



## Interventie

### Ik kies voor zelfcontrole

---

## Erkenning

Erkend door Deelcommissie jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie d.d 21-04-2017

Oordeel: Effectief volgens goede aanwijzingen

De referentie naar dit document is: G.M. de Boo & J.M. Liber (mei 2016).

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Ik kies voor zelfcontrole'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van [www.nji.nl/jeugdinterventies](http://www.nji.nl/jeugdinterventies).

# Inhoud

|                                                 |           |
|-------------------------------------------------|-----------|
| <b>Samenvatting .....</b>                       | <b>4</b>  |
| Korte samenvatting van de interventie.....      | 4         |
| Doelgroep .....                                 | 4         |
| Doel .....                                      | 4         |
| Aanpak .....                                    | 4         |
| Materiaal .....                                 | 4         |
| Onderbouwing .....                              | 4         |
| Onderzoek.....                                  | 5         |
| <b>1. Uitgebreide beschrijving.....</b>         | <b>6</b>  |
| Beschrijving interventie.....                   | 6         |
| 1.1 Doelgroep .....                             | 6         |
| 1.2 Doel .....                                  | 7         |
| 1.3 Aanpak.....                                 | 8         |
| <b>2. Uitvoering.....</b>                       | <b>12</b> |
| <b>3. Onderbouwing .....</b>                    | <b>15</b> |
| <b>4. Onderzoek .....</b>                       | <b>21</b> |
| 4.1 Onderzoek naar de uitvoering .....          | 21        |
| 4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten .....   | 22        |
| <b>5. Samenvatting Werkzame elementen .....</b> | <b>25</b> |
| <b>6. Aangehaalde literatuur .....</b>          | <b>26</b> |

# Samenvatting

## *Korte samenvatting van de interventie*

'Ik kies voor zelfcontrole' is een groepstraining voor kinderen van 8 tot en met 12 jaar met externaliserende gedragsproblemen en heeft als doel de gedragsproblemen te verminderen. De training wordt gegeven op basisscholen in achterstandswijken. Naast de kind-training zijn er vijf gesprekken met de leerkracht en een bijeenkomst met ouders.

## Doelgroep

Ik kies voor zelfcontrole is bedoeld voor kinderen in de leeftijd van 8 tot en met 12 jaar die te snel, te heftig en te vaak agressief reageren. Vaak is er ook sprake van opstandigheid, brutaliteit en andere vormen van antisociaal gedrag. Leerkrachten vormen de intermediaire doelgroep.

## Doel

De training heeft als doel om (externaliserende) gedragsproblemen zoals agressief gedrag en disruptief gedrag van de kinderen te verminderen, zodat het kind en zijn omgeving daar minder onder lijden.

## Aanpak

Ik kies voor zelfcontrole bestaat uit een kind- en een leerkrachttraining. De kindtraining wordt gegeven in groepjes van vier tot zes kinderen. Vooraf wordt met een individueel gesprek met het kind en de leerkracht gestart, daarna komen de kinderen in een groepje negen keer bij elkaar. Met de kinderen wordt middels cognitief gedragstherapeutische technieken gewerkt aan het verbeteren van hun sociaal cognitieve vaardigheden. In de leerkrachttraining wordt in vijf gesprekken psycho-educatie gegeven aan de leerkracht. Daarnaast is er een ouderavond.

## Materiaal

De interventie bestaat uit een trainershandleiding voor de trainers en een werkboek voor het kind ('actieboek' genaamd) (De Boo & Liber, 2014a; 2014b). Daarnaast is er een supplement voor leerkrachten en een supplement voor ouders.

## Onderbouwing

De kern van de training bestaat uit cognitief gedragstherapeutische (CGT) methodieken. De opbouw van de training is gebaseerd op het Sociaal Informatieverwerkingsmodel (Crick & Dodge, 1994; Arsenio, 2010). Kinderen met gedragsproblemen laten vaker problemen met de

sociale informatie verwerking zien (o.a. gevoeligheid voor bepaalde cues, interpretatieproblemen, doelselectie, gedragsselectie), deze wordt daarom middels CGT beoogd te verbeteren. De interventie is daarnaast zo verwoord en vormgegeven dat deze ook op scholen gegeven kan worden met een grote populatie kinderen afkomstig uit een lage sociaal economische status.

## Onderzoek

De training is onderzocht op effectiviteit. Aan het onderzoek namen zeventien basisscholen deel, 83 leerkrachten en 173 kinderen uit groep 5 tot en met 8. De kinderen zaten merendeels op scholen in zogenaamde 'probleemwijken' en kwamen voornamelijk uit gezinnen met een lagere sociaal economische status en hadden een gevarieerde etnische achtergrond. Vergeleken is of kinderen die aan de training hadden deelgenomen meer veranderden wat betreft gedragsproblemen dan kinderen die nog op de wachtlijst stonden. Zowel ouders als leerkrachten van de deelnemende kinderen constateerden direct na afloop van de training een significante afname van gedragsproblemen ten opzichte van kinderen van de wachtlijst. Bij een meting drie maanden later bleek dat de kinderen volgens ouders, leerkrachten en klasgenoten nog steeds minder gedragsproblemen vertoonden ten opzichte van voor de behandeling en dat sommige kinderen nog meer vooruit waren gegaan (Liber, De Boo, Huizenga, & Prins, 2013, 2015).

# 1. Uitgebreide beschrijving

## Beschrijving interventie

### 1.1 Doelgroep

#### Uiteindelijke doelgroep

Deze training is bedoeld voor kinderen in de leeftijd van 8 tot en met 12 jaar die te snel, te heftig en te vaak agressief reageren. Vaak is er ook sprake van opstandigheid, brutaliteit en andere vormen van antisociaal gedrag. De training is ontwikkeld voor gebruik op basisscholen in probleemwijken met een relatief grote populatie kinderen uit lagere sociaal economische milieus (SES) en etnische minderheden van wie de ouders vaak moeilijk bereikbaar zijn.

#### Intermediaire doelgroep

De leerkrachten (basisschool) van de kinderen die aan de interventie deelnemen vormen de intermediaire doelgroep. De leerkracht kan zijn of haar leerling ondersteunen bij het in praktijk brengen van hetgeen het kind in de training leert. Daarnaast is de leerling-leerkracht relatie vaak verstoord bij kinderen met gedragsproblemen en ervaren leerkrachten handelingsverlegenheid ten aanzien van het omgaan met gedragsproblemen. Alhoewel ouders vooraf, tijdens en na de training uitgenodigd worden, vormen zij geen intermediaire doelgroep. Deze contactmomenten zijn voornamelijk gericht op het informeren van ouders.

#### Selectie van doelgroepen

De training richt zich op geïndiceerde preventie, waarbij het uitgangspunt is dat kinderen een verhoogd niveau van gedragsproblemen laten zien. Wanneer de leerkracht of intern-begeleider zorgen heeft om het gedrag van het kind, dan kan deze het kind aanmelden bij de daartoe bevoegde professional (IB-er, schoolpsycholoog, gezinswerker (voorheen ambulant begeleider), etc.). Deze dient een screeningsinstrument af te nemen om na te gaan of er sprake is van een verhoogd niveau van gedragsproblemen. Een diagnostische screening/en of onderzoek kan eveneens bepalen of de training geschikt is voor het kind. Indien een kind door een professional van de school voor een training is aangemeld, en de screening ontbreekt dan kan de trainer alsnog een screeningsinstrument afnemen om na te gaan of de training voor het kind geschikt is. De aanmelding/ selectie zal meestal uitgevoerd worden door HBO-professionals en niet door een GGZ-medewerker. Deze medewerker meldt het kind aan voor de interventie. De interventie kan geïnitieerd worden door getrainde professionals van school zelf (bijv. door IB-ers, schoolpsychologen, etc.), of kan onderdeel zijn van het aanbod van een instantie die groepstrainingen aan scholen aanbiedt (voorheen School Maatschappelijk Werk). De training is bedoeld voor kinderen die (externaliserende) gedragsproblemen laten zien, maar waarbij (voor zover bekend) geen sprake is van een oppositioneel opstandige gedragsstoornis of een gedragsstoornis. Geschikte screeningsinstrumenten zijn de Lijst Globale Screening (LGS; Van Leeuwen & Bijl, 2003), de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ; Van Widenfelt, Goedhart, Treffers, & Goodman, 2003) of de Teacher Report Form (TRF; Verhulst, 2002). De leerkracht is de belangrijkste bron voor informatie over het kind. Het is echter raadzaam om meerdere informanten (bijvoorbeeld ouders en leerkrachten, of twee verschillende leerkrachten) over het kind te raadplegen. Afhankelijk van het screeningsinstrument kan als inclusiecriteria een risicoscore voor (persistent) antisociaal gedrag (LGS) of een (sub)klinisch niveau van externaliserende gedragsproblemen gehanteerd worden. Indien de betrokkenen vermoeden dat er bij het kind sprake is van een oppositioneel

opstandige gedragsstoornis of een gedragsstoornis, dan dient (na overleg met ouders) een daartoe bevoegde professional geconsulteerd te worden.

De training richt zich op kinderen in de basisschoolleeftijd. De training is geschikt voor kinderen die over gemiddelde cognitieve vaardigheden beschikken. Vanaf de leeftijd van ongeveer 8 jaar is een kind in staat om sociale situaties te begrijpen en over zichzelf te (leren) reflecteren. Deze leeftijd is de ondergrens voor de deelnemende kinderen. Deelname aan de training vereist een redelijke beheersing van de Nederlandse taal.

De training is niet geschikt voor kinderen waarbij er naast gedragsproblemen zoals agressie en opstandigheid ook sprake is van structurele beperkingen in de sociale contactname (zoals bij autismespectrumproblematiek) en beperkingen in het cognitieve functioneren (denk aan LVB). Kinderen kunnen deelnemen aan de training wanneer er geen zorgen over of aanwijzingen voor deze problematiek (LVB/ structurele beperkingen in sociale contactname) binnen het onderwijssysteem naar voren komen.

De training is ontwikkeld voor gebruik op basisscholen in probleemwijken, vanwege de verwachte grote groep kinderen met een lage sociaal economische achtergrond, en grote etnische diversiteit in deze wijken. Basisscholen die geïnteresseerd zijn in deze training kunnen deze inkopen bij een van hun samenwerkingspartners of ervoor kiezen om eigen personeel op te leiden. Ook kan samenwerking met de wijkteams overwogen worden.

Een school is niet geschikt wanneer er sprake is van onveiligheid (onenigheid in het team, disfunctionerende schoolleiding, onvoldoende ruimte, bedreigende sfeer in school).

## 1.2 Doel

### Hoofddoel

De training heeft primair als doel om (externaliserende) gedragsproblemen (met name agressief gedrag en disruptief gedrag) van de kinderen te verminderen zodat het kind en zijn omgeving daar minder onder lijden.

### Subdoelen

Op het niveau van het kind zijn de subdoelen als volgt:

- De gedragsproblemen van het kind zijn significant verminderd (kinderen scoren niet langer (sub)klinisch op de TRF of de kinderen vertonen op de SDQ (leerkrachtvariant) niet langer een verhoogd niveau van problemen). Er is sprake van gedeeltelijke succes indien kinderen vooraf in de klinische range vielen, en na deelname aan de training in de subklinische range vallen. Belangrijk is hierbij dat naar de daadwerkelijke scores van het kind gekeken wordt om te voorkomen dat een minimale verandering onterecht als winst wordt beschouwd.
- De sociaal-cognitieve vaardigheden zijn verbeterd zoals blijkt uit de testresultaten van de Sociaal Cognitieve Vaardigheden Test (vergelijking resultaten voor- en na behandeling) (SCVT; Van Manen, Prins, & Emmelkamp, 2007).
- De relatie tussen de leerling en leerkracht is verbeterd zoals blijkt uit de resultaten van de Leerling Leerkracht Relatie Vragenlijst (LLRV; Koomen Verschuieren, & Pianta, 2007).
- Het kind heeft inzicht in en controle over eigen emoties en gedrag zoals blijkt uit hetgeen het kind rapporteert bij zijn/haar individuele doelen.
- Het kind is beter in staat om (sociale) problemen op te lossen zoals blijkt uit het uitblijven van conflicten op school onder schooltijd met klasgenoten, schoolgenoten en/of leerkrachten.
- Het kind gaat vriendschappen aan en behoudt deze zoals blijkt uit sociometrische gegevens (zie bijv. [www.sociogram.nl](http://www.sociogram.nl) ).

Kinderen vullen voor hun individuele doelen iedere bijeenkomst in, in hoeverre hun individuele doelen behaald zijn. Dit wordt tijdens en na afloop van de training besproken.

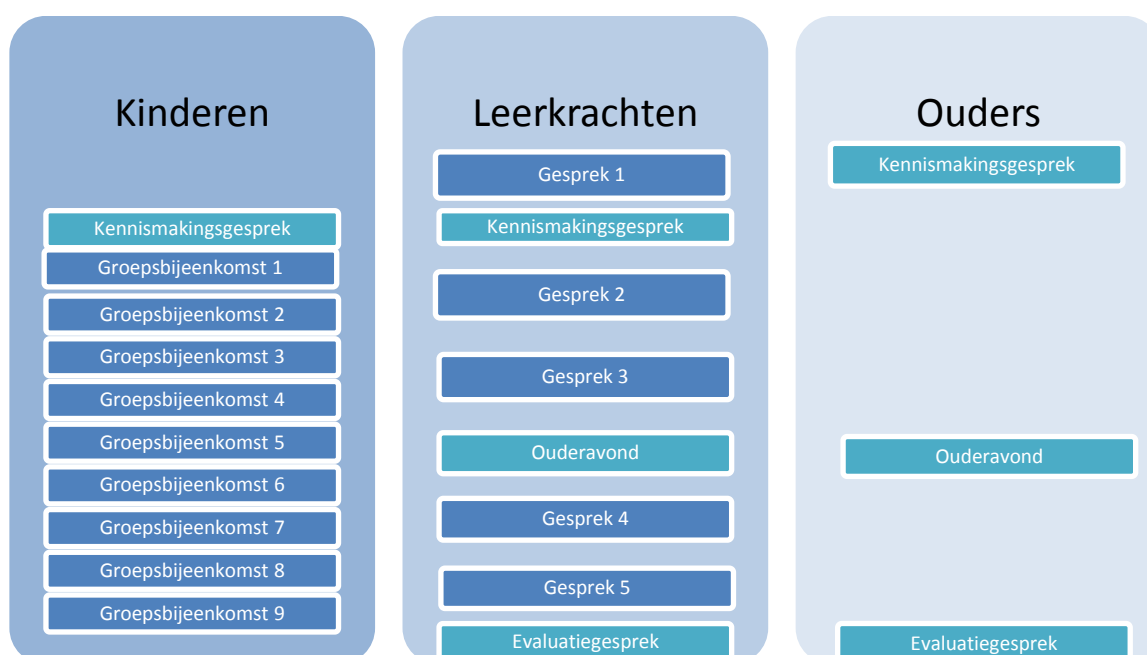
Op het niveau van de leerkracht zijn de subdoelen als volgt:

- Kennis over gedragsproblemen is toegenomen zoals blijkt uit de gesprekken met de leerkracht over de oorzakelijke en in stand houdende factoren van de problemen bij zijn/ haar leerlingen.
  - De ervaren belasting van de leerkracht door de aanwezigheid van een kind met gedragsproblemen is verminderd (zoals aangegeven door de leerkracht).
  - De handelingsverlegenheid en de competentiebeleving bij het omgaan met gedragsproblemen van de leerkracht is afgenomen (zoals aangegeven door de leerkracht).
- 
- Op het niveau van ouders zijn de subdoelen als volgt:
  - Ouders zijn op de hoogte van de inhoud van de training in het algemeen en in relatie tot hun kind in het bijzonder.
  - Ouders zijn op de hoogte over het verloop van de training toegespitst ook op hun eigen kind.
  - Ouders zijn op de hoogte van het resultaat van de training toegespitst op hun eigen kind.

De doelen worden in overleg met de leerkracht (en ouders) besproken en na afloop van de training geëvalueerd.

## 1.3 Aanpak

### Opzet van de interventie



De training wordt gegeven in groepjes van vier tot zes kinderen, die wat leeftijd betreft niet te veel van elkaar verschillen (maximaal twee jaar). Er is een hoofdtrainer en een co-trainer. Na een eerste individuele voorbereidende bijeenkomst waarin de doelen besproken worden, volgt de training van negen wekelijkse groepsbijeenkomsten. De trainingen worden idealiter op een vast tijdstip op school en onder schooltijd gegeven. Vermeden dient te worden dat een kind een leuke les mist door de training, want dat gaat ten koste van de motivatie. Afhankelijk van



de leeftijd en de aandachtsspanne van de groep wordt er voor een zitting één tot anderhalf uur ingeruimd.

### *De opbouw van de training*

De groepsbijeenkomsten hebben per bijeenkomst een vaste structuur. Er wordt in de training gebruikgemaakt van fictieve voorbeeldfiguren (Hot Harry, Cool Kevin, Cool Kübra, Hot Hester) en er wordt gebruikgemaakt van voorbeelden en ervaringen van de kinderen zelf. In de groepsbijeenkomsten wordt merendeels gestart met voorbeelden van de fictieve kinderen, waarna aan de kinderen gevraagd wordt of ze dit bij anderen herkennen. Pas daarna wordt kinderen gevraagd of zij het besprokene ook bij zichzelf herkennen. Elke bijeenkomst wordt er huiswerk nabesproken waarbij aandacht is voor individuele doelen en vorderingen. Voor de leerkrachten zijn er vijf individuele gesprekken met de trainer, die wat betreft timing gekoppeld zijn aan de kind-training (zie schema). Voor ouders is er vooraf een (individueel) kennismakingsgesprek, een ouderavond en een (individueel) evaluatiegesprek.

## **Inhoud van de interventie**

### Kindtraining

De groepssessies bestaan uit cognitief gedragstherapeutische technieken zoals psycho-educatie, modelling, rollenspelen en het bespreken van huiswerkoefeningen uitgevoerd in de klas, op het plein en thuis.

#### Kennismakingsgesprek

In een gesprek tussen kind, leerkracht en trainer worden leerdoelen opgesteld die het kind opschrijft in zijn 'persoonlijke' werkboek. Er wordt afgesproken dat het kind bij de leerkracht terecht kan als hij zijn weekopdrachten niet begrijpt. Afhankelijk van hetgeen het kind in samenspraak met de leerkracht naar voren brengt kunnen de individuele leerdoelen meer gericht zijn op bijvoorbeeld stap 1 van de sociale informatieverwerking (SIV), of bijvoorbeeld juist meer op stap 4 van de SIV.

#### Sessie 1

De kinderen vertellen elkaar over hun doelen. Er worden, in samenspraak, groepsregels opgesteld. Er wordt een contract van vertrouwelijkheid ondertekend door alle kinderen en trainers. Aan de hand van persoonsbeschrijvingen van Cool Kevin en Hot Harry (Hot Hester / Cool Kübra) en rollenspellen leren de kinderen wat gedrag is en dat je daarop wordt beoordeeld door anderen. Handig is dat je je gedrag kan veranderen en aanpassen als je zelfcontrole hebt. In het werkboek maken de kinderen een gedragsregistratie van zichzelf en van anderen. Ze beantwoorden vragen als: welk gedrag van mijzelf en anderen vind ik wel/niet leuk, welke situaties vind ik wel/niet leuk? Deze bijeenkomst is gericht op zowel normaliseren als probleem(h)erkenning.

#### Sessie 2

Wat zijn gevoelens en hoe beïnvloeden die je gedrag? Gevoelens worden opgenoemd, uitgebeeld, en kinderen leren ook de toon waarop iets wordt gezegd te interpreteren. In rollenspellen wordt geoefend met invoegen bij een kind nadat je eerst goed hebt gekeken hoe hij/zij zich voelt. In het werkboek maken de kinderen een gevoelsregistratie met behulp van een boosheidsthermometer, gekoppeld aan situaties. De oefeningen uit deze bijeenkomst zijn o.a. gericht op het verbeteren van de vaardigheden van de kinderen t.a.v. encoderen van informatie en interpreteren van sociale situaties; stappen 1 en 2 uit SIV).

#### Sessie 3

De wondervraag wordt gesteld: 'Waaraan zou jij deze ochtend het eerst gemerkt hebben dat vannacht het gevoel boosheid van de wereld is verdwenen?' Verder is er een oefening in invoegen: Eén kind beeldt iets uit en de anderen gaan één voor één 'meedoen' (op de bus wachten, sneeuwballengevecht). Leren dat gevoel en gedachten bij elkaar horen: de kinderen verwoorden hun gevoel en bijbehorende gedachte in reactie op verschillende situaties. De oefeningen uit deze bijeenkomst richten zich met name op stappen 2 en 3 uit SIV (interpreteren van sociale situaties en doelen stellen).

#### Sessie 4

Samenstellen van een 'koele gedachten-top 5' die helpen om koel te blijven. Kinderen oefenen met ontspanning en imaginatie. Oefenen met koel blijven onder uitdaging (toepassen van de koele gedachte en de ontspanning): toren van damstenen bouwen met een ovenwant aan, de anderen mogen om de beurt storen, tips en tops geven. De oefeningen uit deze bijeenkomst richten zich met name op stappen 3 en 4 uit SIV (doelen stellen en reacties genereren).

#### Sessie 5

Interpretatieverschillen. Door verschillende vignettes van Hot Harry en Cool Kevin te bespreken en zelf situaties aan te dragen, leren de kinderen dat iedereen een eigen interpretatie heeft. Bij conflicten levert strijd om de 'juiste' interpretatie vaak nieuwe conflicten op. Conflicten en problemen kun je daarom beter oplossen dan analyseren. Wat is ons probleem? Niet dat we ruzie hebben, maar dat we nu niet verder kunnen spelen. Hoe lossen we dat op? De kinderen oefenen met verschillende problemen, bedenken meerdere oplossingen, voeren deze uit in een rollenspel en evalueren hun keuze. Er wordt een ontspanningsoefening gedaan. De oefeningen uit deze bijeenkomst richten zich met name op stappen 2, 3 en 4 uit SIV (situaties interpreteren, doelen stellen en reacties genereren).

#### Sessie 6

Doelen. Kinderen leren aan de hand van verhaaltjes over Hot Harry en Cool Kevin dat er 'nu-doelen' zijn en 'altijd-doelen'. 'Nu-doelen' zijn makkelijk te bereiken, maar zorgen er vaak voor dat je 'altijd-doelen', die belangrijker zijn, niet bereikt. Kinderen oefenen met gedrag dat je nodig hebt om het 'later-doel' 'aardig gevonden worden' te bereiken. Het doel 'eerlijk zijn' wordt besproken aan de hand van eigen voorbeelden en ervaringen. De oefeningen uit deze bijeenkomst richten zich met name op stappen 3, 4 en 5 uit SIV (doelen stellen, reacties genereren en respons selectie).

#### Sessie 7

Aardig zijn. Situaties van Hot Harry en Cool Kevin worden besproken en in rollenspellen wordt geoefend met je verplaatsen in de ander, invoegen in een spel of situatie en oplossingen uitvoeren in lastige situaties. Welk gedrag is goed voor de vriendschap en welk gedrag niet? Opnieuw komen dan ook de mogelijk negatieve gevolgen van 'nu-doelen' ter sprake. De oefeningen uit deze bijeenkomst richten zich met name op stappen 4, 5 en 6 uit SIV (reacties genereren, respons selectie en respons uitvoeren).

#### Sessie 8

Pesten. Kinderen bespreken eigen ervaringen met pesten en uitdagen. In rollenspellen worden kinderen uitgedaagd en gepest en er wordt geoefend met reageren. Wat is handig, wat past bij jou? Welke situaties kun je maar beter uit de weg gaan, in welke situaties is vechten geen slechte oplossing? Daarna volgt een oefening met invoegen in een spel van andere kinderen.

#### Sessie 9

Voor jezelf opkomen. Hoe kom je effectief voor jezelf op, hoe zorg je ervoor dat er naar je wordt geluisterd, hoe regel je steun indien nodig? In rollenspellen worden situaties geoefend waarin de leerkracht een nadelige beslissing neemt voor het kind (bijvoorbeeld: je bent ingedeeld in het zwakste team omdat je zo'n goede voetballer bent en je het team kunt versterken). Het zijn oefeningen met 'ik-boodschappen', je gevoelens vertellen en handige timing. De afsluiting vindt plaats met een quiz met vragen en rollenspellen, een korte terugblik en een diploma. De oefeningen uit deze bijeenkomst richten zich met name op stappen 4, 5 en 6 uit SIV (reacties genereren, respons selectie en respons uitvoeren). Stap 7 komt direct en/ of indirect in bijna alle bijeenkomst aan bod, in sessie 9 nog een keer expliciet.

#### *Afronding*

Meestal zal na afronding van de interventie gekeken worden hoe het met de kinderen gaat. Zitten ze beter in hun vel, zijn ze minder vaak en minder heftig boos? Dit zal aan de ouders teruggekoppeld worden en of, en wat, er in de toekomst nog nodig is, zal eveneens met hen besproken worden.

#### Leerkrachttraining:

Parallel aan de training voor de kinderen zijn er vijf individuele gesprekken voor de leerkrachten van de participerende kinderen. Deze gesprekken duren ongeveer één uur. De

leerkracht wordt o.a. geïnformeerd over de inhoud van de training van de kinderen, het verloop van de zittingen met de kinderen (en eventuele bijzonderheden) en over de individuele vorderingen van het kind. Daarbij wordt besproken hoe de leerkracht zijn of haar leerlingen kan motiveren, steunen en begeleiden bij het ontwikkelen van nieuw gedrag.

De leerkracht ontvangt psycho-educatie over de problematiek van het kind. Daarnaast kan de trainer verschillende CGT elementen aanreiken die de leerkracht kan inzetten in de klas. Deze onderdelen van de training zijn optioneel en worden afhankelijk van de behoefte van de leerkracht ingezet.

Gesprek 1: Psychoeducatie over zelfcontrole, temperament, sociale informatieverwerking en de inhoud van de aanstaande groepsbijeenkomsten voor de kinderen. Optioneel zijn; a) informatie over beloningssystemen, b) toelichting over hoe de kinderen dagelijks bij het maken van hun oefeningen voor de training ondersteund kunnen worden en c) uitleg over hoe de leerkracht in de klas rolmodel kan staan voor oefeningen uit de training.

Gesprek 2: Psychoeducatie over emotie, de leerkracht als rolmodel, beloning, het verband tussen gedachten, gevoel en gedrag, en de inhoud van de aanstaande groepsbijeenkomsten). Optioneel; a) werken aan een beloningssysteem om het gedrag van het kind te veranderen, b) toelichting over hoe de kinderen dagelijks bij het maken van hun oefeningen voor de training ondersteund kunnen worden.

Gesprek 3: Psychoeducatie over gedrag en gevolg, de voordelen van 'aardig gedrag', het correct gebruik van complimenten, en de inhoud van de aanstaande groepsbijeenkomsten. Optioneel zijn; a) bijstellen van het beloningssysteem en het werken aan belemmeringen bij de uitvoering, b) plan maken voor het model staan voor het correct gebruik van complimenten in de klas, c) toelichting over hoe de kinderen dagelijks bij het maken van hun oefeningen voor de training ondersteund kunnen worden.

Gesprek 4: Psychoeducatie over het belang van regelmatig (positief) contact met ouders, de invloed van en interactie met klasgenoten, en de inhoud van de aanstaande groepsbijeenkomsten. Optioneel zijn; a) bijwerken van het beloningssysteem en werken aan belemmeringen bij de uitvoering, b) instructies voor een afspraak met ouders, c) toelichting over hoe de kinderen dagelijks bij het maken van hun oefeningen voor de training ondersteund kunnen worden.

Gesprek 5: Evaluatie en follow-up bespreken.

#### Oudercontact:

Het oudercontact bestaat uit drie bijeenkomsten: een kennismakingsgesprek, een ouderavond samen met andere ouders en de leerkrachten en een nabespreking. Tijdens het kennismakingsgesprek wordt uitgelegd wat de interventie precies inhoudt en hoe deze in zijn werk gaat. Gedurende de ouderavond maken de ouders met elkaar kennis, wordt er uitleg gegeven over de training, ouders gaan zelf in groepjes oefenen met een aantal opdrachten en de voortgang m.b.t. de individuele doelen van de kinderen wordt besproken. Tevens wordt de datum van de diploma-uitreiking en de wijze van evalueren met alle partijen besproken.

## 2. Uitvoering

### Materialen

Er is een trainershandleiding voor de kindgerichte interventie en een werkboek (actieboek) voor de kinderen. Voor de bijeenkomsten met de leerkrachten en de ouders is een supplement bij de handleiding verkrijgbaar. De handleiding en het werkboek zijn te verkrijgen via <http://www.swpbook.com/> (De Boo & Liber, 2014 en 2014b). Na aanschaf van de handleiding zijn de supplementen te downloaden via [www.swpbook.com](http://www.swpbook.com). Daarnaast is er een training te volgen bij het GITP-PAO gericht op het werken met deze interventie in de context van de school ('Cognitieve gedragstherapie op school'), via <http://www.gitp.nl/individueel/gitp-pao>.

### Locatie en type

De interventie is opgezet om in de context van de school uitgevoerd te worden, organisaties die ambulant werk op school verrichten verzorgen deze interventie/ training (organisaties zoals schoolmaatschappelijk werk, jeugdhulpverlening). Indien Samenwerkingsverbanden van scholen een schoolpsycholoog in dienst hebben, kunnen zij zelf de training verzorgen. Deze kan de interventie i.s.m. bijvoorbeeld een intern begeleider uitvoeren. Scholen kunnen samenwerken met jeugdhulporganisaties of met wijkteams met expertise op het gebied van jeugdhulpverlening.

De trainingsbijeenkomsten van de kinderen worden op school telkens in dezelfde ruimte uitgevoerd. De gesprekken met leerkrachten kunnen op school gevoerd worden, eveneens bij voorkeur in een rustige ruimte waar de leerkracht niet in de verleiding wordt gebracht om tijdens het gesprek zich met andere dingen bezig te houden. Gesprekken met ouders vinden normaliter buiten schooltijd plaats, de locatie kan in onderling overleg worden bepaald.

### Opleiding en competenties van de uitvoerders

De hoofdtrainer is een gedragswetenschapper die affiniteit heeft met cognitieve gedragstherapie, het werken met jeugdigen met gedragsproblemen en bekend is met cognitief gedragstherapeutische technieken.

De co-trainer is een ambulant begeleider, intern begeleider of schoolmaatschappelijk werker die bekend is met het werken met groepsinterventies op school en jeugdigen met gedragsproblemen (MBO-plus). Het heeft de voorkeur dat participerende organisaties en (co-) trainers expertise hebben op het gebied van groepsinterventies (NB hiermee wordt niet klassikale interventie maar interventie in groepjes van 4-8 kinderen bedoeld), ervaring met het interveniëren wanneer er sprake is van gedragsproblemen in de context van school.

Voor een goede uitvoering is certificering middels deelname aan de cursus 'Verbeteren van zelfcontrole bij kinderen met externaliserende gedragsproblemen' of 'Cognitieve gedragstherapie op school' vereist.

## Kwaliteitsbewaking

Er is geen officiële instelling of instantie die de kwaliteit bewaakt. Uitvoering dient te geschieden door trainers die deel hebben genomen aan het onderzoeksproject Zelfcontrole op School of die de cursus Cognitieve gedragstherapie op school (GITP-PAO) met goed gevolg hebben afgerond. Zie ook opleiding en competenties. De auteurs kunnen geïnteresseerden in contact brengen met ervaren en gecertificeerde trainers.

## Randvoorwaarden

### Organisatorische randvoorwaarden:

Scholen zijn geschikt om de training aan te bieden indien zij de *informed consent* van ouders kunnen waarborgen, continuïteit kunnen bieden (vast tijdstip, vaste trainer), goede randvoorwaarden kunnen realiseren voor een veilige uitvoering van de training (goede ruimte) en de privacy van de kinderen kunnen beschermen. Ook is het belangrijk dat de training door het leerkrachtenteam en de schoolleiding wordt gedragen. Overleg met en toestemming van ouders is een absolute voorwaarde voor deelname van het kind.

### Contextuele randvoorwaarden:

Een randvoorwaarde is dat de kindtraining op school binnen schooltijd wordt uitgevoerd. Vermeden moet worden dat een kind een leuke les mist door de training, want dat gaat ten koste van de motivatie. De leerkracht dient na te gaan of hij/zij het lesprogramma aan moet passen om te voorkomen dat kinderen belangrijke lesstof missen. De trainingsbijeenkomsten moeten steeds in dezelfde ruimte uitgevoerd worden. De ruimte moet zo ingericht zijn dat er geen afleidende prikkels zijn in en om de ruimte heen. Er is geen raam met uitzicht op het speelplein waar andere kinderen pauze hebben. Niet in een gymzaal met ruimte om te rennen en speelapparaten. Kinderen moeten op een stoel kunnen zitten en schrijven aan een tafel zonder elkaar te storen. Er moet ruimte zijn om een kring van stoelen te maken en ruimte voor de rollenspellen. Alle uitlokkende factoren voor ongewenst gedrag tijdens de training (met elkaar stoeien, spelen, vechten, praten) dienen te worden vermeden. Op school dient duidelijk kenbaar te worden gemaakt dat er op de gereserveerde tijd geen gebruik van de ruimte door anderen kan worden gemaakt.

NB Van belang is dat de inhoud van de training niet veranderd wordt; de training kent een vaste opbouw en bestaat uit specifieke evidence based methodieken. In deze vorm is de training onderzocht en effectief gebleken.

## Implementatie.

Er is geen specifiek systeem voor implementatie.

## Kosten

De kosten van de interventie zijn slechts gedeeltelijk weer te geven omdat dit grotendeels afhankelijk is van het uurtarief van trainers, van de instanties die de training aanbieden en of

de instelling zelf voorziet in een co-trainer. Daarom wordt het aantal uren weergegeven dat nodig is om de training uit te voeren voor een groep van vijf kinderen met een gemiddeld uurtarief waarbij de uren van de hoofdtrainer ingekocht worden.

De trainers voeren de kennismakingsgesprekken (circa 1 uur inclusief voorbereiding per deelnemend kind), zijn aanwezig bij de ouderavond (circa 4 uur inclusief voorbereiding) en bij de evaluatiegesprekken (circa 2 uur inclusief voorbereiding). Daarnaast zijn trainers (9 x 1,5 uur =) 13,5 uur bezig met het geven van de groepstrainingen en gemiddeld ½ uur aan het voorbereiden en ½ uur aan het nabespreken van elke trainingsbijeenkomst (totaal 22,5 uur). Tenslotte voeren de trainers vijf gesprekken met de leerkrachten, uitgaande van een gesprek van maximaal een uur, en een half uur voorbereiding, omvat dit 7,5 uur. Ongeacht de grootte van de groep zijn trainers in totaal zo'n 30 uur bezig met de training ongeacht het aantal deelnemers, en 3 uur per kind. Bij een groep van vijf kinderen en een uurtarief van € 65 komt dit neer op circa 50 uur en € 3250,- in totaal. Bij deze berekening wordt er van uitgegaan dat de school participeert door de inzet van een co-trainer, het aantal uren dat een co-trainer aan de training besteed is circa 20-22 uur.

De handleiding voor trainers is te verkrijgen via [swpbook.com](http://swpbook.com) en kost € 24,90, de actieboeken voor de kinderen kosten per set van zes stuks € 62,50. Het leerkracht-supplement en supplement voor ouders zijn gratis te downloaden indien de handleiding is aangeschaft.

De cursus Cognitieve Gedragstherapie op School kost € 1.050,00 vrij van btw, inclusief koffie/thee, reader, trainershandleiding en drie actieboeken *Ik kies voor zelfcontrole* (prijspeil 2015).

### 3. Onderbouwing

#### Probleem

*Aard & ernst:* Deze training is bedoeld voor kinderen in de leeftijd van 8 tot en met 12 jaar die te snel, te heftig en te vaak agressief reageren en moeilijk bereikbaar zijn voor hulpverlening. Onderzoek heeft aangetoond dat deze problemen zich vaak al manifesteren op kleuterleeftijd als het kind de basisschool bezoekt (Broidy et al., 2003). Vaak is er ook sprake van opstandigheid, brutaliteit en andere vormen van antisociaal gedrag. Kinderen met dit type externaliserende problemen hebben moeite om hun emoties en gedrag op een adequate manier te reguleren en aan te passen aan de aard van de situatie. Gedragsproblemen in de kinderleeftijd hangen samen met uiteenlopende problemen zoals problemen met planning, verminderde zelfcontrole, moeizame emotieregulatie, problemen met leeftijdgenoten, verstoorde leerling-leerkracht relatie en ouder-kind relatieproblemen (Boivin et al., 2013; Capadocia et al., 2009; Duncombe, Havighurst, Holland, & Frankling, 2012; Frick & Morris, 2004; Hirshfeld-Becker et al., 2007). Vaak geeft dit problemen in de omgang met anderen, met name in de vorm van conflicten met autoriteitsfiguren en leeftijdgenoten. Leerkrachten kunnen zwaar worden belast door kinderen met opstandig en antisociaal gedrag (zie Webster-Stratton, Reid, & Stoolmiller; 2008, Arnold, McWilliams, & Arnold, 1998). Niet alleen de impact op de kinderen zelf is aanzienlijk, maar ook op mensen in hun omgeving (klasgenoten, ouders en leerkrachten) (zie bijvoorbeeld Myers & Pianta, 2008; Powers, Bierman, & Conduct Problems Prevention Research, 2013). Kinderen en met name ook ouders van kinderen met opstandig en antisociaal gedrag staan vaker afwijzend tegenover psychosociale hulp en bemoeienissen van instanties, en stoppen vaker voortijdig met de behandeling (Kazdin, Holland, & Crowley, 1997; Reyno & McGrath, 2006; Waschbusch e.a., 2005). Dit geldt met name voor ouders en kinderen uit lagere sociaal economische milieus (SES) en van etnische minderheidsgroepen (August, Egan, Realmuto, & Hektner, 2003). Het percentage gezinnen dat voortijdig stopt met de behandeling overschrijdt makkelijk de 30% (Kazdin & Wassell, 2000; Reyno & McGrath, 2006).

*Spreiding:* Op de basisschoolleeftijd komen (externaliserende) gedragsproblemen in het klinisch grensgebied voor bij ongeveer 18% van de jongens tussen 4-11 jaar (op basis van rapportage door leerkrachten) (Verhulst, 2002). Voor meisjes zijn de percentages voor 4-11 jaar 17% (Verhulst, 2002). Het percentage kinderen dat in het klinische gebied valt gezien de hoeveelheid externaliserende gedragsproblemen is voor jongens tussen 4 en 18 jaar 9%, voor meisjes van 4-11 jaar 9%, en voor meisjes van 12-18 jaar 8%.

*Gevolgen:* (Externaliserende) gedragsproblemen zoals agressief, opstandig en antisociaal gedrag in de kinderleeftijd hangt samen met allerlei problemen op latere leeftijd, zoals een slechte ouder-kind relatie, voortijdig schoolverlaten, vandalisme, criminaliteit en persisterende gedragsproblemen (Orobio de Castro, 2014; Loeber, Burke, & Pardini, 2009, Vitaro, Pedersen, & Brendgen, 2007). Ook is uit onderzoek gebleken dat deze problemen vaak voortduren,

verergeren en in de puberteit de vorm aannemen van delinquent en antisociaal gedrag (Broidy et al., 2003). Gedragsproblemen zijn een significante voorspeller voor full-blown psychiatrie (oppositieel opstandige gedragsstoornis of gedragsstoornis) op latere leeftijd (Loeber, Burke, & Pardini, 2009). Doordat kinderen met gedragsproblemen uit probleemwijken vaker afwijzend staan tegenover psychosociale hulp en bemoeienissen van instanties is met name de kans dat in probleemwijken kinderen met gedragsproblemen niet gediagnosticeerd worden aanzienlijk, waardoor doorstroom naar passende hulpverlening stagneert.

Ook de maatschappelijke kosten van gedragsproblemen zijn aanzienlijk. Onderzoek naar kosteneffectiviteit richt zich met name op de disruptieve *stoornissen*. Tegen de tijd dat kinderen met gedragsstoornissen de volwassenheid bereiken hebben ze de maatschappij ongeveer tien keer zoveel geld gekost in vergelijking met kinderen zonder een disruptieve gedragsstoornis (Scott, Knapp, Henderson, & Maughan, 2001). Daarnaast zijn er aanzienlijke kosten verbonden aan het hebben van een disruptieve gedragsstoornis; gezondheidskosten, kosten voor onderwijs en juridische kosten (Foster & Jones, 2005).

## Oorzaken

Factoren die de gedragsproblemen veroorzaken, danwel in stand houden vallen te onderscheiden in kindfactoren, ouderfactoren en leerkracht/school-factoren.

Op het niveau van het *kind* worden o.a. problemen met de sociale informatieverwerking (Crick & Dodge, 1994), een moeilijk temperament (Loeber, Burke, & Pardini, 2009; Sentse, Veenstra, Lindenberg, Verhulst, & Ormel, 2009; Shaw, Owens, Giovannelli, & Winslow, 2001), emotieregulatieproblemen (Cappadocia et al., 2009; Hertz, McLaughlin, & Hatzenbuehler, 2012) en moeite met problemen oplossen (Cappadocia et al., 2009) genoemd als oorzaak voor gedragsproblemen. De term 'sociale informatieverwerking' is een paraplueterm die meerdere oorzakelijke factoren beschrijft. Bij ieder van de stappen uit het sociale informatieverwerkingsproces kan iets mis gaan wat kan leiden tot probleemgedrag. Kinderen kunnen bijvoorbeeld sociale signalen onvoldoende herkennen (problemen met encoderen), foutief interpreteren vijandig in plaats van neutraal), inadequate of onhandige doelen nastreven ('ik kan beter pesten dan gepest worden'), onbekend zijn met gedragsalternatieven, of passend gedrag op een onhandige manier uitvoeren. Uit decennia van onderzoek blijkt dat gedragsproblemen consistent samenhangen met problemen met de sociale informatieverwerking (Arsenio, 2010).

Traditioneel hebben *gezin-, omgeving en opvoedingsfactoren* veel aandacht gekregen bij het ontstaan en voortbestaan van gedragsproblemen. Hierbij kan o.a. gedacht worden aan hechtingsproblematiek, psychiatrische problemen bij ouders, verslavingsproblematiek, mishandeling, relatieproblemen tussen ouders, afwijzende opvoedingsstijl) (Sentse et al., 2009; Kerig, 2012; Crockenberg et al., 2008; Meadows et al., 2007). Een afwijzende



opvoedstijl bleek niet alleen een risicofactor voor het ontwikkelen van gedragsproblemen, maar ook het risico op gedragsproblemen te versterken bij een prikkelbaar temperament (Sentse, et al., 2009). Omgekeerd bleek een positieve en warme opvoedingsstijl positief bij te dragen aan de ontwikkeling van een betere emotieregulatie, wat lagere niveaus van probleemgedrag voorspelde (Eisenberg, Zhou, Spinrad, Valiente, Fabes, & Liew, 2005). Evenzo zijn er in de literatuur aanwijzingen voor gen-omgeving interacties bij het ontstaan van gedragsproblemen (Molenaar, Middeldorp, Beijsterveldt, & Boomsma, 2015; Rhee and Waldman 2002). Steeds meer studies laten zien dat de relatie tussen risicofactoren in het gezin en in de omgeving met gedragsproblemen niet direct is, maar gemodereerd of gemedieerd wordt door andere factoren zoals bijvoorbeeld door emotieregulatie of zelfcontrole (zie bijvoorbeeld Eisenberg et al., 2005; Finkenauer, Engels, & Baumeister, 2005; Hertz, McLaughlin, & Hatzenbuehler, 2012 en Sentse et al., 2009).

Ten aanzien van de *leerkrachtfactoren* is bekend dat een minder gunstige leerling-leerkrachtrelatie samenhangt met gedragsproblemen in de klas en minder goede aanpassing van de leerling aan de klassensituatie (Meehan, Hughes, & Cavell, 2003; Pianta & Stuhlman, 2004; Stuhlman & Pianta, 2002). Een positieve leerling-leerkrachtrelatie kan compenseren voor eerdere negatieve ervaringen (Sabol & Pianta, 2012), belangrijker nog is dat uit longitudinaal onderzoek blijkt dat gedragsproblemen en een meer of minder gunstige leerling-leerkracht relatie elkaar wederzijds beïnvloeden, een negatieve perceptie bij de leerkracht van het gedrag van de leerling kan hierin zelfs een trigger zijn (Doumen et al., 2008). Een ongunstige leerling-leerkrachtrelatie wordt gezien als een risicofactor die aan (het voortbestaan van) de gedragsproblemen kunnen bijdragen. Leerkrachten ervaren vaak handelingsverlegenheid in het omgaan met gedragsproblemen op school (Arnold, McWilliams, & Arnold, 1998). Gedragsproblemen van leerlingen in combinatie met een hoge werkdruk bleek een belangrijke reden voor leerkrachten om voor een ander beroep te kiezen (Barmby, 2006).

### **Aan te pakken factoren**

Het kindgedeelte van het programma richt zich specifiek op het aanpakken van factoren bij het kind. Het theoretisch raamwerk voor de interventie wordt gevormd door de sociale informatieverwerkingstheorie van Crick en Dodge (1994). Het verminderen van de agressie en externaliserende gedragsproblemen wordt aangepakt middels het verbeteren van het sociale informatieverwerkingsproces (ergo; sociaal cognitieve vaardigheden). De subdoelen (inzicht in en controle over eigen emoties en gedrag, beter in staat om (sociale) problemen op te lossen, vriendschappen op adequate wijze aangaan en behouden) sluiten aan bij de verschillende problemen in het sociale informatieverwerkingsproces die leiden tot het probleemgedrag. De interventie bevat dan ook onderdelen die er op gericht zijn de emotieregulatie en probleemoplossingsvaardigheden te verbeteren.

De leerkrachtbijeenkomsten zijn er op gericht om factoren bij de leerkracht aan te pakken. Door in de zittingen kennis over gedragsproblemen te delen (psycho-educatie), en aan te geven hoe leerkrachten aan kunnen sluiten op hetgeen de kinderen in de training leren wordt beoogd dat de kennis en competentiebeleving van leerkrachten toenemen en de handelingsverlegenheid afnemen. Daarnaast wordt beoogd dat de leerkracht het kind ondersteunt bij het uitoefenen van controle over zijn/haar emoties en gedrag. Op deze wijze wordt generalisatie van hetgeen het kind in de training (in een veilige omgeving) leert naar die situaties waar het moeite mee heeft gefaciliteerd. Verwacht wordt dat door de toegenomen kennis over gedragsproblemen en inzicht in verklarende factoren en de afname van gedragsproblemen en de toegenomen competentiebeleving van leerkrachten de relatie tussen de leerkracht en leerling verbetert en dat de belasting van de leerkracht afneemt. Deze interventie richt zich niet op het aanpakken van factoren op het niveau van ouders en/of gezin. Het programma richt zich op een doelgroep waarvan de ouders moeilijk bereikbaar zijn. Door op school en onder schooltijd de interventie aan te bieden kunnen kinderen bereikt en behandeld worden die anders niet in een behandeltraject terecht zouden komen.

## **Verantwoording**

Ik kies voor Zelfcontrole is een cognitief gedragstherapeutisch programma, cognitieve gedragstherapie is bewezen effectief bij de behandeling van gedragsproblemen bij kinderen en jeugdigen. Evidentie voor de werking van de cognitief gedragstherapeutische elementen (o.a. emotie educatie, probleemoplossingsvaardigheden) die in de training verwerkt zijn is groeiende. Chorpita en Daleiden (2009) publiceerden een meta-analyse waarbij ze behandel-elementen uit meer- en mindersuccesvolle behandelingen vergeleken. In hun meta-analyse rapporteren zij een lijst met succesvolle behandel-elementen die uit de behandelstudies ( $n = 68$ ) naar agressie naar voren kwamen. Cognitief gedragstherapeutische technieken uit hun lijst die in Ik kies voor Zelfcontrole zijn verwerkt zijn belonen, probleem oplossingsstrategieën, modeling, cognitieve strategieën, communicatievaardigheden, zelfmonitoring, doelen stellen, ontspannen. Garland, Hawley, Brookman-Frazee en Hurlburt (2008) voerden een review uit waarbij ze zich specifiek richtten op evidence-based behandelmethodieken voor kinderen van 4 tot 13 jaar met (disruptieve) gedragsproblemen. Elementen die uit hun review naar voren kwamen zijn gebaseerd op acht behandelingen. De elementen die in de review genoemd worden en in Ik kies voor Zelfcontrole zijn verwerkt betreffen probleemoplossingsstrategieën, emotie educatie, psychoeducatie, huiswerkoefeningen, rollenspel, modeling, oefenen met (nieuw) gedrag en monitoring van doelen. Een meer recente behandelstudie keek naar de mechanismes waarlangs behandeluitkomst bij jongens verkregen werd (Burke & Loeber, 2016). Mechanismen die uit die studie naar voren kwamen en eveneens in Ik kies voor Zelfcontrole aangepakt worden betreffen emotieregulatie, probleemoplossingsvaardigheden en pro sociaal gedrag.

Aan de basis van *Ik kies voor zelfcontrole* ligt Zelfcontrole (van Manen, 2001). Zelfcontrole is een groepsbehandeling geschreven voor toepassing in de GGZ. *Ik kies voor Zelfcontrole* heeft dezelfde theoretische uitgangspunten als Zelfcontrole. De interventie is echter nadrukkelijk geschreven met het oog op gebruik in de context van school voor geïndiceerde preventie.

De inhoud van de bijeenkomsten van *Ik kies voor Zelfcontrole* is sterk gericht op het verbeteren van de sociale informatieverwerking (SIV) van de kinderen (Arsenio, 2010; Crick & Dodge, 1994). Volgens dat model bestaat de sociale informatieverwerking uit verschillende stappen; stap 1: encoderen van informatie (interne en externe cues), stap 2: interpreteren van sociale informatie, stap 3: doel bepalen, stap 4: reacties genereren, stap 5: reactie selecteren, stap 6; respons uitvoeren. Hieraan is stap 7 toegevoegd; evalueren. De bijeenkomsten aan het begin van de training zijn dan ook met name gericht op de eerste stappen van de SIV (o.a. encoderen van informatie, interpreteren van sociale situaties) terwijl de bijeenkomsten meer aan het eind van de training zich meer richten op de laatste stappen uit het model van SIV (o.a. op passende wijze uitvoeren van gedrag).

In zijn algemeenheid is aangetoond dat behandelingen die zich niet alleen op het kind richten, maar ook op de omgeving – de zogenaamde multimodale behandelingen – meer effect scoren (zie bijvoorbeeld Waschbusch et al., 2005; Mikami, Boucher, & Humphreys, 2005). Ondanks dat zowel kindgerichte interventieprogramma's als gezinsgeoriënteerde programma's effectief zijn gebleken bij de behandeling van gedragsproblemen (Costin & Chambers, 2007; Kazdin & Wassell, 2000), worden niet alle kinderen die hier profijt van kunnen hebben bereikt en is er sprake van een hoge uitval. De schoolcontext biedt dan ook specifieke voordelen in vergelijking met een GGZ- of jeugdzorgsetting. School is voor kinderen een vertrouwde omgeving waarin zij veel tijd doorbrengen. Het is een omgeving waarin het gedrag een probleem is voor leerkrachten en medeleerlingen en waarin positieve veranderingen direct lonend zijn. Door op school en onder schooltijd deze interventie preventief aan te bieden wordt deze moeilijk bereikbare doelgroep bereikt.

Uit onderzoek is gebleken dat de betrokkenheid van leerkrachten bij interventies bij de kinderen een toegevoegde waarde heeft. Webster-Stratton, Reid en Hammond (2004) voegden een training voor leerkrachten toe aan een op het kind gerichte training en vonden zowel verbeteringen in managementvaardigheden van de leerkrachten als in het gedrag van de kinderen. Het mes sneed dus aan twee kanten. Leerkrachten kunnen zwaar worden belast door kinderen met opstandig en antisociaal gedrag (zie Webster-Stratton, Reid, & Stoolmiller, 2008) en daardoor sterk gemotiveerd zijn om dit gedrag te beïnvloeden. Er is weinig bekend welke vormen van leerkrachtbetrokkenheid bij interventies gericht op kinderen, effectief zijn. In het onderzoek naar de effectiviteit van '*Ik kies voor zelfcontrole*' zijn daarom twee

leerkrachttrainingen vergeleken. De leerkrachten van de kinderen werden random (per deelnemende school) toegewezen aan een actieve leerkrachtconditie of een educatieve leerkrachtconditie. In de actieve leerkrachtconditie werd psychoeducatie gegeven in combinatie met actieve ingrediënten zoals beloningsstrategieën, model staan, kinderen helpen met hun oefeningen voor de training, kinderen attenderen op de technieken uit de training op momenten dat ze daar behoefte aan hebben (in de klas, op het schoolplein, bij gymnastiek) etc. In de educatieve leerkrachtconditie werd alleen psychoeducatie gegeven. Vragen van de leerkracht werden in de educatieve leerkrachtconditie beantwoord met "Hoe zou je dat normaliter oplossen?", daarnaast werd een open en empathische houding van de trainer verwacht. De verwachting hierbij was dat de kinderen waarvan de leerkracht in de actieve leerkrachtconditie zat meer veranderingen zouden laten zien dan de kinderen waarvan de leerkracht aan de educatieve leerkrachtconditie deelnam. Er werden echter direct na afloop van de training geen verschillen gevonden in effectiviteit tussen de twee leerkrachtcondities. Opmerkelijk was dat drie maanden later bleek dat de kinderen juist meer hadden geprofiteerd van de behandeling wanneer hun leerkracht aan de educatieve leerkrachtconditie deelnam. De handleiding voor de trainers van de leerkrachtbijeenkomsten is aangepast naar aanleiding van deze onderzoeksresultaten; psychoeducatie is centraal komen te staan.

Uit meta-analyses naar de effectiviteit van preventieve interventieprogramma's voor opstandig en antisociaal gedrag op de basisschool komt naar voren dat geïndiceerde preventieprogramma's effectiever lijken dan universele programma's (gemiddelde effect-grootte van .29 vergeleken met een effect-grootte van .11 voor universele programma's; Dymnicki e.a., 2011). Men kan dus stellen dat interventieprogramma's op school positieve resultaten hebben laten zien, en dat geïndiceerde preventieprogramma's positievere effecten laten zien dan universele programma's. Ik kies voor Zelfcontrole is een programma voor geïndiceerde preventie.

De contacten met ouders richten zich op het informeren van ouders over de training en de voortgang van hun kind. Eerder werd reeds genoemd dat kinderen en met name ook ouders van kinderen met opstandig en antisociaal gedrag vaker afwijzend staan tegenover psychosociale hulp en bemoeienissen van instanties, en vaker voortijdig stoppen met de behandeling (Kazdin, Holland, & Crowley, 1997; Reyno & McGrath, 2006; Waschbusch e.a., 2005). Dit geldt met name voor ouders en kinderen uit lagere sociaal economische milieus (SES) en van etnische minderheidsgroepen (August, Egan, Realmuto, & Hektner, 2003). Het percentage gezinnen dat voortijdig stopt met de behandeling overschrijdt makkelijk de 30% (Kazdin & Wassell, 2000; Reyno & McGrath, 2006). Om deze moeilijk bereikbare doelgroep te bereiken is de interventie op school en onder schooltijd uitgevoerd. Door op school en onder schooltijd de training te geven kan niet alleen de doelgroep bereikt worden, maar kan ook het deelnemen aan de gehele training bevorderd worden. Van de kinderen die aan de training in het kader van het onderzoek deelnamen, rondde dan ook >95% de training af.

## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering

- a) De Boo, Liber, & Prins, (2009). Liber, De Boo, Huizenga, & Prins (2013; 2015)
- b) De studie betreft een gerandomiseerde klinische trial (N=173) waarbij gedragsverandering is onderzocht bij kinderen die deelnamen aan de interventie ( $n=70$ ) en kinderen die op de wachtlijst stonden ( $n=103$ ). Kinderen die op de wachtlijst stonden namen na deze periode alsnog deel aan de interventie en er vond ook bij hen een nameting plaats. Informatie over de *uitvoering* van de interventie is met name verzameld middels observaties om de behandelintegriteit na te gaan. Er zijn aanzienlijke inspanningen geleverd zijn om ervoor te zorgen dat de trainers de interventie op de juiste manier implementeerden. Controle hierop (adherence) wees uit dat 85% van de interventie werd uitgevoerd volgens protocol. Adherence werd door direct door observatoren geobserveerd. De bijeenkomsten zijn op video opgenomen en later is nagegaan of de observatoren dit voldoende betrouwbaar deden, wat het geval bleek (zie Liber, De Boo, Huizenga, & Prins, 2013) voor een uitgebreide beschrijving van de behandelintegriteit. Controle op de uitvoering van de twee verschillende leerkrachtcondities bleek praktisch niet te realiseren. Zo is bijvoorbeeld niet onderzocht in hoeverre leerkrachten in de actieve conditie daadwerkelijk de actieve ingrediënten uit de interventie uitvoerden in de klas.
- c) Zeventien scholen uit stedelijke gebieden met een lage of lage tot middenklasse SES namen deel gedurende één van drie opeenvolgende schooljaren. Van elk kind uit de groepen 5 tot en met 8 (totaal 1.929) werd door twee leerkrachten onafhankelijk de LGS ingevuld (van Leeuwen & Bijl, 2003). Indien uit de rapportage van beide leerkrachten een risico-indicatie naar voren kwam werden kinderen geselecteerd. Op deze wijze werden 280 kinderen geselecteerd (Tijdstip 1). Voor 224 kinderen (85%) werd toestemming verkregen, 51 kinderen vielen af vanwege een geschat IQ (verkorte WISC-III) onder de 85. Dit resulteerde in een onderzoeksgroep van 173 kinderen waarvan 168 kinderen de training afrondden (>95%). Voorafgaand aan de behandeling vulden de leerkrachten enkele vragenlijsten in (Tijdstip 2). Zeventig kinderen werden toegewezen aan de interventieconditie (CGT), en 103 kinderen aan de wachtlijstconditie (WLC). Eén tot 2 weken na afronding van de CGT of WLC werden vragenlijsten ingevuld door leerkrachten, kinderen, ouders en klasgenoten (Tijdstip 3). Daarna werd aan de WLC kinderen de CGT aangeboden. Na de interventie vond ook voor hen een nameting en een follow-up meting plaats. Honderdzesenveertig kinderen (84%) participeerden in alle 9 zittingen, 23 kinderen (13%) participeerden in 7 of 8 zittingen. Van de 70 leerkrachten die aan de leerkrachtbijeenkomsten deelnemen waren er 7 die minder dan vier van de vijf bijeenkomsten ontvingen. Alhoewel de ouders van 107 kinderen (62%) deelnamen aan de ouderavond, deden de ouders van 40 kinderen dit niet, en was het onbekend voor 26 kinderen. Dat bijna tweederde van de ouders

deelnamen is bewerkstelligd door hen actief en herhaaldelijk te informeren over de aanstaande ouderavond (informatie per post, per mail, telefonisch contact), en door waar mogelijk met ouders inhaalafspraken te maken. Hier bleek dat met extra inspanningen een groot gedeelte van de ouders bereikt kan worden, maar ook dat ondanks een intensieve strategie een gedeelte van de ouders onbereikbaar blijft.

Voor het succesvol bereiken van de ouders bleek dat goede contacten tussen school (directie, leerkracht en/ of intern begeleider) met de ouders van groot belang waren. Daar waar frictie tussen de ouders, leerkrachten, intern begeleider en/of directie was, werd het voor zowel de trainers als de onderzoekers moeilijk gevonden om toegang te krijgen tot de ouders maar ook om ouders naar school te krijgen voor de ouderavond.

De kindgerichte training is na afloop van het onderzoek slechts beperkt aangepast, dit omdat anders de gerapporteerde effecten niet meer representatief voor de training zouden zijn. Wat echter wel is geoptimaliseerd, is de vormgeving. Nadat uit de gegevens naar voren kwam dat de interventie effectief is, is deze door SWP uitgeverij i.s.m. Pim Meijers vormgegeven en gepubliceerd. Hierbij is extra aandacht besteed aan het aantrekkelijk maken van de training voor de doelgroep (kinderen met gedragsproblemen met een overwegend lage sociaal economische achtergrond) en een vormgeving die gebruik door de trainers faciliteert.

De bijeenkomsten voor de leerkracht zijn na afronding van de studie echter wel aangepast. Er was niet bekend welke vormen van leerkrachtbetrokkenheid bij interventies gericht op kinderen, effectief zijn. In het onderzoek naar de effectiviteit van 'Ik kies voor zelfcontrole' zijn daarom twee leerkrachttrainingen vergeleken. De leerkrachten van de kinderen werden random (per deelnemende school) toegewezen aan een actieve leerkrachtconditie of een educatieve leerkrachtconditie. De verwachting hierbij was dat de kinderen waarvan de leerkracht in de actieve leerkrachtconditie zat meer veranderingen zouden laten zien dan de kinderen waarvan de leerkracht aan de educatieve leerkrachtconditie deelnam. Er werden echter direct na afloop van de training geen verschillen gevonden in effectiviteit tussen de twee leerkrachtcondities. Opmerkelijk was dat drie maanden later bleek dat de kinderen juist meer hadden geprofiteerd van de behandeling wanneer hun leerkracht aan de educatieve leerkrachtconditie deelnam. De handleiding voor de trainers van de leerkrachtbijeenkomsten is aangepast naar aanleiding van deze onderzoeksresultaten.

## **4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten**

- a) Liber, De Boo, Huizenga, & Prins (2013; 2015)
- b) Zie 4.1. Aanvullend; informatie is verzameld bij meerdere informanten; leerkrachten, ouders, klasgenoten en de kinderen zelf. Op de voor- en nameting werden de vragenlijsten door circa 95-100% van de informanten ingevuld, met uitzondering van de vragenlijsten voor ouders. Alhoewel deze vragenlijst in de taal van de ouders werd aangeboden, werd 19-54% van de vragenlijsten (afhankelijk van het meetmoment) niet door ouders geretourneerd.

In deze gerandomiseerde gecontroleerde trial werd ten eerste onderzocht of het kindgerichte cognitief gedragstherapeutische programma *Ik kies voor zelfcontrole* effectiever is in het verminderen van opstandig en antisociaal gedrag dan deelname aan een wachtlijstconditie (WLC). Daarbij is gekeken of de (veronderstelde) korte termijn winst behouden bleef bij follow-up. Ten tweede is onderzocht of actieve betrokkenheid van leerkrachten de resultaten van de interventie meer zouden versterken dan wanneer leerkrachten alleen psycho-educatie krijgen.

- c) Deelname aan de interventie resulteerde in een significante vermindering van gedragsproblemen op verschillende uitkomstmaten (oppositieel opstandig gedrag, gedragsproblemen, externaliserende problemen) (Liber, De Boo, Huizenga, & Prins, 2015). De gemiddelde effect-grootte was .31, wat matig is maar vergelijkbaar met de effectgroottes zoals gerapporteerd in recente meta-analyses naar interventieprogramma's voor gedragsproblemen op school (Wilson & Lipsey, 2007; Gansle, 2005). De gegevens zijn op verschillende manieren geanalyseerd; zowel door effect-groottes uit te rekenen als door middel van Multilevel analyse. De structuur van de data kent meerdere niveaus (multilevel); de data zijn genest in trainer, behandelgroepen en binnen scholen, daarom is ervoor gekozen de data ook te analyseren met behulp van Multilevel analyse. Het vergelijken van modellen met en zonder random effecten voor trainers en/of voor scholen laten enkele kleine maar significante random effecten voor trainers zien, daarom is daarvoor gecorrigeerd in de analyses. Ook is gekeken of kenmerken van het kind (zoals geslacht en SES) en school (%kinderen dat 'at risk' is voor persisterende gedragsproblemen) van invloed zijn op de mate waarin de kinderen profiteren van de behandeling. Hieruit kwam naar voren dat kinderen op scholen met een groter percentage at risk kinderen aanvankelijk meer verandering lieten zien, alhoewel dit effect niet bij follow-up naar voren kwam. Ook bleek verder dan de leerling-leerkracht relatie verbeterde; de relatie werd als minder conflictueus door de leerkracht beschreven en er werd minder afhankelijkheid van de leerling aan de leerkracht door de leerkracht gerapporteerd (Liber, Koomen, Willemsen, De Boo, & Prins, *submitted*). Gegevens zijn verzameld maar nog niet geanalyseerd over; (verandering in) sociaal-cognitieve vaardigheden, sociale status, sociale vaardigheden, persoonlijkheidskenmerken van de trainers en kinderen, en comorbide problematiek. Samenvattend kan gesteld worden dat de resultaten een consistent patroon laten zien: oppositieel opstandige gedragsproblemen volgens leerkrachten en antisociale gedragsproblemen zoals gerapporteerd door ouders verminderden na deelname aan de interventie. De verbeteringen zoals op de nameting gevonden bleven stabiel of namen verder toe bij follow-up (na drie maanden). Deze resultaten ondersteunen de hypothese dat *Ik kies voor zelfcontrole* op de basisschool effectief is in het verminderen van opstandig en antisociaal gedrag. Verwacht werd dat de aanvullende actieve leerkrachtconditie tot een sterkere vermindering van gedragsproblemen zou leiden dan de aanvullende educatieve leerkrachtconditie. Bij de nameting werden echter geen verschillen gevonden. Opmerkelijk was dat bij follow-up kinderen juist meer profiteerden van de behandeling wanneer hun leerkracht aan de educatieve leerkrachtconditie deelnam.





## 5. Samenvatting Werkzame elementen

Cognitief gedragstherapeutische technieken worden ingezet om de sociaal-cognitieve vaardigheden, emotieregulatievaardigheden en probleem oplossende vaardigheden van de kinderen te verbeteren. De volgende technieken zijn in de training verwerkt: psychoeducatie, positieve bekrachtiging, beloningsstrategieën, complimenten geven, doelen stellen, emotie educatie, emotieregulatiestrategieën, inzicht gevende strategieën, ontspanningsoefeningen, probleemoplossingsstrategieën, cognitieve strategieën, modeling, zelf-monitoring, zelfspraak procedures en sociale vaardigheden. De inhoud van de zittingen volgt het model van sociale informatieverwerking waarbij in de eerste twee zittingen psychoeducatie, emotie educatie, emotieregulatiestrategieën meer prominent aanbod komen (aansluitend bij de stap 'encoderen') terwijl bijvoorbeeld in zitting acht inzichtgevende strategieën en sociale vaardigheden aanbod komen. Iedere zitting begint met het bespreken van het huiswerk waarin zelf-monitoring verwerkt zit. De kinderen kunnen hiervoor punten verdienen, evenals voor het vertonen van gewenst gedrag in de zitting.

In de leerkrachtzittingen komen de volgende technieken aanbod; psychoeducatie. In de beschrijving van de leerkrachtbijeenkomsten zijn de twee eerdere varianten samengevoegd, de nadruk is komen te liggen op psychoeducatie en een open en empathische houding waarbij de leerkracht vooral gestimuleerd wordt om zelf passende oplossingen te bedenken.

## 6. Aangehaalde literatuur

- Arnold, D. H., McWilliams, L., & Arnold, E. H. (1998). Teacher discipline and child misbehavior in day care: Untangling causality with correlational data. *Developmental Psychology*, 34, 276.
- Arsenio, W. F. (2010). Social information processing, emotions, and aggression: Conceptual and methodological contributions of the special section articles. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38, 627-632.
- August, G.J., Egan, E.A., Realmuto, G.M., & Hektner, J.M. (2003). Parceling component effects of a multifaceted prevention program for disruptive elementary school children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 515-527.
- Barmby, P. (2006). Improving teacher recruitment and retention: The importance of workload and pupil behaviour. *Educational Research*, 48, 247-265.
- Finkenauer, C., Engels, R.C.M.E., & Baumeister, R.F. (2005). Parenting behaviour and adolescent behavioral and emotional problems: The role of self-control. *International Journal of Behavioral Development*, 29, 58-69.
- Boivin, M., Brendgen, M., Vitaro, F., Forget-Dubois, N., Feng, B., Tremblay, R. E., & Dionne, G. (2013). Evidence of gene-environment correlation for peer difficulties: Disruptive behaviors predict early peer relation difficulties in school through genetic effects. *Developmental Psychopathology*, 25, 79-92.
- Broidy, L. M., Nagin, D. S., Tremblay, R. E., Bates, J. E., Brame, B., Dodge, K. A., . . . Vitaro, F. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology*, 39, 222-245.
- Burke, J.D., & Loeber, R. (2016). Mechanisms of behavioral and affective treatment outcomes in a cognitive behavioral intervention for boys. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44, 179-189.
- Cappadocia, M. C., Desrocher, M., Pepler, D., & Schroeder, J. H. (2009). Contextualizing the neurobiology of conduct disorder in an emotion dysregulation framework. *Clinical Psychology Review*, 29(6), 506-518.
- Chorpita, B.C. & Daleiden, E. (2009). Mapping evidence-based treatments for children and adolescents: Application of the distillation and matching model to 615 treatments from 322 randomized trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, 566-579.
- Costin, J., & Chambers, S.M. (2007). Parent management training as a treatment for children with oppositional defiant disorder referred to a mental health clinic. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12, 511-524.
- Crick, N.R., & Dodge, K.A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.
- De Boo, G.M., Liber, J.M. & Prins, P.J.M. (2009). Zelfcontrole op School. *Kind en Adolescent Praktijk*, 3, 108-114.

- De Boo, G.M. & Liber, J.M. (2014a). *Actieboek. Ik kies voor zelfcontrole*. Amsterdam, SWP Uitgeverij.
- De Boo, G.M. & Liber, J.M. (2014b). *Ik kies voor zelfcontrole. Trainershandleiding*. Amsterdam, SWP Uitgeverij.
- De Los Reyes, A. (2011). Introduction to the special section: More than measurement error: Discovering meaning behind informant discrepancies in clinical assessments of children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40, 1-9.
- Doumen, S., Verschueren, K., Buyse, E., Germeijs, V., Luyckx, K., & Soenens, B. (2008). Reciprocal relations between teacher-child conflict and aggressive behavior in kindergarten: A three-wave longitudinal study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37, 588-599.
- Duncombe, M. E., Havighurst, S. S., Holland, K. A., & Frankling, E. J. (2012). The contribution of parenting practices and parent emotion factors in children at risk for disruptive behavior disorders. *Child Psychiatry and Human Development*, 43, 715-733.
- Dymnicki, A.B., Weissberg, R.P., & Henry, D.B. (2011). Understanding how programs work to prevent overt aggressive behaviors: A meta-analysis of mediators of elementary school-based programs. *Journal of School Violence*, 10, 315-337.
- Eisenberg, N., Zhou, Q., Spinrad, T.L., Valiente, C., Fabes, R.A., & Liew, J. (2005). Relations among positive parenting, children's effortful control, and externalizing problems: A three wave longitudinal study. *Child Development*, 76, 1055-1071.
- Foster, E. M., & Jones, D. E. (2005). The high costs of aggression: Public expenditures resulting from conduct disorder. *American Journal of Public Health*, 95, 1767-1772.
- Frick, P. J., & Morris, A. S. (2004). Temperament and developmental pathways to conduct problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 33, 54-68.
- Garland, A.F., Hawley, K.M., Brookman-Frazee, L., & Hurlburt, M.S. (2008). Identifying common elements of evidence-based psychosocial treatments for children's disruptive behavior problems, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 505-514.
- Herts, K.L., McLaughlin, K.A., & Hatzenbuehler, M.L. (2012). Emotion dysregulation as a mechanism linking stress exposure to adolescent aggressive behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 1111-1122.
- Hirshfeld-Becker, D. R., Biederman, J., Henin, A., Faraone, S. V., Micco, J. A., van Grondelle, A., . . . Rosenbaum, J. F. (2007). Clinical outcomes of laboratory-observed preschool behavioral disinhibition at five-year follow-up. *Biological Psychiatry*, 62(6), 565-572.
- Honeycutt, A. A., Khavjou, O. A., Jones, D. J., Cuellar, J., & Forehand, R. L. (2015). Helping the noncompliant child: An assessment of program costs and cost-effectiveness. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 499-504.

- Kazdin, A.E., Holland, L., & Crowley, M. (1997). Family experience of barriers to treatment and premature termination from child therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 453-463.
- Kazdin, A.E., & Wassell, G. (2000). Therapeutic changes in children, parents, and families resulting from treatment of children with conduct problems. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 414-420.
- Koomen, H., Verschueren, K., & Pianta, R. (2007). *LLRV: Leerling leerkracht relatie vragenlijst. Handleiding [Student-teacher Relationship Scale]*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Liber, J.M., De Boo, G.M., Huizenga, H. & Prins, P.J.M. (2015). Ik Kies voor Zelfcontrole: CGT op school bij gedragsproblemen: Een gerandomiseerd onderzoek naar de effectiviteit van een cognitief gedragstherapeutische interventie in het basisonderwijs voor kinderen met opstandig en antisociaal gedrag. *Kind en Adolescent*.
- Liber, J.M., De Boo, G.M., Huizenga, H. & Prins, P.J.M. (2013) School-based intervention for childhood disruptive behavior in disadvantaged settings: A school-based RCT with and without active teacher support. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81, 975-987.
- Liber, J.M. Koomen, H.M.Y., Willemen, A., De Boo, G.M., & Prins, P.J.M. (in voorbereiding), School-based child-focused group intervention for disruptive behavior problems: The role of teacher characteristics.
- Loeber, J., Burke, J.D., & Pardini, D.A. (2009). Development and etiology of disruptive and delinquent behavior. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 291-310.
- Meehan, B.T., Hughes, J.N., & Cavell, T.A. (2003). Teacher-student relationships as compensatory resources for aggressive children. *Child Development*, 74, 1145-1157.
- Messing, C. & Bosdriesz, M. (2014). *Onderwijszorgarrangementen*. Nederlands Jeugdinstituut, Utrecht.
- Mikami, A.Y., Boucher, M.A., & Humphreys, K. (2005). Prevention of peer rejection through a classroom-level intervention in middle school. *Journal of Primary Prevention*, 26, 5-23.
- Molenaar, D., Middeldorp, Ch., van Beijsterveldt, T., & Boomsma, D.I. (2015). Analysis of behavioral and emotional problems in children highlights the role of Genotype x Environment Interaction. *Child Development*, 86, 1999-2016.
- Myers, S. S., & Pianta, R. C. (2008). Developmental commentary: individual and contextual influences on student-teacher relationships and children's early problem behaviors. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37, 600-608.
- Orobio de Castro, B. (2014). Agressieve en Regelovertredende Gedragsproblemen. In P.J.M.Prins & C. Braet (Eds.), *Handboek Klinische Ontwikkelingspsychologie* (pp. 297-324). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56, 345-365.

- Powers, C. J., Bierman, K. L., & Conduct Problems Prevention Research, G. (2013). The multifaceted impact of peer relations on aggressive-disruptive behavior in early elementary school. *Developmental Psychology*, 49, 1174-1186.
- Rhee, S.H., & Waldman, I.D. (2002). Genetic and environmental influences on antisocial behavior: A meta-analysis of twin and adoption studies. *Psychological Bulletin*, 128, 490-529.
- Reyno, S.M., & McGrath, P.J. (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problem--a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 99-111.
- Sabol, T.J., & Pianta, R.C. (2012). Recent trends in research on teacher-child relationships. *Attachment and Human Development*, 14, 213-231.
- Scott, S., Knapp, M., Henderson, J., & Maughan, B. (2001). Financial cost of social exclusion: follow up study of antisocial children into adulthood. *British Medical Journal*, 323, 191.
- Sentse, M., Veenstra, R., Lindenberg, S., Verhulst, F.C., & Ormel, J. (2009). Buffers and risks in temperament and family for early adolescent psychopathology: generic, conditional or domain-specific effects? The TRAILS study. *Developmental Psychology*, 45, 419-430.
- Shaw, D.S., Owens, E.B., Giovannelli, J., & Winslow, E.B. (2001). Infant and toddler pathways leading to early externalizing disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 36-43.
- Van Leeuwen, E., & Bijl, B. (2003). *The validity of the SPRINT instruments*. Duivendrecht: PI Research.
- Van Manen, T. (2001). *Zelfcontrole. Een sociaal-cognitief interventieprogramma voor kinderen met agressief en oppositioneel gedrag*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van Manen, T., Prins, P.J.M., & Emmelkamp, P.M.G. (2004). Reducing aggressive behavior in boys with a social cognitive group treatment: Results of a Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43, 1478-1487.
- Van Manen, T.G., Prins, P.J.M., & Emmelkamp, P. (2007). *Sociaal Cognitieve Vaardigheden Test, Handleiding*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van Widenfelt, B.M., Goedhart, A.W., Treffers, P.D., & Goodman, R. (2003). Dutch version of the strengths and difficulties questionnaire (SDQ). *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12, 281-9.
- Verhulst, F.C. (2002). *Gedragsvragenlijst voor kinderen van 6-18 jaar (Dutch translation of teacher report form 6-18)*. Rotterdam: Academisch Ziekenhuis Rotterdam/ Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Vitaro, F., Pedersen, S., & Brendgen, M. (2007). Children's disruptiveness, peer rejection, friends' deviancy, and delinquent behaviors: a process-oriented approach. *Developmental Psychopathology*, 19, 433-453.
- Waschbusch, D.A., Pelham, W.E., & Massetti, G. (2005). The behavior education support and treatment (BEST) school intervention program: Pilot project data

examining schoolwide, targeted-school, and targeted-home approaches. *Journal of Attention Disorders*, 9, 313-322.

WebsterStratton, C., Reid, M.J., & Hammond, M. (2004). Treating children with early-onset conduct problems: Intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 105-124.

WebsterStratton, C., Reid, M.J., & Stoolmiller, M. (2008). Preventing conduct problems and improving school readiness: Evaluation of the incredible years teacher and child training programs in high-risk schools. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 471-488.

## Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), 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.

