving. Van der Ploeg (2009) en Koot et al. (2008), komen op basis van een uitgebreide systematische review van onderzoek naar agressie bij jongeren, tot de volgende risicofactoren (factoren die een significante samenhang laten zien met agressief gedrag).

Individuele risicofactoren:

- *Persoonlijkheid*: laag zelfbeeld, geringe mate van zelfbepaling, ineffectieve (agressieve) zelfhandhaving en gebrekkige zelfcontrole.
- *Genetisch*: emotionele ongeremdheid, ondergecontroleerd gedrag, te weinig gedragsinhibitie (BIS), te veel gedragsactivering (BAS), een moeilijk temperament, te weinig ego-veerkracht.
- *Neurologisch*: onvoldoende functionerende prefrontale cortex (problemen met executieve functies), onvoldoende functionerend limbisch systeem, te weinig serotonine, cortisol, te veel dopamine, testosteron, te laag arousal-niveau.

Sociale omgevingsrisicofactoren:

- *Opvoeding*: agressief opvoeden, liefdeloos opvoeden, ongeïnteresseerd opvoeden, permissief opvoeden, overbeschermend opvoeden, kindermishandeling.
- *Gezinsomstandigheden*: werkloosheid, eenoudergezin, groot gezin, lage opleiding, tienermoeder, scheiding.
- *Materiële omstandigheden*: slechte huisvesting, laag inkomen.
- *Schoolorganisatie*: te grote scholen, autoritaire scholen, kwalitatief slechte crèche.
- *Schoolklas*: een negatief klasklimaat, afwijzing door klasgenoten, een slechte relatie met de leerkracht.
- *Leerlingproblemen*: agressie, spijbelen, gebrek aan motivatie, slechte schoolprestaties, te vroeg of te langdurig verblijf in de kinderopvang.
- *Vrije tijd*: ontbreken van een zinvolle vrijetijdsbesteding, veelvuldig zien van agressie op tv en film, veelvuldig spelen van gewelddadige videogames.
- *Vrienden*: gemis aan vrienden, agressieve vrienden, deelname aan problematische groepen.
- *Verslaving*: alcoholmisbruik, drugsgebruik.

Uit deze beide categorieën van risicofactoren laten zich dynamische risicofactoren destilleren. Het gaat hierbij om factoren die te maken hebben met iemands gedrag in relatie tot zijn of haar omgeving, gebaseerd op een bepaalde attitude en specifieke cognities (Smeets, 2017; Wallinius, Johansson, Larden & Dernevik, 2011).

Agressieve jongeren hebben vaak een gebrekkige zelfhandhaving en zelfcontrole (gebrekkige coping). Dit is het gevolg van impulscontroleproblemen en gebrekkige executieve functies (Koot et al., 2008). Zo hebben zij

problemen met sociale informatieverwerking (Crick & Dodge, 1994) vaak gepaard gaand met beperkte oplossingsvaardigheden voor sociale problemen (Palmer en Hollin, 1996; Hollin, 1999). Onderzoeken aan de hand van de *Adolescent Problem Inventory* hebben aangetoond dat adolescenten veroordeeld voor een agressiedelict aanmerkelijk minder sociaal competente reacties geven op een reeks sociale problemen dan niet veroordeelden (Palmer en Hollin, 1996; 1999). Zij maken gebruik van een aanmerkelijk beperktere reeks alternatieven om interpersoonlijke problemen op te lossen en grijpen eerder terug op verbale en fysieke agressie. Verder leiden cognitieve vervormingen (Smeets, 2017; Gibbs 2010), een gebrekkige sociale perspectief name (Gibbs, 2010), een preconventioneel niveau van morele ontwikkeling, een gebrekkig mentaliseren (Jolliffe & Farrington, 2004), een egocentrische bias en een gewelddadige denkstijl tot agressief gedrag.

Als het gaat om omgevingsinvloeden is een slechte relatie met de opvoeder voorspellend voor agressieproblemen (Scholte, Van Lieshout en Van Aken, 2001). Ook opvoedstijlen zijn van invloed (Gibbs, 2010). Bij autoritaire of *laissez-faire* opvoedingsstijlen wordt het kind namelijk niet gestimuleerd om na te denken over de gevolgen van zijn of haar eigen gedrag voor anderen. Van der Ploeg (2009) verwijst naar onderzoek van Bandura. Het meest agressief, zo blijkt daaruit, zijn jongeren die opgroeien in gezinnen waarbij binnenshuis controlerende en agressieve opvoedstijlen toegepast worden, maar jongeren tegelijkertijd aangemoedigd worden om buitenshuis agressie toe te passen en hiervoor beloond worden door hun leeftijdsgenoten. Deelname aan een delinquente peergroup verhoogt het risico op agressief gedrag (Gibbs, 2010; Rakt et al, 2005).

Aan te pakken factoren

ART pakt in de verschillende componenten van het programma (boosheidcontrole, sociale vaardigheden en moreel redeneren) de volgende risicofactoren aan:

1. Gebrekkige zelfcontrole en impulsief gedrag.

Deze risicofactoren worden aangepakt in de programmacomponent boosheidcontrole. Door middel van de boosheidscontroleketen vergroten deelnemers hun zelfcontrole bij opkomende boosheid. Zij leren externe en interne triggers herkennen en ook hun spanningsopbouw aan de hand van lichamelijke signalen. Verder leren ze zichzelf te beheersen door het toepassen van ontspanningstechnieken en geheugensteuntjes. Het vooruit denken in spanningsvolle situaties en zelfreflectie op het eigen gedrag helpt hen om na te denken over negatieve consequenties van agressief gedrag. Ook leren jongeren sociale vaardigheden toe te passen in plaats van over te gaan tot agressief gedrag in situaties waarin zij boos worden. Bijvoorbeeld door middel van de sociale vaardigheid 'uit een gevecht blijven'.

2. Problemen in sociale informatieverwerking.

Het gaat hierbij om het toekennen van vijandige intenties aan gedrag van anderen of het najagen van positieve uitkomsten van eigen agressie. Deze risicofactor wordt aangepakt in alle drie de programmacomponenten. In de programmacomponent sociale vaardigheden zitten bijvoorbeeld de vaardigheden 'gevoelens van anderen begrijpen' en 'het omgaan met een beschuldiging'. Daardoor gaan deelnemers nadenken over de intenties van het gedrag van anderen.

Bij de boosheidcontrole-training wordt bij het onderdeel 'interne triggers' de deelnemer bewust gemaakt van het toekennen van vijandige intenties van andermans gedrag.

Ook wordt deze risicofactor aangepakt door de programmacomponent moreel redeneren. Door middel van inzicht en nadenken over denkfouten als 'alleen aan jezelf denken', 'anderen de schuld geven', 'uit te gaan van het ergste' en 'minder erg maken'.

3. Een beperkt sociaal probleemoplossend gedragsrepertoire, beperkte of weinig sociale vaardigheden.

Deze risicofactoren worden vooral in het onderdeel sociale vaardigheden aangepakt, maar ook in de boosheidscontroleketen. Op het einde van de keten wordt de deelnemer namelijk gevraagd om een sociale vaardigheid toe te passen als hij zichzelf onder controle heeft: met een sociale vaardigheid reageren in plaats van met agressief gedrag.

4. Deelname aan deviante peergroup.

Deze risicofactor wordt aangepakt in de module sociale vaardigheden. Door middel van bijvoorbeeld ‘omgaan met groepsdruk’ en ‘uit een gevecht blijven’.

5. Gebrekkig sociaal perspectief en beperkt mentaliseren.

Deze risicofactor wordt vooral in de programmacomponent moreel redeneren aangepakt. Dit door deelnemers steeds na te laten denken over de perspectieven van de hogere morele niveaus. Ook bij de sociale vaardigheden wordt deze factor aangepakt, bijvoorbeeld door middel van ‘gevoelens van anderen begrijpen’, ‘anderen helpen’ en ‘iets bespreken’. De cognitieve stappen in deze vaardigheden hebben expliciet te maken met het inleven in de ander.

6. Achterstand in morele ontwikkeling.

Deze risicofactor wordt aangepakt door in de component moreel redeneren een gestagneerde morele ontwikkeling op gang te brengen.

7. Gewelddadige denkstijl en egocentrische bias.

Deze risicofactoren worden aangepakt in de component moreel redeneren. De cognitieve vervormingen (denkfouten) worden hier steeds expliciet bewerkt. Deelnemers worden er zich van bewust dat denkfouten helpen om fout gedrag goed te keuren.

8. De slechte relatie met opvoeders.

Deze risicofactor wordt aangepakt bij de training van de steunfiguren (ouders, leerkrachten, andere familieleden, etc.). En verder door de steunfiguren te betrekken bij het opstellen van de leerdoelen.

Verantwoording

a. Cognitieve gedragstherapie als basis

De methode van ART kenmerkt zich door een cognitief gedragstherapeutische benadering die in een multimodaal trainingsformat wordt aangeboden. Deze drie modules zijn:

- Sociale vaardigheden
- Boosheidcontrole
- Moreel redeneren.

In de opbouw van deze modules als uiteindelijk trainingsformat, zijn onderstaande theorieën toegepast. Zie hieronder in welke module, welke theorieën zijn geïntegreerd.

Vele reviews en meta-analyses ondersteunen het gebruik van cognitief gedragstherapeutische technieken om agressief en delinquent gedrag te verminderen (Smeets et al., 2015; Connor et al., 2006; Sukhodolsky et al., 2004; Hollin, 2004; Lipsey & Wilson, 1998). Het onderdeel moreel redeneren maakt naast de cognitief gedragstherapeutische (CGT) technieken ook gebruik van een ‘positive peergroup-benadering (Gibbs, Potter & Goldstein, 1995). ART bekijkt agressieregulatieproblemen vanuit een sociaal leertheoretisch standpunt (Hollin, 2004; Goldstein et al., 1997, 2009) waarbij agressief gedrag begrepen wordt als gedrag dat geleerd wordt door observatie, imitatie, directe ervaring en herhaling. Dit aspect is terug te zien in de modules.

b. De sociale leertheorie

De sociale leertheorie (Bandura, 1973) is een verdere uitwerking van de leertheorie van Skinner waarbij Bandura de rol van cognities en emoties expliciteert in sociale leerprocessen. Aan de empirische onderbouwing van relaties tussen omgeving en observeerbaar gedrag - in termen van ABC-sequenties: antecedenten (A), gedragingen (B) en consequenties (C) - voegt de sociale leertheorie cognities en emoties toe. Van der Ploeg (2009) verwijst naar onderzoek van Bandura. Het meest agressief, zo blijkt daaruit, zijn jongeren die opgroeien in gezinnen waarin binnenshuis controlerende en agressieve opvoedstijlen toegepast worden, maar waarbij jongeren tegelijkertijd aangemoedigd worden om buitenshuis agressie toe te passen en daarvoor ‘beloond’ worden door hun leeftijdsgenoten. Dit aspect komt terug in de modules maar ook in de aanpak van de training voor steunfiguren.

c. Modelling theory, Social information processing theory, social skills deficit theory.

Andere theorieën, verwant aan de sociale leertheorie, leveren eveneens verklaringmodellen voor de aanwezigheid van risicofactoren voor het ontstaan van agressief gedrag. De Aggression Replacement Training heeft via de drie programmacomponenten inhoud gegeven aan deze risicofactoren door ze te implementeren in het programma.

- *Modelling theory* (Bandura & Walters, 1959)
Agressief gedrag wordt aangeleerd door verkeerd modelgedrag in de sociale omgeving (gezin, deviante peergroup).
- *Social information processing theory* (Crick & Dodge, 1994)
Kinderen die opgroeien in gezinnen waarin zij voortdurend agressief bejegend worden, leren dat anderen hen ook agressief zullen behandelen. Hierdoor schatten ze op latere leeftijd sociale situaties vaker verkeerd in. Ook interpreteren zij het gedrag van anderen op een onjuiste manier (vijandige attributies).
- *Social skills deficit theory* (Spivack and & Shure, 1982)
Kinderen missen de vaardigheden om problemen met anderen op een niet-agressieve manier op te lossen.
- *Morele ontwikkeling* (Kohlberg), *tekort aan empathie* (Hoffman, 2000) *en de relatie tot antisociaal gedrag* (Gibbs, 2010)

d. Morele oordeelsvorming

Kinderen leren geleidelijk aan om het perspectief van de ander in te nemen. Blijven leermogelijkheden achterwege of zijn deze slechts gering tijdens het opgroeien, dan kan een verlengd onvolwassen stadium van morele oordeelsvorming optreden. Het kind, de adolescent of volwassene 'blijft hangen' in dit onvolwassen niveau en baseert zijn redenen voor morele beslissingen vaak op in het oog springende oppervlakkige hier-en-nu-aspecten van een situatie. Bijvoorbeeld: 'ik wil dit, dus het is goed'. Of: 'hij is sterk, dus hij heeft gelijk' of op een pragmatische uitwisseling van gunsten.

Deze ontwikkelingsachterstand in moreel oordelen zou begrepen kunnen worden als de cognitieve basis voor een egocentrische bias die bij veel agressieve en antisociale jongeren aanwezig is bij het komen tot morele oordelen.

Gibbs put ook uit Martin Hoffmans empathie theorie van 'moral socialization' (Gibbs, 2010,) om naast Kohlbergs enkel cognitieve ontwikkelingsbenadering, de affectieve component in de ontwikkeling van een volwassen morele oordeelsvorming te beschrijven.

Achterstanden en beperkingen in morele oordeelvorming beziet Gibbs vanuit de cognitieve ontwikkelingsachtergrond van morele stadia bij Kohlberg en vanuit de (affectieve en cognitieve) ontwikkeling van empathie bij Hoffman. Hierbij staat dat het cognitieve principe van wederkerigheid, hetgeen een volwassen moraliteit impliceert, afhankelijk is van het vermogen het perspectief van de ander in te nemen (Gibbs, 2010) en dit gaat gepaard met de ontwikkeling van empathie. Zonder de ontwikkeling van volwassen modi van empathie, vertoont het individu namelijk eerder een (kinderlijke) egocentrische bias. Deze egocentrische bias wordt vooral zichtbaar in de cognitieve vervormingen/ denkfouten.

Het multimodaal trainingsformat

Het multimodaal trainingsformat omvat 3 modules waarin de 8 risicofactoren worden behandeld. Het is een dynamische geheel waarin in verschillende modules verschillende risicofactoren worden behandeld.

1. Sociale-vaardigheidstraining	Problemen in sociale informatieverwerking Gebrekkige zelfcontrole en impulsief gedrag Een beperkt sociaal probleemoplossend gedragsrepertoire, beperkte of weinig sociale vaardigheden Deelname aan een deviante peergroup
2. Boosheidcontrole-training	Gebrekkige zelfcontrole en impulsief gedrag Problemen in sociale informatieverwerking

	Een beperkt sociaal probleemoplossend gedragsrepertoire, beperkte of weinig sociale vaardigheden
3. Moreel redeneren-training	Problemen in sociale informatieverwerking Gebrek aan sociaal perspectief en beperkt mentaliseren Achterstand in morele ontwikkeling Gewelddadige denkstijl en egocentrische bias
Training met steunfiguren	De slechte relatie met opvoeders

Toelichting 3 modules

1. Sociale-vaardigheidstraining

De sociale vaardigheidstraining binnen ART moet ervoor zorgen dat het subdoel 'het vergroten van het sociaal probleemoplossend vermogen' en daarbij behorende subdoelen wordt bereikt. Hollin (2003) legt uit dat Goldstein et al. begonnen vanuit het sociale-vaardighedenmodel van Argyle & Kendon (1967). Dit model onderscheidt: sociale perceptie (herkennen, begrijpen en interpreteren van verbale en non-verbale sociale gedragingen), sociale cognitie (waarnemen en begrijpen van het gedrag van anderen) en sociale competentie (het kunnen uitvoeren van sociale vaardigheden). Deze hangen samen met de dynamische risicofactor 'beperkt sociaal probleemoplossend vermogen'. Goldstein heeft dit via 'structured learning therapy' of 'skill streaming' uitgewerkt om agressieve jongeren op een sociaalvaardige wijze met anderen om te leren gaan.

De 'structured learning therapy' houdt in dat sociale vaardigheden in denk- en doe-stappen worden uitgesplitst, waarna deelnemers leren om deze in rollenspelen toe te passen. Eerst doen trainers de vaardigheden perfect voor in een rollenspel of met de trainingsfilm of app. Deelnemers doen de vaardigheden vervolgens na in een 'imiterend rollenspel'. Sociale bekrachtiging en gedragsinstructie (performance feedback) worden gebruikt om deelnemers de stappen behorende bij de vaardigheid perfect uit te laten voeren. Vervolgens oefenen deelnemers het toepassen van de vaardigheid in een voor hen relevante situatie uit hun dagelijkse leven. Dat gebeurt in een anticiperend rollenspel (transfertraining). Het tempo is hoog om de attentie van de deelnemers hoog te houden en negatieve groepsdynamica te voorkomen tijdens bijeenkomsten.

Naarmate het curriculum vordert, worden de vaardigheden complexer. De nadruk ligt op 'oefenen' en niet zo zeer op 'praten over'. Werkzame factoren die ontwikkelaars noemen (Glick en Gibbs, 2010) zijn: modelling, rollenspel, performance feedback (met name positieve bekrachtiging) en transfertraining (het oefenen van vaardigheden in de eigen leefsituatie; Glick & Gibbs, 2010). Landenberger en Lipsey (2005) vonden in hun meta-analyse dat inclusie van sociale probleemoplossende vaardigheden in cognitief gedragstherapeutische (CGT) interventies voor agressie een mediërende factor vormden voor de vermindering van recidive. In een andere systematische review laten Nangle et al. (2002) zien dat sociale- vaardigheidstraining effectief is bij de behandeling van agressief gedrag.

2. Boosheidcontrole-training:

De boosheidcontrole-training is gebaseerd op de zelfinstructietraining van Novaco en Welsh (1989). Dit onderdeel van de training zorgt ervoor dat het subdoel 'vergroten van zelfcontrole bij opkomende boosheid' en daarbij behorende subdoelen bereikt wordt. Deelnemers leren bij situaties waarbij boosheid opkomt een boosheidcontrole-keten toe te passen. Daarbij wordt gebruik gemaakt van 'reconstruerende' rollenspelen, waarbij deelnemers in de bijeenkomsten de verschillende stappen van de boosheidcontrole-keten leren toepassen aan de hand van eigen voorbeeldsituaties waarin ze nog géén controle hadden over hun boosheid.

De nadruk ligt ook in dit onderdeel vooral op oefenen van nieuw gedrag waarbij nieuwe 'interne spraak' een belangrijk onderdeel is. Interne triggers (bijv. 'zij maken me gek') maken plaats voor helpende gedachten zoals: 'ik laat me niet gek maken'. Met ergernissendagboeken houden deelnemers gedurende de week situaties bij waarin ze moeite hebben hun boosheid te controleren. In de training oefenen ze stap voor stap hoe hier meer grip op te krijgen. De boosheidcontrole-keten is gebaseerd op het ABC-schema uit de cognitieve gedragstherapie. Deelnemers leren de aanleiding (A) van boosheid tijdig te herkennen en interne processen te monitoren door de eerste twee stappen uit de boosheidcontrole-keten: 'externe en interne triggers' en 'lichamelijke signalen'. Vervolgens leren zij ander gedrag (B) aan door in rollenspellen de volgende stappen uit de boosheidcontrole-keten toe te passen: 'ontspanningstechnieken', 'geheugensteuntjes', 'vooruitdenken', 'sociale vaardigheden' en 'zelfevaluatie'. Via de stap 'vooruitdenken'

leren deelnemers na te denken over de gevolgen van hun gedrag (C). Bij de rollenspelen geven de trainers instructie en positieve bekrachtiging,

In de laatste weken van de training komen sociale-vaardigheidstraining en boosheidcontrole-keten tezamen. Het toepassen van sociale vaardigheden wordt een stap in de boosheidcontrole-keten. Hierdoor leren deelnemers niet alleen hun boosheid te controleren maar ook om in plaats van met boosheid te reageren met prosociaal gedrag. Dit is de 'R' in ART die staat voor 'Replacement'.

3. Moreel redeneren-training

Moreel redeneren als onderdeel van ART richt zich op het subdoel 'op gang brengen van gestagneerde morele ontwikkeling en verminderen van denkfouten' en de daarbij behorende subdoelen. De werkzaamheid van moreel redeneren zit hem met name in het bieden van mogelijkheden aan de deelnemers een ander sociaal perspectief in te nemen, om zo een meer leeftijdsadequaat, meer volwassen manier van moreel oordelen te ontwikkelen. Het principe van wederkerigheid moet hierbij begrepen worden om beter het perspectief van de ander in te nemen in contact met anderen, waarbij agressief gedrag niet meer tot de opties hoort (Gibbs, 2010). Verder gebruikt Gibbs (2010) om het sociale perspectief te bevorderen ook theorieën van Hoffman (2000) over empathie-ontwikkeling.

Waar bij de andere trainingsonderdelen van ART-gebruik gemaakt wordt van rollenspelen, wordt bij dit onderdeel gebruik gemaakt van groepsdiscussies via een positieve-peergroup-benadering waarin een voor de deelnemers begrijpelijk moreel dilemma gepresenteerd wordt.

De positieve-peergroup-benadering is een belangrijk onderdeel van Agression Replacement Training (ART). Het is een van de kernprincipes van ART en heeft betrekking op het creëren van een ondersteunende groepsomgeving waarin jongeren positieve interacties kunnen hebben met hun leeftijdsgenoten.

Bij groepsdiscussies binnen ART worden jongeren aangemoedigd om met elkaar te praten over verschillende onderwerpen, waaronder hun gevoelens, gedrag en probleemoplossende strategieën. De positieve-peergroup-benadering helpt bij het bevorderen van positieve sociale interacties tussen de deelnemers en het ontwikkelen van empathie, begrip en steun binnen de groep.

Deze benadering is effectief gebleken omdat het jongeren de kans geeft om van elkaar te leren, hun eigen gedrag te evalueren en positieve alternatieven te ontwikkelen voor agressief gedrag. Door een ondersteunende groepsomgeving te creëren waarin jongeren elkaar aanmoedigen en ondersteunen bij het ontwikkelen van sociale en emotionele vaardigheden, kan de "positive peer group benadering" helpen bij het verminderen van agressief gedrag en het bevorderen van positieve gedragsverandering.

In de bijeenkomsten gaat het de trainer voornamelijk om de redenen/motieven die deelnemers geven om een bepaald besluit te nemen ten aanzien van een moreel dilemma. Bij moreel redeneren wordt er geen gebruik gemaakt van rollenspelen. Dit onderdeel is minder op vaardigheden gericht en meer op denken en redeneren. Het is van belang dat er een bepaalde volgorde gevolgd wordt in de bijeenkomsten om een optimaal klimaat te creëren voor het innemen van het sociale perspectief en het nemen van beslissingen op basis van volwassen redenen (Gibbs et al., 1996; Gibbs, 2004; Gibbs, 2010). Deelnemers krijgen voorafgaand aan de bijeenkomst een formulier mee waarin een moreel dilemma in een bepaalde situatie gepresenteerd wordt. Bij elke situatie zitten een aantal vragen die zo opgesteld zijn dat de deelnemer gestimuleerd wordt het perspectief van anderen in te nemen en om na te denken over meer volwassen redenen voor een morele keuze. In de vragen zit ook een aantal denkfouten verwerkt, om deelnemers de kans te geven deze te herkennen en te verbeteren. De dilemma's gaan nooit over deelnemers zelf, dit vermijdt onnodige weerstand, maar zijn wel zo opgezet dat ze aansluiten bij hun beleavingswereld.

Aanvullende onderbouwing t.a.v. de van moreel-redeneren training

De studie: Moral cognition, emotion, and behavior in male youth with varying levels of psychopathic traits, Cima M., Korebrits A., Stams GJ., Bleumer P. (2017) onderzoekt de relatie tussen moraliteit, psychopathische trekken en gedrag bij jongeren. Het vergelijkt delinquente jongeren met niet-delinquente controles op het gebied van moreel redeneren, morele oordelen, morele emoties en moreel gedrag. Delinquente jongeren vertonen naar verwachting lagere niveaus van moreel redeneren, minder morele emoties en meer moreel ongepast gedrag. Er wordt verondersteld dat er positieve relaties zullen zijn tussen morele cognitie, emotie

en gedrag, waarbij hoger moreel redeneren samenhangt met meer morele emoties en moreel gepast gedrag. Morele emoties worden vooral positief geassocieerd met moreel gedrag. Daarnaast wordt voorspeld dat hogere niveaus van psychopathische trekken samengaan met lager moreel redeneren, minder morele emoties en meer moreel ongepast gedrag. Het doel van de studie is om te onderzoeken of morele emoties of cognities moreel gedrag voorspellen en of de combinatie van delinquentie en hoge psychopathische trekken significant bijdraagt aan deze voorspelling.

Moreel redeneren werd gemeten door middel van een computertaak waarbij deelnemers 10 korte filmpjes met morele dilemma's bekeken. Deze morele dilemma's zijn onderdeel van de evidence-based en valide interventie genaamd Aggression Replacement Training (ART; Glick & Goldstein, 1987). Drie onafhankelijke beoordelaars scoorden de niveaus van moreel redeneren aan de hand van de indeling die Gibbs (2003) ontwikkelde, waarbij de niveaus van moreel redeneren werden ingedeeld in stadia van 1 tot 4.

Uit het onderzoek kwamen een aantal zaken naar voren:

1. Delinquente jongeren vertoonden lagere niveaus van morele redeneerpatronen in vergelijking met niet-delinquente controlegroepen, hoewel het verschil niet significant was. Delinquente jongeren redeneerden vaak op morele stadia 1 en 2, die als relatief onvolwassen stadia worden beschouwd.
2. Zowel delinquente als niet-delinquente jongeren waren in staat om morele transgressies te herkennen (verschillen tussen goed en fout), maar delinquente jongeren met hoge scores op psychopathische kenmerken beoordeelden de morele transgressies als minder ernstig. Dit suggereert een gebrek aan bezorgdheid of zorg over de ernst van hun daden.
3. Het onderzoek toonde aan dat morele emoties significant gerelateerd waren aan zowel de niveaus van moreel redeneren als morele oordelen van goed en fout. Echter, de relatie tussen de niveaus van moreel redeneren en morele oordelen bereikte slechts een grenswaardige significantie, wat aangeeft dat individuen die goed en fout kennen mogelijk nog steeds onvolwassen moreel redeneren gebruiken.
4. De relatie tussen psychopathische kenmerken en morele emoties was met name significant voor morele stimuli. Dit sluit aan bij eerder onderzoek dat suggereert dat individuen met psychopathische kenmerken aangetaste emotionele reacties hebben op morele situaties.
5. Het onderzoek toonde aan dat moreel gedrag werd voorspeld door de interactie tussen delinquentie en morele cognitie (redeneerniveaus). Noch morele oordelen, noch morele emoties op zich voorspelden moreel ontoelaatbaar gedrag. Dit ondersteunt het idee dat cognitieve vervormingen en ontoereikende morele redeneringspatronen een rol spelen bij het sturen van morele acties.
6. De onderzoekers suggereren dat delinquente jongeren, die vaak opgroeien in vijandige en onveilige omgevingen, cognitieve vervormingen kunnen ontwikkelen als een manier om met hun omgeving om te gaan. Deze vervormingen kunnen dienen ter bescherming van hun zelfbeeld en om hun geweten te sussen, wat leidt tot moreel ontoelaatbaar gedrag.

In Nederland hebben C. Nas, W. Koops en D. Brugman (2005) **onderzoek** gedaan naar de effecten van moreel redeneren in een vergelijkbare interventie: het EQUIP-programma. Zij vonden een afname van denkfouten bij deelnemers die deelgenomen hadden aan het EQUIP- programma.

Dynamische risicofactor	Hoe wordt de factor aangepakt	Methodes in ART
Sociale vaardigheden	Destructieve vaardigheden vervangen door constructieve vaardigheden. Oefeningen om agressieve jongeren te leren omgaan met sociale situaties, wat betreft sociale perceptie, cognitie en gedrag.	(1) Videomodelling, modelling door trainers en andere deelnemers (2) Rollenspel en herhalen (3) Stap-voor-stap oefenen (4) Feedback op vaardigheid (5) Overdracht vaardigheden en generalisatie

Woedebeheersing	Bepalen welke individuele prikkels woede opwekken. Bewustwording innerlijke signalen van woede, Aanleren van strategieën hoe hiermee om te gaan en te controleren. Vaardigheidstraining. Zelfinstructie-vaardigheden. Sociale probleem-oplossingsvaardigheden.	(1) Zelfinstructie-training (2) Technieken ter vermindering van fysiologische opwinding (relaxatie) (3) Herkennen van prikkels (begeleid door zelf en omgeving) (4) Reageren op onvoorziene gebeurtenissen (5) Vaardigheden oplossen sociale problemen (6) Sociale vaardigheidstraining (7) Stap voor stap oefenen vaardigheden en feedback
Morele ontwikkeling	Verhogen moreel ontwikkelingsniveau door middel van blootstellen aan hogere niveaus. Bewustwording gebrek aan samenhang tussen moreel denkniveau en handelen (dissonantie). Oefenen besluitvorming en verbreden sociaal perspectief.	(1) Rollenspellen (2) Begeleide discussie gelijkgestemden over morele dilemma's (3) Training vaardigheden oplossen sociale problemen (4) Blootstellen aan hogere morele ontwikkelingsniveaus (5) Blootstellen aan verschillend sociaal perspectief (zie bij Gewelddadige denkstijl)
Gewelddadige denkstijl	Bepalen welke denkwijze leidt tot geweld. In twijfel trekken van vijandige overtuigingen die gewelddadig gedrag ondersteunen.	(1) Cognitieve herstructurering (2) Begeleide groepsdiscussie gelijkgestemden (3) Oefening in perspectief nemen (4) Rollenspellen: het oefenen in het aannemen van verschillende rollen

Het belangrijkste doel van zowel ART als EQUIP is het verminderen van agressief gedrag en het bevorderen van prosociaal gedrag door deelnemers te voorzien van de nodige vaardigheden en inzichten. EQUIP en ART zijn overeenkomstige interventies die op dezelfde wijze denkfouten in het moreel redeneren aanpakken.

De studie van Evelyn Heijnen et al. (2022) biedt een overzicht van de effecten van morele gedragsinterventies voor jeugdigen op basis van beschikbare reviews. Het onderzoek toont aan dat jeugdige delinquenten aanzienlijk achterlopen in hun morele ontwikkeling, vooral op het gebied van morele cognitie, in vergelijking met niet-delinquente leeftijdsgenoten. Deze achterstand wordt gezien als een voorspeller van recidive, wat overeenkomt met longitudinaal onderzoek dat aangeeft dat het niveau van moreel oordelen een voorloper is van jeugddelinquentie en een mogelijke factor die bijdraagt aan crimineel gedrag. Ondanks de vastgestelde achterstand in morele ontwikkeling bij jeugdige delinquenten bieden de bevindingen van de studie geen overtuigend bewijs voor de effectiviteit van morele gedragsinterventies. Hoewel deze interventies een positief effect hebben op het moreel oordelen van jeugdige delinquenten, leidt dit niet tot een afname van recidive. Er is nog beperkt onderzoek gedaan naar de effecten van deze interventies op recidive, en de beschikbare studies schieten vaak tekort in de uitvoering en kwaliteit. Bovendien ontbreekt het aan onderzoek naar interventies die zich richten op empathie en zelfbewuste emoties zoals schuld en schaamte. De toekomst van morele gedragsinterventies voor jeugddelinquenten vereist verdere verbeteringen in onderzoek en interventiepraktijken, omdat er momenteel geen empirisch bewijs is voor hun doeltreffendheid, ondanks het duidelijke verband tussen morele ontwikkeling en jeugddelinquentie.

4. Onderzoek

4.1. Onderzoek naar de uitvoering

Onderzoek naar de uitvoering 2018 - 2022

- Algemene informatie
 - Het onderzoek is in Nederland, en Nederlandse Antillen uitgevoerd
 - Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie
 - Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk
 - Er is geen voormeting
 - Er is geen nameting
 - Het is geen follow-up meting na het einde van de meting

A) Bleumer, P. (2022). Aanpak en effecten ART-training in verschillende organisaties.

B) A.h.v de criteria van het “Samenwerkingsverband Erkenning Interventies” zijn er met een schriftelijke enquête kwalitatieve en kwantitatieve vragen gesteld aan organisaties waar de ART-trainingen hebben plaatsgevonden. Er zijn 24 organisaties aangeschreven waarvan er 11 respons gegeven hebben. Dat is 45,83% van het aantal aangeschreven organisaties. De schriftelijke enquête bevat deelvragen van de vier onderzoeksvragen. De onderzoeksvragen zijn:

- Wat is het bereik van ART? - Is de interventie uitgevoerd volgens plan? - Wat zijn de succes- en faalfactoren volgens doelgroep en uitvoerders? - Hoe is de waardering en ervaring van doelgroep en uitvoerders?

C) In de periode 2020 – 2021 zijn er 574 deelnemers bereikt. Deelnemers die de ART-training hebben gevolgd, vertonen verbeterde kennis van conflictstappen, kunnen keuzes maken in conflictsituaties, tonen meer bewustzijn en controle over boosheid, verbeteren hun sociale vaardigheden en mondigheid, beheersen agressieregulatie beter, passen de geleerde vaardigheden met succes toe binnen de schoolcontext, hebben meer inzicht in lichaamssignalen, handelen bewuster in reacties, ervaren een afname in explosieve boosheid en gaan beter om met vervelende situaties. Na meer dan 10 jaar wordt de interventie nog steeds als waardevol beschouwd, vooral wanneer er diepgaand wordt ingegaan op de relatie met verslavingsproblematiek, wat als een eyeopener wordt ervaren door cliënten. De training heeft in het algemeen aan de verwachtingen voldaan en biedt zowel trainers als deelnemers praktische handvatten. De ART-training wordt als waardevol beschouwd voor de doelgroep, maar er is ruimte voor verbetering, met name in het afstemmen op individuele behoeften en het vergroten van acceptatie, vooral bij deelnemers met specifieke uitdagingen. De waardering van de training door deelnemers was gemiddeld een 8,2.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

Doeltreffendheid ART

De studie: Associaties tussen neurocognitieve kenmerken, het resultaat van de behandeling en uitval bij agressieve forensische psychiatrische patiënten. Smeijers, D. et.al, (2018) onderzocht de relatie tussen neurocognitieve kenmerken en veranderingen in agressie tijdens de sociale vaardigheden en woedebeheersingsmodule van het ART-programma bij personen met ernstig agressief gedrag. De resultaten suggereerden dat responsinhibitie samenhang met veranderingen in agressie tijdens de behandeling. Hogere moeite met het onderdrukken van reacties resulteerde in hogere niveaus van agressief gedrag tijdens de behandeling. Er werden echter geen interactie-effecten gevonden, wat betekent dat responsinhibitie de variabiliteit in agressiereductie tijdens de behandeling niet kon verklaren.

Eerdere studies hebben aangetoond dat behandeling uitvallers vaak hogere niveaus van proactieve agressie, psychopathische trekken en middelengebruik vertonen. Dit suggereert dat deze kenmerken kunnen worden gebruikt om te bepalen of het ART-programma geschikt is voor een specifieke patiënt en om een gepersonaliseerde behandeling te ontwikkelen.

De studie toonde ook aan dat na de behandeling de neiging tot agressief gedrag, cognitieve vervormingen en sociale angst afnamen. Dit suggereert dat de ART-modules niet alleen invloed hebben op agressief gedrag, maar ook op andere relevante kenmerken. Er werden echter geen verschillen gevonden met betrekking tot de gemeten neurocognitieve kenmerken. Dit suggereert dat de ART-modules mogelijk geen invloed hebben op deze onderliggende cognitieve mechanismen.

De resultaten van deze studie kunnen verschillende redenen hebben. Het kan zijn dat de neurocognitieve kenmerken algemene responsiviteitsfactoren zijn die de uitvoering van de interventie beïnvloeden, maar niet direct gerelateerd zijn aan het behandelresultaat. Het is ook mogelijk dat de gebruikte paradigma's niet gevoelig genoeg waren om subtiele individuele verschillen binnen de onderzochte populatie te meten. Toekomstig onderzoek kan zich richten op het ontwikkelen van gevoeliger paradigma's, zoals virtual reality, om deze kenmerken beter te meten.

Over het algemeen leverde deze studie nieuwe inzichten op over de effecten van de sociale vaardigheden en woedebeheersingsmodules van het ART-programma. Het benadrukte het belang van het begrijpen van neurocognitieve kenmerken en de mogelijke rol ervan bij het voorspellen van behandel succes. Het onderzoek suggereerde ook dat aanvullende interventies, zoals cognitieve bias modificatie, mogelijk nodig zijn om specifieke cognitieve mechanismen aan te pakken en agressief gedrag effectief te behandelen en het recidiverisico te verminderen.

Uit een literatuuroverzicht en meta-analyses (Evelyn Heynen et al., 2022) blijkt dat jeugdige delinquenten aanzienlijke tekorten vertonen in hun morele ontwikkeling in vergelijking met niet-delinquente leeftijdsgenoten, vooral op het gebied van moreel denken. Deze tekorten voorspellen een neiging tot recidive. Dit komt overeen met longitudinaal onderzoek van Raaijmakers en collega's (2005), waaruit blijkt dat het niveau van moreel oordelen een voorloper is van jeugddelinquentie en dus een potentiële factor die bijdraagt aan crimineel gedrag.

Dit artikel onderzoekt de effectiviteit van morele gedragsinterventies bij het bevorderen van de morele ontwikkeling van jeugdige delinquenten en het verminderen van recidive. Het resultaat is dat er geen overtuigend bewijs is gevonden voor deze effectiviteit. Hoewel morele gedragsinterventies positieve effecten laten zien op het niveau van moreel denken, vertaalt dit zich niet in een vermindering van recidive onder jeugdige delinquenten. Er is echter nog relatief weinig onderzoek gedaan naar de effecten van morele gedragsinterventies op recidive, en de beschikbare studies besteden onvoldoende aandacht aan de integriteit van het programma.

Toekomstig onderzoek naar morele gedragsinterventies moet robuustere onderzoeksontwerpen gebruiken, zoals gerandomiseerde gecontroleerde onderzoeken (RCT's), waarbij de programma-integriteit wordt bewaakt en waarbij jongeren gedurende langere tijd na de interventie worden gevolgd met herhaalde metingen van hun morele ontwikkeling en delinquent gedrag. Er moet ook aandacht worden besteed aan het aanbieden van op maat gemaakte interventies, rekening houdend met de specifieke kenmerken en behoeften van de ouders, inclusief hun motivatie voor behandeling.

Daarnaast wordt gesuggereerd dat toekomstig onderzoek niet alleen moet focussen op moreel denken, maar ook op empathie en zelfbewuste emoties, zoals schuld en schaamte, omdat deze emoties belangrijk kunnen zijn voor moreel gedrag. Bovendien is het mogelijk dat morele gedragsinterventies effectiever zijn nadat jeugdige delinquenten al enige mate van zelfbeheersing hebben ontwikkeld, mogelijk door eerdere interventies zoals agressieregulatietraining of trauma-behandeling.

Kortom, hoewel er een verband is tussen morele ontwikkeling en jeugddelinquentie, is meer onderzoek nodig om de effectiviteit van morele gedragsinterventies volledig te begrijpen en te verbeteren.

Effectstudies

Naar de effecten van ART zijn verschillende onderzoeken gedaan. In de volgende opsomming geven we onder A steeds de titel van het onderzoek, onder B een beschrijving ervan en onder C de resultaten.

Onderzoek 1

- Algemene informatie

- Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd
- Betreft vergelijkend onderzoek met controlegroep
- Er is een voormeting
- Er is een nameting
- Er is geen follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie

- A) Cima, M., Korebrits, A., Stams, G.J., Bleumer, P. (2017). Moral cognition, emotion, and behavior in male youth with varying levels of psychopathic traits
- B) De studie had vier hoofddoelen: onderzoeken van verschillen tussen jeugddelinquenten en niet-delinquente controlepersonen in morele cognitie, emoties en gedrag; verkennen van relaties tussen aspecten van moraliteit; bestuderen van de relatie tussen psychopathische eigenschappen en moraliteit; en vaststellen of morele emoties of cognitie moreel gedrag voorspelden, met aandacht voor de invloed van delinquentie en psychopathische eigenschappen. De totale steekproef (N = 93) bestond uit 40 delinquente jongens die verbleven in de Justitiële Jeugdinrichting Het Keerpunt in Cadier en Keer, Nederland, en 53 niet-klinische (vergelijkingsgroep) delinquente jongens die werden geworven op verschillende middelbare scholen in hetzelfde geografische gebied. Het opleidingsniveau van zowel de delinquente als de vergelijkingsgroep was laag en zeer vergelijkbaar, met name in de vorm van lager beroepsonderwijs. Alle deelnemers hadden de Nederlandse nationaliteit. De gemiddelde leeftijd van de totale steekproef was 16,81 jaar (SD = 0,97) en varieerde tussen 15 en 18 jaar. De gemiddelde leeftijd van de delinquente groep was 17,33 jaar (bereik = 15-19; SD = 0,94), terwijl de niet-klinische vergelijkingsgroep iets jonger was: 16,42 jaar (bereik = 15-18; SD = 0,78). Dit verschil was significant [$t(91) = 5,04$; $p < 0,001$], en daarom werden alle verdere analyses gecontroleerd voor leeftijd. Uitsluitingscriteria voor deelname aan de huidige studie waren een intelligentiequotiënt (IQ) lager dan 70, de aanwezigheid van een psychotische stoornis en actueel alcohol- of drugsgebruik.
- C) De huidige resultaten suggereren dat delinquente jongeren lagere patronen van morele redenering hebben. Ondanks dit lagere niveau van morele redenering lijken ze wel het verschil tussen goed en kwaad te kennen. Echter, delinquente jongeren beoordelen de ernst van morele overtredingen foutief en lijken ook minder morele emoties te ervaren, wat vooral bij delinquente jongeren met psychopathische neigingen kan leiden tot moreel ongepast gedrag. Behandeling in justitiële jeugdcentra moet zich wellicht minder richten op het aanleren van het onderscheid tussen goed en kwaad, maar eerder op het bewust maken van cognitieve vertekeningen en ontoereikende (of het ontbreken van) morele emoties.

Onderzoek 2

- Algemene informatie

- Het onderzoek is uitgevoerd in de VS, Australië, Europa en Thailand.
- Betreft een wereldwijde literatuurstudie

A) Ensafdar, F., Krahé, B., Bassak Njad, S. (2019). Efficacy of different versions of Aggression Replacement Training (ART): A review.

B) Wetenschappelijke databases werden doorzocht om 10 artikelen te identificeren waarin 11 onafhankelijke onderzoeken werden gerapporteerd waarin de werkzaamheid van ART werd geëvalueerd bij het verminderen van agressief gedrag en het verbeteren van woedebeheersing, sociale vaardigheden en moreel redeneren bij kinderen en jongeren.

C) De meeste onderzoeken vonden positieve effecten van ART op agressie en andere uitkomsten die verband houden met woedebeheersing, sociale vaardigheden en moreel redeneren. De meeste onderzoeken waren echter gebaseerd op kleine steekproeven, en weinigen omvatten een controlegroep om het succes van de interventie te evalueren.

Conclusies: De in dit artikel besproken onderzoeken suggereren voorlopig dat ART een effectieve interventie is om agressief gedrag te verminderen en de woedebeheersing, sociale vaardigheden en moreel redeneren bij risicokinderen en jongeren te verbeteren. Deze conclusie wordt echter genuanceerd door een aantal methodologische beperkingen die de noodzaak van verdere, rigoreuzere evaluatiestudies benadrukken.

Onderzoek 3

- Algemene informatie

- Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd
- Betreft een wereldwijde metastudie

A) Smeets, K.C., Leeijen, A.A.M., van der Molen, M.J., Scheepers, F.E., Buitelaar, J.K., & Rommelse, N.N.J. (2014). Treatment moderators of Cognitive behavior therapy to reduce aggressive behavior: a meta-analysis.

B) 25 studies zijn geëvalueerd (met 2302 pp; 1580 jongens en 722 meisjes), alle gevonden door zoekingen in PubMed, PsychINFO and EMBASE. Effect sizes werden gecalculeerd voor studies die voldeden aan de inclusiecriteria en populatieverschillen en specifieke CBT-kenmerken werden bestudeerd voor een verklarende rol.

C) De onderzoekers rapporteren substantiële variatie over de verschillende studies wat methodologie en uitkomstvariabelen betreft. De meta-analyse liet een medium behandel-effect zien voor CGT voor agressie bij adolescenten (Cohens $D=.50$). Geen voorspellers voor behandelrespons werden gevonden.

Onderzoek 4

- Algemene informatie

- Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd
- Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie
- Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk
- Er is een voormeting
- Er is een nameting
- Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie

A) Smeets, K.C., Rommelse, N.N.J., Scheepers, F.E., Buitelaar, J.K. (2017). Is Aggression replacement training equally effective in reducing reactive and proactive forms of aggression and callous-unemotional traits in adolescents?

B) 150 adolescenten met agressie-regulatieproblemen met een gemiddelde leeftijd van 14,8 jaar en 67% mannelijk, kregen ART in een schoolse context aangeboden¹. Vooraf en achteraf werden verschillende vormen van agressief gedrag gemeten. Reactieve en proactieve agressie via RPQ (Raine et al. 2006), CU-traits (Frick et al. (2003) en overte maladaptieve agressie via MOAS (Kay, Wolkenfeld & Murriel, 1988).

C) Significante reducties van proactieve en reactieve agressie werden gevonden met medium tot grote effect-groottes: totale afname op RPQ $d=0.69$, frustratie gebaseerde reactieve agressie $d=0.63$, op dreiging gebaseerde reactieve agressie $d=0.64$, proactieve agressie $d=0.64$. CU-traits bleken niet te veranderen $d=0.13$. Hetgeen aangeeft dat deelnemers die hoog scoren op CU-traits minder profiteren van deelname aan ART. MOAS liet een grote verandering zien met $d=1.06$.

De onderzoekers concluderen dat ART in de klinische praktijk voor zowel proactieve als reactieve agressie gebruikt kan worden bij adolescenten. Vooral adolescenten met hoge scores op agressief gedrag lijken het meest te profiteren van de behandeling. Zij raden een aanpassing aan voor adolescenten met veel CU-traits.

Onderzoek 5

- Algemene informatie

- Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd
- Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie
- Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk
- Er is een voormeting
- Er is een nameting
- Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie

A) Smeijers, D., Bulten, E., Buitelaar, J., Verkes, R.J. (2018). Treatment Responsivity of Aggressive Forensic Psychiatric Outpatients.

B) In de periode van 1 januari 2012 tot 15 juni 2015 werden 963 forensische psychiatrische patiënten (FPO's) doorverwezen naar de polikliniek "Kairos" van de Forensisch Psychiatrische Kliniek Pompestichting in Nijmegen, Nederland, vanwege problemen met agressieregulatie. Om deel te nemen aan de studie moesten de patiënten voldoen aan de volgende criteria: (a) een diagnose van een antisociale, borderline en/of narcistische persoonlijkheidsstoornis en/of de periodieke explosieve stoornis (IED); en (b) een totaalscore van 5 punten of hoger op de Schaal voor Sociale Dysfunctie en Agressie (SDAS; Wistedt et al., 1990). Uiteindelijk namen 169 FPO's deel aan het onderzoek, waarvan 125 de tussenmeting uitvoerden en 115 ook de eindmeting van de behandeling uitvoerden. Van de 169 deelnemende FPO's vielen er 58 af tijdens het onderzoek, vanwege het niet verschijnen tijdens de interventie ($N = 47$), verwijzing naar een andere vorm

¹ Het betreft LMC in Rotterdam, een van de scholen meegenomen in de eerdergenoemde procesevaluaties.

van behandeling (voor verslaving of autisme, N = 7), geen interesse meer om deel te nemen (N = 2), en overlijden (N = 2).

C) Aggression Replacement Training (ART) is een veelgebruikte methode om agressie te verminderen. De effectiviteit ervan is echter niet eenduidig gebleken bij volwassenen en specifieke populaties met ernstige agressie. In dit open, ongecontroleerd behandeling onderzoek werd de effectiviteit van de sociale vaardigheden en woedebeheersing modules van ART onderzocht bij forensische psychiatrische patiënten (FPO's) en werden kenmerken geïdentificeerd die verband houden met behandelingseffecten en voortijdig stoppen. De resultaten suggereren dat agressie veranderde gedurende het ART-programma. Hogere baselinescores van agressieve trekken werden geassocieerd met grotere afnames in agressie, terwijl meer cognitieve vertekeningen werden geassocieerd met minder afname. Patiënten die voortijdig stopten met de behandeling vertoonden hogere niveaus van psychopathische trekken, proactieve agressie en wekelijks middelengebruik. Gezien het aanzienlijke aantal voortijdige uitvallers is het van belang om het risico op voortijdig stoppen met de behandeling te evalueren en de motivatie voor behandeling te verbeteren. Dit kan leiden tot een betere therapietrouw en een succesvollere vermindering van agressie.

Onderzoek 6

- Algemene informatie

- Het onderzoek is in Nederland uitgevoerd
- Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie
- Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk
- Er is een voormeting
- Er is een nameting
- Het is onbekend of er een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie is gedaan

- A) Hornsveld, R.J. Kraaimaat, F.W. (2011). Een groepsbehandeling van gewelddadige adolescenten op een forensisch psychiatrische polikliniek; eerste resultaten. *Tijdschrift voor psychiatrie* issue 53. Vol 6. Pp 333-342.
- B) Persoonlijkheidstrekken en probleemgedragingen van patiënten uit de forensisch psychiatrische polikliniek 'het Dok' te Rotterdam (n = 123) werden vergeleken met die van een groep (v)mbo-leerlingen (n = 160). Vervolgens vergeleken de onderzoekers trekken en gedragingen van degenen die de therapie afmaakten en van degenen die voortijdig afhaakten. Voor het bepalen van de therapieresultaten waren er drie meetmomenten: tijdens de intake, aan het begin en aan het eind van de behandeling.
- C) Patiënten bleken significant hoger te scoren op woede als dispositie en vijandigheid dan (v)mbo-leerlingen, maar significant lager op sociale angst. Patiënten die de therapie afmaakten, scoorden significant lager op psychopathie dan de patiënten die voortijdig afhaakten. Tijdens de wachtlijstperiode veranderden de patiënten niet. Bij degenen die de therapie afmaakten, kon een significante afname in fysieke agressie geconstateerd worden.

Onderzoek 7

- Algemene informatie

- Het onderzoek is in Australië uitgevoerd
 - Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant). Nee.
 - Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk.
 - Er is een voormeting.
 - Er is een nameting
 - Het is onbekend of er een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie is gedaan
- A) Matthew R. Currie, Catherine E. Wood, Benedict Williams & Glen W. Bates (2012). Aggression Replacement Training (ART) in Australia: A Longitudinal Youth Justice Evaluation, *Psychiatry, Psychology and Law*, 19:4, 577-604
 - B) Het betreft een longitudinaal evaluatieonderzoek waarbij 20 deelnemers voorafgaand aan en na afloop van de interventie ART en nog eens na 6 maanden en 24 maanden gescreend werden op:
 - Agressief gedrag en gedachten (AQ, Aggression questionnaire van Buss & Warren, (2000)

- Cognitieve vervormingen (HIT, How I think Questionnaire van Gibbss, Potter en Liao, 2001)
 - Sociaal probleem oplossende vaardigheden (Social problem-solving inventory-revised: short form (SPSI-R:S; D'zurilla et al., 2002)
 - Impulsiviteit (I7 questionnaire van Eysenck et al., 1985)
 - Adult behaviour checklist (ABCL; Achenbach & Rescorla, 2003)
- C) (AQ) is over de tijdstipmomenten geobserveerd met repeated measures ANOVA (totale score van AQ, op tijdstipmomenten T1, T2, T3, T4 geeft een effectgrootte (partieel 'eta squared') van 0.32. Antisociale en agressieve cognitieve vervormingen (totale score van HIT op tijdstipmomenten T1, T2, T3, T4 geeft een effectgrootte (partial eta squared) van 0.38) en impulsiviteit. Hierbij bleven de positieve effecten stabiel ook na 24 maanden. Verder bevestigen de resultaten de positieve effecten van het gebruik van rollenspellen, modellering, 'hardop denken', sociale perspectiefname, herkennen van cognitieve vervormingen en herstructureren hiervan. Ook zijn voor de meerwaarde van het onderdeel moreel redeneren duidelijke positieve aanwijzingen gevonden op de HIT.

Onderzoek 8

- Algemene informatie

- Het onderzoek is in Amerika uitgevoerd
- Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk
- Er is een voormeting
- Er is een nameting
- Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie

A) Barnoski en Aos (2004). Outcome evaluation of Washington State's research-based programs for juvenile offenders. <http://www.wsipp.wa.gov/>

B) (Semi-)experimenteel onderzoek naar ART werd uitgevoerd en met effectonderzoek geëvalueerd in de staat Washington in de VS. Dat gebeurde in het kader van een wet (Community Juvenile Accountability Act) met het doel (kosten-)effectieve interventies voor jeugdige delinquenten te implementeren. Buiten ART werd ook FFT op effectiviteit onderzocht bij 26 rechtbanken. De studie had een populatie van 1229 deelnemers. Het gebruikte instrument was de Washington State Juvenile Court Assessment (WSJA). Statische en dynamische risicovariabelen werden vooraf geïnventariseerd en bij de meetmomenten weer bekeken. Het gaat hierbij om: delict geschiedenis, onderwijsniveau, vrijetijdsbesteding, deelname aan de arbeidsmarkt, relaties, familiegeschiedenis, huidige leefsituatie, alcohol en drugsgebruik, geestelijke gezondheid, procriminele attitudes en gedragingen, en sociale vaardigheden.

Het onderzoek typeert zich als quasi-experimenteel, gesitueerd in de praktijk. Er werd gebruik gemaakt van een 'pseudo'-gerandomiseerde toewijzing naar interventie of controlegroepen met een wachtlijst methode. Degenen die in de controlegroep terecht kwamen kregen een reguliere jeugdstrafrecht interventie ('care as usual'). Follow-up metingen werden gedaan over de periodes van 6, 12 en 18 maanden. Effecten worden gerapporteerd aan de hand van vermindering van recidive over verschillende typen delict categorieën: licht misdrijf & delict, zwaar misdrijf en zwaar geweldmisdrijf.

C) ART, mits op competente wijze gegeven, brengt na een periode van 18 maanden in vergelijking met de controlegroepen, een recidive-vermindering van zware misdrijven van 24 procent teweeg, met een statistische significantie van p.05. Over de andere categorieën (lichte misdrijven & delicten en zwaar geweldsmisdrijf) werden volgens de auteurs geen statistisch significante verschillen gevonden tussen interventiegroepen en controlegroepen. Echter werden bij de ART-interventie groepen (het gaat hier om 99 van de totale populatie van 1229 deelnemers) met. De opzet van de studie, duidelijke inbedding in een interventiesysteem (juridisch in dit geval), en ook de zorg voor behoud van programma-integriteit, pleiten voor betrouwbaarheid van resultaten Uitgaand van het percentage waarmee ART-recidive vermindert, d wordt door ART 24 procent (mits competent gegeven), pleit deze studie voor de stelling dat ART effectief is om recidive van delict te verminderen.

Onderzoek 9

- Algemene informatie

- Het onderzoek is in Amerika uitgevoerd
- Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant)? Nee
- Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk
- Er is een voormeting

- Er is een nameting
- Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie

A) Leeman, L.W., Gibbs, J.C., Fuller, D. (1993). Evaluation of a multi-component treatment program for juvenile delinquents. *Aggressive behavior*, Vol 19., p.p.281-292.

B) ART, werd als een onderdeel van Equip (positive peer culture) toegepast in een residentiële setting voor jeugdige delinquenten. Er is gebruik gemaakt van een gerandomiseerde opzet, waarbij twee controle condities (N=36) ten opzichte van één interventie conditie (n=18) zijn gebruikt. Uitkomsten werden geëvalueerd aan de hand van de programmadoelen van (zelfinvulformulieren voor mate moreel redeneren en sociale vaardigheden) en aan de hand van recidive over een periode van 12 maanden.

C) De interventiegroep had een lagere recidive na een periode van 12 maanden dan de controlegroepen. Hoewel er na 6 maanden geen significant verschil gerapporteerd werd tussen de twee groepen: Controle (29.7 procent: 11 van 37 personen) en interventie (15 procent: 3 van 20 personen), was dit na 12 maanden wel significant, daar in de controlegroepen 40 procent recidiveerde ten opzichte van het gelijk gebleven percentage van 15 procent uit de interventie groep.

Het onderzoek geeft noemenswaardige aanwijzingen voor de specifieke werkzaamheid van het programma-onderdeel sociale vaardigheden van ART opgenomen in het programma Equip en van de algemene werkzaamheid met betrekking tot vermindering van recidive.

Onderzoek 10

- Algemene informatie

- Het onderzoek is in Amerika uitgevoerd
- Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant)? Nee
- Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk
- Er is een voormeting
- Er is een nameting
- Het is onbekend of er een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie is gedaan.

A) Goldstein, A.P. (2004). Evaluations of effectiveness. (Goldstein, A.P., Nensen, R., Daleflod, B. (Eds). In: New perspectives on ART. Wiley series in Forensic clinical psychology
Annsville Youth centre en MacCormick Youth centre (Goldstein & Glick, 1987)

B) Deze twee studies zijn voornamelijk programma-evaluaties/veranderingsonderzoek met een voor- en nameting. Er is in deze studies geen sprake van een gerandomiseerde opzet. Er werden wel controlegroepen gebruikt.

C) Bij Annsville Youth centre (Goldstein & Glick, 1987) lieten deelnemers die ART ontvangen hadden vooruitgang zien op de getrainde vaardigheden en vertoonden minder acting out-gedrag dan de controlegroep. In een instelling voor jeugdige delinquenten, MacCormick Youth centre, werd dezelfde opzet gebruikt en was bij de deelnemers vooruitgang te zien op de geleerde vaardigheden. Vooral op het gebied van moreel redeneren werden op de sociomoral reflection measure significante resultaten gevonden. In observeerbaar agressief gedrag werden echter weinig verschillen gevonden. Goldstein rapporteert dat er sprake is van een bias (hij noemt dit een 'floor effect') omdat MacCormick Youth centre een gesloten gevangenis is, waardoor er weinig ruimte is voor acting out-gedrag. Hierdoor zijn de veranderingen in observeerbaar agressief gedrag ook lastiger te objectiveren omdat ze op baseline-niveau al lager zijn dan normalerwijze verwacht wordt bij deze groep deelnemers.

Onderzoek 11

- Algemene informatie

- Het onderzoek is in Amerika uitgevoerd
- Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant)? Nee
- Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk
- Er is een voormeting
- Er is een nameting
- Er is een follow-up meting van minimaal 6 en 12 maanden na het einde van de interventie

A) Community based evaluation (Goldstein, Glick, Irwin, Pask-McCartney, & Rubama, 1989)

B) In deze studie wordt ART gegeven aan delinquenten die net uit detentie komen en in het kader van generalisatie problemen, gekeken naar de meerwaarde van het geven van ART aan ouders. Er wordt gebruik gemaakt van een semi gerandomiseerde opzet. De experimentele condities waren: ART jeugdige, ART jeugdige en ouders, controlegroep. (N=65)

C) De twee interventie groepen (jeugdige ART en jeugdige en ouder ART) lieten na periodes van 3, 6 en 12 maanden de minste recidive (arrestaties) zien. Verder werden significante verschillen gevonden in zelf gerapporteerde niveaus van woede tussen de interventiegroepen en de controlegroep na de interventie.

Onderzoek 12

- Algemene informatie

- Het onderzoek is in Engeland, Wales uitgevoerd
- Het onderzoek betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant)? Nee
- Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk
- Er is een voormeting
- Er is een nameting
- Er is een follow-up meting van minimaal 6 maanden na het einde van de interventie

A) Ruth M. Hatcher, Emma J. Palmer, James McGuire, Juliet C. Hounscome, Charlotte A.L. Bilby & Clive R. Hollin 2008. Aggression replacement training with adult male offenders within community settings: a reconviction analysis. *The Journal of Forensic psychiatry & Psychology* Volume 19, Issue 4, pages 517-532

B) Binnen het reclasseringssysteem in Engeland en Wales heeft een quasi-experimenteel onderzoek plaatsgevonden waarbij een wachtlijst-controlegroep vergeleken werd met een groep die de ART- interventie ontvangen heeft. Als uitkomst maat werd recidive gemeten in termen van opnieuw veroordeeld worden.

C) Er is gebruik gemaakt van een phi effect size 13,3% afname van recidive.

Helaas is de studie niet vrij te verkrijgen.

<https://doi.org/10.1080/14789940801936407>

5. Samenvatting Werkzame elementen

Werkzame elementen Aggression Replacement Training ART

1. 'Modelling'

Trainers staan model voor het toepassen van boosheidcontrole-technieken en sociale vaardigheden.

2. 'Gedragsoefening'

Door herhaaldelijk nieuw gedrag te oefenen in rollenspelen maken deelnemers zich het gedrag eigen.

3. 'Sociale bekrachtiging'

Positieve bekrachtiging waarbij de feedback van de groepsleden een belangrijke rol speelt.

4. 'Transfer training'

Deelnemers oefenen in anticiperende rollenspelen hoe ze nieuwe vaardigheden de komende week gaan toepassen in hun eigen omgeving. Dit vergroot de generalisatie van het geleerde gedrag naar de eigen situatie buiten de training.

5. Cognities

Het werken met cognitieve stappen in de sociale-vaardigheidstraining. En het veranderen van cognitieve vervormingen door middel van helpende gedachten en het uitdragen van denkfouten.

6. Emotie-regulatie

Het werken met de boosheidcontrole-keten die leidt tot agressiecontrole.

7. Sociale competenties

Het werken aan het vergroten van de sociale vaardigheden.

Andere werkzame elementen

Directiviteit en tempo van de trainer, waardoor de weerstand van de cliënt minder is.

De 'not knowing'-houding van de trainer, zodat de deelnemer zich open kan stellen en zijn antisociale denkwijze niet extra gaat verdedigen.

6. Aangehaalde literatuur

Adamson, S. J. & Sellman, J. D. (2003), A prototype screening instrument for cannabis use disorder: the Cannabis Use Disorders Identification Test (CUDIT) in an alcohol-dependent clinical sample. *Drug and Alcohol Review*, 22: 309–315.

Akkermans, M., Kloosterman, R., Moons, E., Reep, C., Tummers-van der Aa, M., (2022) *Veiligheidsmonitor CBS 2021*

Argyle, M. & Kendon, A. (1967). The experimental analysis of social performance. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 3). New York: Academic Press.

Bandura, A., & Walters, R. (1959). *Adolescent aggression*. New York: Ronald Press.

Basinger, K. S. & Gibbs, J. C. (1987). Validation of the Sociomoral Reflection Measure Short Form. *Psychological Reports*, 61, 139-146.

Bleumer, P., Kassenaar, & F., Tiemissen, T. (2013). *Handboek Sociale vaardigheden*. Stichting Werken met Goldstein. Eindhoven.

Bleumer, P., Kassenaar, & F., Tiemissen, T. (2013). *Handboek Boosheidcontrole*. Stichting Werken met Goldstein. Eindhoven.

Bohn, M. J., Babor, T. F., & Kranzler, H. R. (1995). The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): Validation of a screening instrument for use in medical settings. *Journal of Studies on Alcohol*, 56, 423- 432.

Brugman, D. Basinger, K.S. & Gibbs, J.C. (2007) Measuring Adolescents' Moral Judgment: An Evaluation of the Sociomoral Reflection Measure – Short Form Objective (SRM-SFO). Parts of this paper were presented at the Symposium: Cross-cultural research on moral reasoning. Chair: Uwe P. Gielen. International Council of Psychologists. San Diego, USA, August 11-14, 2007

Brugman, D. (2009). Aggression replacement training een multi componenten peer interventie programma. Presentatie op Symposium InZicht 14/5/2009.

Brugman, D. & Bos van den J.K. (Juli 2007). De effecten van herstelopvoeding op morele ontwikkeling bij delinquente jongens in een justitiële jeugdinrichting. Vakgroep psychologie Afdeling ontwikkelingspsychologie Heidelberglaan 1 3584 CS Utrecht.

Bruinsma, M. , Hoogeveen, C., Vogelvang, B. (2013). Eindevaluatie van de pilot 'ART op school' Bureau Bruinsma onderzoek beleidsadvies veiligheid criminaliteit., Alpha & Avans Expertisecentrum Veiligheid.

Buss, A.H., & Warren, W.L. (2000). *The Aggression Questionnaire (AQ) Manual*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.

Carroll, C. M. Patterson, S. Wood, A. Booth, J. Rick, and S. Balain (2007). A conceptual framework for implementation fidelity. In: *Implementation Science* 2007, 2:40, 1-9.

Cima M., Korebrits A., Stams GJ., Bleumer P. (2017) Moral cognition, emotion, and behavior in male youth with varying levels of psychopathic traits. *International Journal of Law and Psychiatry* 54 (2017) 155–162

Connor DF, Carlson GA, Chang KD, et al. (2006). Juvenile maladaptive aggression: a review of prevention, treatment, service configuration and a proposed research agenda. *Journal of clinical psychiatry*. Vol. 67 no. 5 p.p: 808-820

- Crick, N. & Dodge, K. (1994). A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101
- Currie, M. R., Catherine E. Wood, Benedict Williams & Glen W. Bates (2012) Aggression Replacement Training (ART) in Australia: A Longitudinal Youth Justice Evaluation, *Psychiatry, Psychology and Law*, 19:4,
- Dodge, K. A. & Coie, J.D. (1987). Social information processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of personality and social psychology*, Vol. 52., no. 6, 1146-1158.
- Ensafdar, F., Krahé, B., Bassak Njad, S. (2019). Efficacy of different versions of Aggression Replacement Training (ART): A review. *Aggression and Violent behavior*, Volume 47.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.02.006>
- Jolliffe, D. and Farrington, D. P. (2007), Examining the relationship between low empathy and self-reported offending. *Legal and Criminological Psychology*, 12: 265
- Gibbs, J.C., Potter, G.B., Barriga, A.Q., & Liau, A.K. (1996). Developing the helping skills and pro social motivation of aggressive adolescents in peer group programs. *Aggression and violent behavior*, 1, 285-305.
- Gibbs, J.C., Potter, G.B. & Goldstein, A.P. (1995). The EQUIP program: teaching youth to think and act responsibly through a peer helping approach.
- Gibbs J.C. (2004). Moral reasoning training: the values component. In Goldstein. A.P., Nensen. R., Daleflod B. & Kalt. (Eds), *New perspectives on aggression replacement training*. John Wiley & Sons Ltd. Chichester. U.K.
- Gibbs J.C. (2010). *Moral development and reality. Beyond the theories of Kohlberg and Hoffman*. (2nd edition)
- Glick, B., Gibbs, J.C. (2011). *Aggression replacement training- a comprehensive intervention for aggressive youth*. third edition revised and expanded. Research press Illinois.
- Glick B, Goldstein AP. Aggression replacement training. *Journal-of-Counselling-and-Development*. Mar 1987; Vol 65 (7): 356-362
- Glick B. Aggression replacement training: a comprehensive intervention for aggressive youth. (2003). In: Schwartz, Barbara K (Ed), *Correctional psychology: Practice, programming, and administration*.
- Glick B. Aggression Replacement Training in children and adolescents. (1996). In the: *The Hatherleigh guide to child and adolescent therapy*.
- Goldstein AP, Glick B, Gibbs JC. (1998). *Aggression Replacement Training; A comprehensive intervention for aggressive youth*.
- Goldstein AP, Glick B. Aggression replacement training: Application and evaluation management. (2001). In: Farrington, David P (Ed), et-al. Bernfeld, Gary A (Ed), *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs*.
- Goldstein AP, Glick B, Irwin MJ; Pask-McCartney C, Rubama I. *Reducing delinquency: Intervention in the community*. (1989). Elmsford, NY, US: Pergamon Press, Inc.
- Goldstein AP, Glick B. Aggression replacement training: Curriculum and evaluation. *Simulation-and-Gaming*. Mar 1994; Vol 25 (1): 9-26

- Goldstein A.P. Interpersonal skills training interventions. (1993). In: Huff, C Ronald (Ed), Goldstein, Arnold P (Ed), *The gang intervention handbook*. (pp.87-157). Champaign, IL, US: Research Press.
- Goldstein A.P. Aggression reduction: Some vital steps. (1989). In: Hinde, Robert A (Ed), Groebel, Jo (Ed), *Aggression and war: Their biological and social bases*. (pp.112-131). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Goldstein, A.P., Nensén, R., Daleflod, B., Kalt, M. (2004). *New perspectives on aggression replacement training*. Forensic clinical psychology. Wiley & sons.
- Goldstein, A.P. & Reddy, L. A. (2001). *Aggression Replacement Training: A multimodal intervention for aggressive adolescents*. Residential treatment for children and youth. Vol 18 (3), p.p. 47-62.
- Heynen, E., Vugt van, E., Assink, M., Stams, G. (2022). De effectiviteit van morele gedragsinterventies bij jeugdige delinquenten. Een overzichtsstudie. *Justitiële verkenningen De ontwikkeling van het geweten WODC*, jaargang 48, mei 2022, Page 38 – 51.
<https://repository.wodc.nl/bitstream/handle/20.500.12832/3183/JV202201-volledige-tekst.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hollin, C.R. (2004). *Aggression replacement training: the cognitive behavioural context*. In, Goldstein, A.P., Nensen, R., Daleflod, B., Kalt, M. (eds) *New Perspectives on aggression replacement training: practice, research and application*. John Wiley & Sons Ltd.
- Hoffman, M.L. (2000). *Empathy and moral development: implications for caring and justice*. Cambridge, UK. Cambridge University Press.
- Hornsveld, R.J. Kraaimaat, F.W. (2011). Een groepsbehandeling van gewelddadige adolescenten op een forensisch psychiatrische polikliniek; eerste resultaten. *Tijdschrift voor psychiatrie* issue 53. Vol 6. Pp 333-342
- Hornsveld, H.J., Kraaimaat, F.W. & Murris, P. (2011). The Novavo Anger Scale-Provocation Inventory (1994 Version) in Dutch Forensic Psychiatric Patients. *Psychological Assessment*. No. 4. Pp. 937-944. American Psychological Association.
- Hoogsteder LM, van Horn JE, Stams GJ, Wissink IB, Hendriks J (2014). The Relationship Between the Level of Program Integrity and Pre- and Post-Test Changes of Responsive-Aggression Regulation Therapy (Re-ART) Outpatient: A Pilot Study.
- Kay, S.R., Fiszbein, A., Opler, L.A. The positive and negative syndrome scale (PANSS) for Schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*. Vol. 13. No. 2. Bronx Psychiatric center NY. 1987
- Kay, S.R., Wolkenfeld F., & Murrill L.M. (1988). Profiles of Aggression among Psychiatric Patients. I. Nature and Prevalence. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 176(9), 539-546.
- Keltikangas-Jörvinen, L. & Pakaslahti, L. (1999). Development of social problem-solving strategies and changes in aggressive behavior: a seven-year follow-up from childhood to late adolescence. *Aggressive Behavior*, 25, pp 267-279
- Laan, A.M. (WODC) Beerthuisen, M.G.C.J. (WODC) Boot, N.C.(CBS) Cahier 2021-9 Monitor Jeugdcriminaliteit 2020 Ontwikkelingen in de jeugdcriminaliteit in de eerste twee decennia van deze eeuw
- Landenberger, N.A. & Lipsey, M.W. (2005). The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 451-476.

- Leeman, L.W., Gibbs, J.C., Fuller, D. (1993). Evaluation of a multi-component treatment program for juvenile delinquents. *Aggressive behavior*, Vol 19., p.p.281-292.
- Loeber, R. Hay, D. (1997) Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual review Psychology* 1997. Issue 48. p.p. 371-410. Annual reviews inc.
- Meesters, C., Muris. P., Bosma. H., Schouten. E., & Beuving, S. (1996). Psychometric evaluation of the Dutch version of the Aggression Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 34, (10), 839-843.
- Nas, C. N., Brugman, D. (2011) HIT-Q, Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Nangle, D.W., Erdley, C.A., Carpenter, E.M., Newman, J. E. (2002). Social Skills training as a treatment for aggressive children and adolescents: a developmental clinical integration. *Aggression and Violent Behavior*. Issue 7. P.p. 169-199.
- Novaco, R.W. & Welsh, W.N. (1989). Anger disturbances: Cognitive mediation and clinical prescriptions. In K. Howells & C. R. Hollin (Eds.), *Clinical approaches to violence*. Chichester Wiley.
- Plaisier J., J. van Ditzhuijzen & D. Wiersema (2011). *Procesevaluatie van de Aggression Regulation Training op Nederlandse scholen*. Amsterdam: Impact R&D.
- Ploeg, van der, J.D. (2009). *Agressie. Ontstaan, ontwikkelingen en oplossingen*. Lemniscaat. Rotterdam
- Ruth M. Hatcher, Emma J. Palmer, James McGuire, Juliet C. Hounscome, Charlotte A.L. Bilby & Clive R. Hollin 2008. Aggression replacement training with adult male offenders within community settings: a reconviction analysis. *The Journal of Forensic psychiatry & Psychology* Volume 19, Issue 4, pages 517-532 <https://doi.org/10.1080/14789940801936407>
- Smeets, K.C. (2017). Subtyping aggression and predicting cognitive behavioral treatment response in adolescents. What works for whom? Proefschrift. Radboud Universiteit Nijmegen.
- Smeets, K.C., Leeijen, A.A.M., van der Molen, M.J., Scheepers, F.E., Buitelaar, J.K., & Rommelse, N.N.J. (2015). Treatment moderators of Cognitive behavior therapy to reduce aggressive behavior: a meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry* (2015) 24:255–264
- Smeets, K.C., Rommelse, N.N.J., Scheepers, F.E., Buitelaar, J.K. (2017). Is Aggression replacement training equally effective in reducing reactive and proactive forms of aggression and callous-unemotional traits in adolescents? Donders uitgevers, Radboud Universiteit Nijmegen <https://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/169263/169263.pdf?sequence=1>
- Smeijers, D., Bulten, E., Buitelaar, J., Verkes, R.J., (2018). Associations Between Neurocognitive Characteristics, Treatment Outcome, and Dropout Among Aggressive Forensic Psychiatric Outpatients. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*
- Smeijers, D., Bulten, E., Buitelaar, J. (2018). Treatment Responsivity of Aggressive Forensic Psychiatric Outpatients. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*
- Spivack, G. & Shure, M. (1982). The cognition of social adjustment: interpersonal cognitive problem-solving thinking. In B. Lahey and A. Kazdin (eds.), *Advances in Clinical Child Psychology* (vol. 5. Pp. 323-372). New York: Plenum.
- Van der Knaap, L. M., Leenarts, L. E. W., & Nijssen L. T. J. (2007). Psychometrische kwaliteiten van de Recidive Inschattingsschalen (RISc) - Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid, interne consistentie en congruente validiteit. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC).

D'Zurilla, T.J., Nezu, A.M., Maydeu-Olivares, A. (2002) Social problem-solving inventory--revised (SPSI-R.)
North Tonawanda, N.Y.: Multi-Health Systems

Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (Nji), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Kenniscentrum Sport, Vilans, het Trimbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

