



Nederlands
Jeugdinstituut

Interventie

Signalering en PReventieve INTerventie bij probleemgedrag - SPRINT

Erkenning

Erkend door deelcommissie
Jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie

Datum: 2 november 2018

Oordeel: Effectief volgens eerste aanwijzingen voor effectiviteit

De referentie naar dit document is: Berends, I.E. & Rahder, E.J. (juli 2018).
Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Signalering en PReventieve
INTerventie bij probleemgedrag – SPRINT '. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.

Inhoud

Samenvatting	4
Korte samenvatting van de interventie.....	4
Doelgroep	4
Doel	4
Aanpak	4
Materiaal	4
Onderbouwing	4
Onderzoek.....	5
1. Uitgebreide beschrijving.....	6
Beschrijving interventie.....	6
1.1 Doelgroep	6
1.2 Doel	7
1.3 Aanpak.....	8
2. Uitvoering.....	11
3. Onderbouwing	14
4. Onderzoek	20
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	20
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	22
5. Samenvatting Werkzame elementen	28
6. Aangehaalde literatuur	29

Samenvatting

Korte samenvatting van de interventie

SPRINT is een training voor kinderen die gedurende langere tijd probleemgedrag vertonen, dat openlijk (vechten, schelden) of heimelijk (liegen, stelen) van aard is en/of die moeite hebben met het aanvaarden van autoriteiten. Het doel van de training is dat de kinderen beter gaan functioneren in sociale situaties en dat hun probleemgedrag vermindert, doordat hun eigen sociale vaardigheidsrepertoire vergroot wordt en hun ouders meer effectieve opvoedvaardigheden toepassen.

Doelgroep

SPRINT richt zich op kinderen in groep 4 tot en met 8 van de basisschool die gedurende langere tijd (minimaal zes maanden) openlijk of heimelijk probleemgedrag vertonen en/of die moeite hebben met het aanvaarden van autoriteit. De ouders vormen de intermediaire doelgroep die nodig is om bovenstaande doelgroep te bereiken.

Doel

Het hoofddoel van SPRINT is het verminderen van probleemgedrag (heimelijk, openlijk en/of problemen met het accepteren van autoriteiten), waardoor het risico op het ontwikkelen van ernstiger antisociaal gedrag vermindert. SPRINT heeft drie subdoelen: het aanleren en versterken van sociale vaardigheden bij deze kinderen, het vergroten van de opvoedvaardigheden en het vergroten van de toezichtvaardigheden van de ouder.

Aanpak

Voorafgaand aan de interventie wordt middels een getrapte screeningsmethode de beoogde doelgroep geselecteerd. SPRINT bestaat uit twaalf wekelijkse bijeenkomsten met het kind en daarnaast twaalf parallelle wekelijkse bijeenkomsten met de ouder(s). Door middel van gedragsoefeningen en rollenspel leren kinderen en hun ouders (nieuwe) vaardigheden. Het kind en de ouder worden afzonderlijk getraind, maar zijn wel met complementaire vaardigheden bezig. Iedere bijeenkomst met de ouder start kort met kind erbij, hier wordt de vorige vaardigheid herhaald. Het kind leert vaardigheden die hem in staat stellen op een adequate wijze om te gaan met leeftijdsgenoten, conflicten en autoriteiten. Voor de ouders gaat het met name om het toepassen van effectieve opvoedingsstrategieën en het houden van toezicht op het gedrag van het kind. Sterke kanten worden zo veel mogelijk bekrachtigd, in eerste instantie door de trainer. Er wordt actief gewerkt aan het opbouwen van een positieve band tussen ouder- en kind, waardoor het wederzijds bekrachtigen in gewenst gedrag uiteindelijk ook door ouder en kind wordt toegepast.

Materiaal

Er zijn vijf SPRINT-mappen beschikbaar waarin de inhoud van de training, de inhoud van de opleiding en het werven en begeleiden van scholen uitvoerig beschreven staat.

Onderbouwing

Probleemgedrag op jongere leeftijd is een goede voorspeller voor ernstiger antisociaal of delinquent gedrag op latere leeftijd. Vroegtijdig ingrijpen doorbreekt deze negatieve ontwikkeling. Uit onderzoek blijkt dat een aantal beïnvloedbare factoren bijdraagt aan het ontstaan of in stand houden van probleemgedrag zijn: 1) het kind heeft beperkte sociale vaardigheden, 2) het kind wordt door zijn beperkte sociale vaardigheden afgewezen door zijn leeftijdsgenoten, waardoor het kind nog minder kansen heeft om te oefenen met gewenst sociaal gedrag, 3) het kind heeft denkfouten rondom sociaal gedrag en/of schat de intenties van anderen verkeerd in, 4) het ontbreekt ouders aan handige opvoedvaardigheden / ouders hebben een opvoedstijl die expliciet gericht is op het

(inconsequent en/of hard) straffen in geval van ongewenst gedrag, 5) ouders hebben onvoldoende zicht op het gedrag van hun kind buitenshuis of op school.

SPRINT werkt actief aan het verminderen van deze risicofactoren door het vergroten van vaardigheden van het kind die ten grondslag liggen aan sociaal gedrag en door meer en systematischer effectieve opvoed- en monitorvaardigheden aan ouders te leren. Ouder en kind werken samen stapsgewijs aan het creëren van een omgeving waarin gewenst gedrag uitgelokt en beloond wordt.

Effectieve (cognitieve gedrags)technieken zoals de gedrags- en functieanalyse, modellering, rollenspel, het geven van feedback en huiswerkopdrachten worden bij SPRINT ingezet omdat deze werkvormen tot betere trainingsresultaten leiden.

Onderzoek

Procesevaluaties hebben aangetoond dat de signaleringsmethode tot de gewenste doelgroep leidt en het beste uitgevoerd kan worden door de leerkracht. Het instrumentarium van SPRINT bleek valide te zijn (van Leeuwen & Bijl, 2003a; Berends, Wijnen-Lunenburg, Wijgergangs, Bijl & Slot, 2009). De longitudinale screeningsaanpak helpt vals positieve signaleringen te verminderen.

Effectonderzoek toont aan dat de interventie effectiever blijkt dan reguliere behandeling in het verminderen van agressief probleemgedrag volgens leerkrachten, maar niet in het verminderen van regelovertrekend probleemgedrag (Regterschot-von Lindheim, Verhulp & Orobio de Castro, 2015).

1. Uitgebreide beschrijving

Beschrijving interventie

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

De SPRINT-training is voor kinderen in groep 4 tot en met 8 die gedurende langere tijd (minimaal zes maanden) probleemgedrag vertonen (heimelijk probleemgedrag zoals liegen, openlijk probleemgedrag zoals vechten en/of problemen met accepteren van autoriteit) en die risico lopen op de langere termijn ernstig antisociaal gedrag te ontwikkelen.

Intermediaire doelgroep

SPRINT richt zich daarnaast op de ouders van bovengenoemde kinderen als intermediaire doelgroep.

Selectie van doelgroepen

De toelatingscriteria:

- Het kind komt twee maal met een verhoogd risico uit de getrapte screeningsmethode naar voren.

Deze screeningsmethode bestaat uit een korte (de schaal gedragsproblemen van de SDQ, Sterke Kanten en Moeilijkheden, Goodman, 1997) en een langere vragenlijst (ABSQ, Antisocial Behaviour Symptoms Questionnaire, van Houdt & Berends, 2010) die door de leerkracht voor alle kinderen wordt ingevuld. Jaarlijks vult de leerkracht voor elk kind in zijn groep een SDQ in. Voor kinderen die hoog scoren (score hoger dan 3) op de schaal gedragsproblemen van de SDQ wordt aansluitend de ABSQ ingevuld. De 15 vragen van de ABSQ richten zich op het meer in detail in kaart brengen van openlijk, heimelijk probleemgedrag en autoriteitsconflicten.

Voor de kinderen waarvoor een ABSQ is ingevuld, wordt na zes maanden opnieuw een ABSQ ingevuld. De combinatie van twee maal verhoogd uit de screening komen (april/mei en okt/nov; een score van zes of hoger) duidt op volharding in probleemgedrag (openlijk, heimelijk probleemgedrag en/of autoriteitsconflicten). Een kind dat tweemaal hoog scoort op de ABSQ komt in aanmerking voor de SPRINT-training. De Intern Begeleider van de school bespreekt de resultaten van de screening met ouders en checkt of zij open staan voor deelname aan de training en of er eventuele contra-indicaties aanwezig zijn.

Indicatiecriteria voor deelname aan de SPRINT-training:

- Hogere score dan drie op de SDQ-schaal gedragsproblemen:
Type gedrag:
 - heeft vaak driftbuien of woede-uitbarstingen;
 - doorgaans gehoorzaam;
 - doet gewoonlijk wat volwassenen vragen;
 - vecht vaak met andere kinderen of pest ze;
 - maakt vaak ruzie met volwassenen;
 - kan gemeen doen tegen anderen.
- Twee maal achtereenvolgens (april/mei en okt/nov) een hoge score op de ABSQ, dat wil zeggen een score van zes of hoger.
Type gedrag:

- Overt probleemgedrag: Openlijke agressie tegen anderen. Bijvoorbeeld schelden, pesten of vechten.
- Covert probleemgedrag: Probleemgedrag dat in het geniep plaatsvindt. Bijvoorbeeld liegen, diefstal, vandalisme of het aanzetten tot probleemgedrag bij andere kinderen.
- Autoriteitsproblemen: Problemen met regels en autoriteiten. Bijvoorbeeld spijbelen, weglopen, extreme koppigheid en/of tegenspreken.

Contra-indicaties voor deelname aan de SPRINT-training:

- Het kind is jonger dan 7 jaar.
- Het kind vertoont gediagnosticeerde ernstige gedrags- en/of psychiatrische problemen (met name ODD, CD, dissociatieve stoornissen of psychotische stoornissen waardoor sprake is van verstoorde realiteitszin) en heeft een meer intensieve aanpak nodig.
- Er is bij ouder of kind sprake van een verstandelijke handicap.
- Het kind of de ouder krijgt al een hulpaanbod.
- Het kind heeft in het verleden al deelgenomen aan de SPRINT-training.
- De ouder en/of het kind staat niet open voor het hulpaanbod.
- Er is niet minimaal één 'ouderfiguur' die het ouderdeel van de SPRINT-training kan volgen.

Betrokkenheid doelgroep

De doelgroep is indirect betrokken geweest bij de ontwikkeling van de interventie door hen na afloop van de trainingen evaluatievragen te stellen over het verloop. Hierin konden kinderen zelf aangeven wat ze leuk vonden en wat werkte voor hen, zoals bijvoorbeeld de trainingsmaterialen simpeler (stapsgewijs) en bondiger te maken in plaats van met veel plaatjes.

1.2 Doel

Hoofddoel

Het hoofddoel van SPRINT is het verminderen van probleemgedrag (heimelijk gedrag zoals liegen of stelen, openlijk probleemgedrag zoals vechten of schelden en/of problemen met het accepteren van autoriteiten wat zich uit in conflicten met gezagsdragers zoals leerkrachten of politie), waardoor het risico op het ontwikkelen van ernstiger antisociaal gedrag vermindert.

Subdoelen

Een subdoel van SPRINT voor het kind (de uiteindelijke doelgroep) is:

1. Het versterken van sociale vaardigheden. De kinderen weten op welke manier en op welk moment zij sociale vaardigheden kunnen toepassen. Ze leren vaardigheden die hen beter in staat stellen om de taken waar zij op school en thuis voor staan op een adequate wijze te vervullen; hun competentie op sociaal vlak is toegenomen. Hierbij gaat het zowel om het juist inschatten van sociale situaties als het vervolgens sociaal handig handelen. Voorbeelden hiervan zijn: leuke dingen zeggen, handig boos worden, vrienden maken etc.

Subdoelen van SPRINT voor de ouders als intermediaire doelgroep zijn:

2. Ouders passen effectieve opvoedstrategieën toe en weten op welke manier en op welk moment zij deze vaardigheden kunnen toepassen. Deze opvoedstrategieën zijn: leuke dingen zeggen, prijzen, belonen, time-out, zinvolle consequenties en instructie geven.
3. Ouders zijn meer betrokken bij hun kind, houden meer toezicht (monitoren) en hebben beter contact met school.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie

De SPRINT-training bestaat uit twaalf wekelijkse bijeenkomsten met het kind en daarnaast twaalf parallelle wekelijkse bijeenkomsten met de ouder(s). De individuele kindbijeenkomsten vinden plaats in een rustige ruimte op school, onder schooltijd. De ouderbijeenkomsten worden doorgaans thuis uitgevoerd. Ouder en kind worden dus niet samen getraind. De bijeenkomsten duren een uur.

De SPRINT-training bestaat uit twee fasen:

- In de eerste fase, waarvoor de eerste twee bijeenkomsten zijn gereserveerd, maakt de trainer kennis met het kind en de ouder(s). Een Interview Dagelijkse Routine (IDR) wordt uitgevoerd om zicht te krijgen op de dagelijkse gang van zaken in het gezin: hoe men met elkaar omgaat en welke situaties als lastig ervaren worden. De trainer bekijkt samen met het kind en samen met de ouder welke vaardigheden extra aandacht behoeven en welke aanpak het beste aansluit bij het kind/de ouder.
- In de tweede fase is veel aandacht voor het ondersteunen en versterken van de sterke kanten van het kind en de ouder. Daarnaast worden vaardigheden concreet gemaakt (hoe ziet dit gewenste gedrag er uit?) en vervolgens getraind met behulp van gedragstherapeutische technieken zoals rollenspellen. Zowel het kind als de ouder worden gestimuleerd om nieuwe vaardigheden uit te proberen in het dagelijks leven door middel van huiswerkopdrachten. Om de transfer en de relevantie van de training voor het kind en de ouder verder te vergroten, sluit de training aan bij actuele gebeurtenissen uit het dagelijks leven van het kind en de ouder.

Aan het einde van de tweede fase van de training worden de belangrijkste vaardigheden uit de training nogmaals geoefend en evalueert de trainer met het kind en met de ouder de training. In aanwezigheid van de leerkracht (en in sommige gevallen de Intern Begeleider) vindt er een eindgesprek met het kind en de ouder plaats, waarin gezamenlijk wordt geëvalueerd en afgesloten. Het kind ontvangt hierbij een certificaat en een tegoedbon, waarmee het kind een tastbaar aanbod ontvangt om nog een keer contact op te nemen als hij of zij daar behoefte aan heeft. Ook de ouder ontvangt een certificaat.

Schematisch overzicht van de twee fasen:

FASE 1	2 BIJEENKOMSTEN	1 BIJEENKOMST
	OUDERS	KIND
	Startgesprek + tweede bijeenkomst (kennismaking + IDR)	Startgesprek (kennismaking + IDR)
FASE 2	9 BIJEENKOMSTEN	10 BIJEENKOMSTEN
THEMA's	OUDERS: Opvoedstrategieën	KIND : Sociale vaardigheden
Goed contact	Leuke dingen zeggen Betrokken zijn (optioneel)	Iets leuks zeggen + Verschillende vaardigheden op basis van de analyse van de trainer
Aanmoedigen gewenst gedrag	Prijzen Belonen Stimuleren (optioneel)	Verschillende vaardigheden op basis van de analyse van de trainer
Grenzen stellen	Time out	Verschillende vaardigheden op basis

	Zinvolle consequentie Instructie geven	van de analyse van de trainer
Weten wat uw kind doet	Vragen naar wie, wat, waar Contact met school (optioneel)	Verschillende vaardigheden op basis van de analyse van de trainer
Afronding	1 SLOTBIJEENKOMST (met leerkracht of Intern Begeleider erbij)	

Nb. 'Optioneel' kan geoefend worden, afhankelijk naar de leerwens van de ouder. Als de optionele vaardigheden niet geoefend worden, dan worden andere vaardigheden herhaald (totaal negen bijeenkomsten).

Voor de kindtraining is de volgorde van vaardigheden die besproken wordt variabel, afhankelijk van het aanvankelijke vaardigheidsniveau van de leerling en concrete punten waar het kind gedurende de serie bijeenkomsten in het dagelijks leven tegenaan loopt.

Inhoud van de interventie

Inhoud van de kindtraining:

In de kindtraining leren kinderen vaardigheden die hen beter in staat stellen om de taken waar zij op school en thuis voor staan op een adequate wijze te vervullen.

Er is een vaste volgorde binnen iedere kindtraining; welkom (5 min), herhaling vorige keer (5 min), huiswerk nabespreken (5 min), introductie nieuwe vaardigheid (10 min), oefenen (30 min) en huiswerk meegeven (5 min).

Iedere vaardigheid wordt met behulp van de gedragsoefening aangeleerd. De gedragsoefening bestaat uit een serie vaste stappen:

- De trainer doet eerst altijd de sociale vaardigheid voor.
- De trainer vraagt het kind naar wat hij/zij gezien heeft, benoemt de stappen en schrijft deze op papier (deze stappen zijn afhankelijk van de vaardigheid die geoefend wordt bijv. bij de vaardigheid 'Leuke dingen zeggen' horen de volgende stappen: Loop naar de leerkracht toe, Zeg dat je haar aardig vindt, Zeg dat ze altijd zoveel complimenten geeft, Wacht haar reactie af, Zeg gedag en loop weg).
- Er wordt gewisseld van rol, dan speelt het kind zichzelf. Doordat de trainer model staat in dit gedrag (speelt eerst het kind) wordt ervoor gezorgd dat het kind de oefening altijd tot een succes kan brengen, het gewenste gedrag dus kan laten zien en hiervoor vervolgens bekrachtigd kan worden.
- De trainer geeft feedback aan het kind.

Gezamenlijk wordt na afloop van de gedragsoefening nagedacht over steunzinnen of andere *reminders* die het makkelijk maken het geleerde te onthouden en in het dagelijks leven toe te passen.

Het kind wordt gedurende de training zoveel mogelijk positief bekrachtigd en ontvangt *veel positieve feedback*. Hierdoor leert het kind snel welk gedrag van hem verwacht wordt. Daarnaast werkt de positieve feedback empowerend ('dit kan ik!'). Tot slot wordt door de continue positieve feedback gelijktijdig gewerkt aan een positieve relatie tussen trainer en kind, wat de trainingsresultaten ten goede komt.

Kinderen worden voor de training uit de klas gehaald, dit gaat altijd in overleg met de leerkracht. Hierin is het essentieel dat het een les is die het kind goed kan missen en makkelijk in te halen is. Het kind oefent (huiswerk) met de geleerde sociale vaardigheden (bijv. iets leuks zeggen) op school en thuis. De leerkracht en ouders zijn op de hoogte van de geleerde vaardigheden en steunen het kind in het toepassen.

Inhoud van de oudertraining:

Aan de hand van het interview dagelijkse routine (IDR) en eventueel aanvullende *gedrags- en functieanalyses* wordt in kaart gebracht welke gedragingen van het kind in de thuissituatie zich het best lenen om met de ouder te oefenen met het inzetten van effectieve opvoedingsstrategieën.

Er is een vaste volgorde binnen iedere oudertraining; bijpraten (5 min), huiswerk (5 min), booster (10 min), introductie nieuwe vaardigheid (5 min), oefenen nieuwe vaardigheid (30 min) en huiswerk meegeven (5 min).

In de oudertraining wordt, net als met het kind, eveneens gewerkt met *gedragsoefeningen*, dit is een effectieve gestructureerde manier om de opvoedstrategieën aan te leren. Ouders leren in deze oefeningen positief betrokken te zijn bij hun kind, hun kind te stimuleren door hen aan te moedigen, samen met het kind problemen op te lossen en grenzen te stellen.

Bijvoorbeeld, de toepassing van een rollenspel ten bate van de vaardigheid 'prijzen' bestaat uit het ten eerste introduceren van het thema, waarbij zeer uitgebreid wordt stilgestaan bij het belang van deze opvoedstrategie. Vervolgens worden de stappen doorgesproken die nodig zijn om het kind te prijzen (trek de aandacht van je kind, zeg iets leuks en zeg concreet wat het kind goed gedaan heeft). Er wordt aan de ouder gevraagd te brainstormen over situaties waarin hij/zij deze vaardigheid zou kunnen inzetten. De huiswerkopdracht voor deze vaardigheid is vijf keer per dag prijzen van het kind en in het weekend tien keer per dag.

Elke nieuw geleerde opvoedstrategie wordt met de ouder afgerond met een *booster* aan het begin van iedere volgende bijeenkomst. Het doel van de booster is ouders een mogelijkheid te geven om te reflecteren op de geleerde vaardigheid, de geleerde vaardigheid nog eens te oefenen en eventueel verder bij te schaven aan de hand van de feedback van de trainer. De trainer concretiseert door de booster het leerproces en creëert een kans om de vaardigheid te herhalen en verder eigen te maken. Door na afloop van de sessie met het kind de booster te doen oefent de ouder direct met het toepassen van de vaardigheden bij het kind (in vivo), hetgeen de interactie tussen ouder en kind verbetert. De trainer zorgt ervoor dat de toepassing van de booster in de thuissituatie een succes is voor ouder en kind. Hierbij zit veel in de voorbereiding: het maken van een zogenaamde 'set up for succes'. De trainer kan bijvoorbeeld vooraf met de ouder samen brainstormen over een aantal situaties voor tijdens het oefenen met het kind en de stappen van de vaardigheden weer kort herhalen.

Voor beide trainingen (zowel ouder -als kindtraining) geldt dat er zoveel mogelijk *feedback gegeven wordt op gewenst gedrag*. Door dit gedrag te bekrachtigen wordt de kans vergroot dat het kind of de ouder het gedrag in de toekomst vaker laat zien.

Er is een vaste volgorde in het aanleren van opvoedstrategieën. Er is voor gekozen om bij zowel de kind- als oudertraining te starten met een vaardigheid gericht op positief gedrag (de ouder leert eerst om leuke dingen te zeggen, daarna pas om grenzen te stellen). Gekozen kan worden voor het herhalen van een opvoedstrategie als tijdens het oefenen blijkt dat extra inslijpen van de gedragsstappen voor deze ouder nodig is om dit gedrag in de thuissituatie in te kunnen zetten.

De slotbijeenkomst is met de leerkracht en/of intern begeleider, ouders en de trainer samen. Tijdens deze bijeenkomst wordt geëvalueerd hoe ouders de training hebben ervaren. Er wordt gesproken over het effect van de training op het kind en de actieve rol van ouders wordt hier nogmaals positief in benadrukt.

2. Uitvoering

Materialen

In de afgelopen jaren zijn verschillende materialen ontwikkeld die het tezamen mogelijk maken om SPRINT op een uniforme wijze uit te voeren en over te dragen.

- Trainersmap: theoretische achtergrond SPRINT-training, algemene trainingsinstructies en trainingsmateriaal (Haspels et al., 2009, herziening door Jolle Tjaden, 2012).
- Opleidersmap: draaiboek van de opleiding en de bijbehorende sheets (Tjaden et al., 2009).

De mappen en trainingsmateriaal worden door PI Research verstrekt aan deelnemende partijen mits zij de opleiding volgen. Er is geen losse verkoop.

NB. Er is apart trainingsmateriaal beschikbaar voor speciale doelgroepen, met name kinderen met een lichte cognitieve beperking en minder talige ouders. In deze aanpak wordt er met meer visueel materiaal gewerkt. Deze voorliggende beschrijving betreft echter specifiek de basisvorm van de SPRINT-training zoals deze bij kinderen en ouders zonder specifieke beperkingen wordt ingezet.

Scholen en trainers worden vier keer per jaar geïnformeerd over de ontwikkelingen omtrent SPRINT middels een nieuwsbrief.

Locatie en type organisatie

SPRINT wordt in de praktijk uitgevoerd door ouder-kindadviseurs en jeugdzorgmedewerkers op school en met ouders in de thuissituatie.

PI Research heeft SPRINT ontwikkeld, is licentiehouders en leidt de ouder-kindadviseurs en jeugdzorgmedewerkers duurzaam op tot SPRINT-trainer. De GGD Amsterdam voert de werving en daarop volgend de implementatie van de screeningsmethodiek op scholen uit. De GGD beheert daarnaast eveneens het digitale platform waarmee de screening door de scholen wordt uitgevoerd.

Opleiding en competenties van de uitvoerders

Vooropleiding:

Deze SPRINT-trainers worden opgeleid door opleiders van PI Research. De eisen met betrekking tot vooropleiding zijn: een relevante HBO-diploma en (idealerweise) enige ervaring in het werken met kinderen en / of gezinnen.

Opleiding:

Wanneer aan de eisen omtrent vooropleiding is voldaan, kan de aspirant- trainer instromen in de opleiding.

- Het volgen van de vijfdaagse opleiding: Van de aspirant- trainers wordt verwacht dat ze alle dagen aanwezig zijn en actief deelnemen.
De opleiding ziet er als volgt uit:

De inhoud van de opleidingsdagen met bijbehorende leerdoelen zijn hieronder weergegeven:

Dag 1: Oudertraining – theorie, kader, basisvaardigheden;

Dag 2: Oudertraining – motiveren ouders, Fase 1 Oudertraining: informatie verzamelen (IDR), technieken om vaardigheden te leren;

Dag 3: Oudertraining – draaiboek Fase 2, Introductie vaardigheid, gedragsoefening, 'de booster', afsluiting;

Dag 4: Kindtraining – informatie verzamelen en analyseren, technieken om vaardigheden te leren;

Dag 5: Kindtraining en toetsen.

- Het halen van een voldoende voor de kennistoets:
Op de laatste cursusdag vindt een kennistoets plaats. Een voorwaarde voor het behalen van de licentie is een voldoende score op de kennistoets. De aspirant-trainer heeft (maximaal één keer) de mogelijkheid om de toets in te halen.
- Het halen van een voldoende op de praktijktoets:
Op de laatste cursusdag vindt een praktijktoets plaats. De aspirant-trainer moet in de rol van trainer laten zien dat hij/zij de techniek van de gedragsoefening goed beheerst. Direct na de praktijktoets krijgen de aspirant-trainers feedback van de opleider, de uitslag zal echter pas later volgen.
- Telefonische coaching:
Direct na de opleiding ontvangt de aspirant-trainer zes maal telefonische coaching van 30 minuten bij de uitvoering van een SPRINT-training.

Wanneer de aspirant-trainer aan alle voorwaarden van de opleiding heeft voldaan mag hij zich een erkende SPRINT-trainer noemen en ontvangt hij van PI Research de bijbehorende licentie. Deze licentie is één jaar geldig.

Kwaliteitsbewaking

Om de licentie als SPRINT-trainer te behouden dienen de trainers te voldoen aan een aantal voorwaarden: het bijwonen van de jaarlijkse bijscholing, het volgen van supervisie, jaarlijks een voldoende DVD-beoordeling voor de oudertraining en jaarlijks minimaal drie trainingen uitvoeren.

Bijscholing:

Een jaar na afsluiting van het opleidingstraject is er een bijscholingsdag voor trainers. Op deze dag worden kennis en vaardigheden opgefrist, nieuwe ontwikkelingen besproken en nieuwe technieken geoefend. De bijscholing vindt daarna jaarlijks plaats. Deelname aan de bijscholing is een voorwaarde om erkend te blijven als trainer.

Supervisie:

De trainer volgt tien keer supervisie. De supervisie wordt uitgevoerd door een SPRINT-supervisor die door PI Research is opgeleid en een supervisielicentie van PI Research heeft ontvangen.

Beoordeling:

Trainers dienen jaarlijks één DVD-opname naar PI Research te sturen van een bijeenkomst met ouder(s). Beoordelaars van PI Research scoren de opnames op adequate inzet van trainersvaardigheden en methodische integriteit (BMIU, Beoordelingssysteem Methodische Integriteit Uitvoering (gebaseerd op: Knutson, Forgatch & Rains, 2003)).

Aantal trainingen:

Trainers moeten jaarlijks minimaal drie volledige trainingen afronden om hun licentie te behouden. Trainers moeten aan bovenstaande eisen voldoen om hun licentie te behouden.

Randvoorwaarden

De SPRINT-trainers krijgen begeleiding en ondersteuning van een interne supervisor van de trainende instelling. De supervisor functioneert minimaal op HBO-niveau, heeft ervaring in het coachen en begeleiden van professionals en heeft zelf de opleiding gevolgd. De supervisor draagt jaarlijks zorg voor de organisatie van minimaal tien intervisiebijeenkomsten met de trainers per jaar. De supervisor wordt opgeleid en ondersteund door een van de opleiders. Een randvoorwaarde is dat er een ruimte beschikbaar is om individueel met het kind te werken.

Implementatie

De implementatie bestaat globaal gezien uit vier stappen: inrichten, uitvoeren, monitoren en borgen.

Inrichten:

Voorlichtingsactiviteiten op school uitvoeren, website en papieren informatiemateriaal aanbieden, workshops uitvoeren, nieuwsbrieven en contact via intern begeleiders/directeuren op basisscholen.

Uitvoeren:

5-daagse opleiding met afsluitende praktijk- en theorietoets.

Monitoren:

Zes keer 30 minuten telefonische coaching.

Borgen:

Jaarlijkse kwaliteitsbewaking door middel van een bijscholingsdag, supervisie-bijeenkomsten, opname oudertraining en de uitvoering van minimaal drie trainingstrajecten met ouder- en kind per jaar. Opleiders van PI Research begeleiden de kwaliteitsbewaking.

Kosten

Het SPRINT-tarief is afhankelijk van de instelling die het uitvoert. Een SPRINT-training duurt gemiddeld 66 uur. Hiervan gaat twee uur naar voorbereiding en afstemming met school, 46 uur naar het uitvoeren van de bijeenkomsten en is 18 uur nodig voor de verslaglegging.

De opleiding duurt vijf dagen en kost rond de €8.975,- voor een groep van maximaal 12 deelnemers, excl.materiaal.

Een bijscholingsdag kost €1.795 voor een groep van maximaal 12 deelnemers. Het beoordelen van een dvd-opname kost €238,-.

3. Onderbouwing

Probleem

De term 'probleemgedrag' verwijst naar verschillende vormen van ongewenst gedrag, die met elkaar gemeen hebben dat het gedrag door de omgeving als niet sociaal en dus ook niet-acceptabel wordt beschouwd. In de richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming (de Lange et al., 2015) wordt gesproken over vier subtypen gedragsproblemen bij kinderen: dwars en opstandig gedrag, prikkelbaar en driftig gedrag, antisociaal gedrag (zowel heimelijk als openlijk) en tot slot impulsief en druk gedrag.

Ruim 13% van de jongeren van 11 tot 17 jaar geeft aan gedragsproblemen te hebben. Jongens hebben beduidend vaker gedragsproblemen dan meisjes. Bij 17% van de 11-12 jarige jongens komen gedragsproblemen het meeste voor (Zie NJI databank cijfers over jeugd en opvoeding: Health Behavior in School aged Children, 2013). Kinderen die op jongere leeftijd probleemgedrag laten zien, lopen risico om als tiener ernstig antisociaal en delinquent gedrag te vertonen. Uit onderzoek blijkt dat een negatieve gedragsontwikkeling vaak een vast traject volgt (Shaw, Hyde & Brennan, 2012; Snyder et al., 2012; Loeber, Farrington, Stouthamer-Loeber, & White, 2008; Moffit, 1993). Het risico op later antisociaal gedrag neemt toe naarmate het kind meer gedrag laat zien met ernstige consequenties, het gedrag sneller in ernst toeneemt, het kind jonger start met het gedrag en het kind gevarieerder probleemgedrag laat zien (Staff, Whichard, Siennick & Maggs, 2015; Kelley, Huizinga, Thornberry & Loeber, 1997; Loeber, Slot & Sergeant, 2001).

De mogelijke gevolgen indien niet ingegrepen wordt zijn groot, zowel voor het kind die een antisociale ontwikkeling doormaakt als voor de maatschappij in het geheel. Op de korte termijn kan probleemgedrag voor het kind leiden tot afwijzing door leeftijdgenoten en daardoor weer minder kans op het oefenen in sociale situaties. Op de langere termijn leidt ernstig probleemgedrag tot een hoger risico op het uiteindelijk in aanraking komen met justitie. Evenals de negatieve gevolgen voor het individuele kind zijn de gevolgen voor de maatschappij aanzienlijk te noemen. Criminaliteit kost de maatschappij jaarlijks veel geld. In 2005 bedroeg de geschatte schade als gevolg van criminaliteit bijvoorbeeld zo'n € 1.230,- per hoofd van de bevolking (Groot, de Hoop, Houkes & Sikkels, 2007). De nadelige effecten van criminaliteit werken door in alle lagen van de maatschappij, onder andere in doorberekening van kosten in belastingen of hogere prijzen in winkels door gestegen kosten voor beveiliging. Antisociaal gedrag vormt een zorg voor de gehele samenleving. Naast financiële schade leidt criminaliteit tot emotionele schade bij de slachtoffers in de vorm van gevoelens van verdriet, onrecht en onveiligheid.

Vroegtijdig ingrijpen door het inspelen op factoren die het probleemgedrag veroorzaken en in stand houden, kan deze negatieve gedragsontwikkeling doorbreken en daardoor op de langere termijn het ontstaan van ernstig antisociaal gedrag voorkomen (Cohen & Piquero, 2009).

Oorzaken

Het competentiemodel kan inzicht geven in hoe dit antisociale gedrag ontstaat en afgeleerd kan worden (De Wit, van der Veer & Slot, 1995; Slot & Spanjaard, 2009; Spanjaard & Slot, 2015). Het competentiemodel gaat ervan uit dat competent gedrag voortkomt uit een balans tussen vaardigheden van een persoon en de dagelijkse taken waar hij of zij mee geconfronteerd wordt. Als een kind genoeg vaardigheden beheerst, zal hij of zijn in principe zich zonder problemen de ontwikkelingstaken eigen maken. Een tekort aan vaardigheden leidt daarentegen tot niet-competent gedrag, zoals bijvoorbeeld antisociaal gedrag. Risicofactoren en protectieve factoren spelen daarnaast een rol bij het ontstaan van antisociaal gedrag (Loeber, Farrington, Stouthamer-Loeber & Raskin White, 2008; Matkoski & Vervaeke, 2007; Slot & Spanjaard 2009).

Uit onderzoek blijkt dat antisociaal gedrag en delinquent gedrag op latere leeftijd het gevolg is van een complex samenspel van deze factoren. De factoren dragen bij tot het ontstaan van probleemgedrag, bevorderen een toename van dit gedrag of houden het probleemgedrag in stand. De factoren zijn zowel statisch als dynamisch (beïnvloedbaar) van aard. Een aantal factoren die uit onderzoek naar voren komen als gerelateerd aan de ontwikkeling van antisociaal gedrag op de langere termijn, zijn:

- Een niet-beïnvloedbare risicofactor voor het ontwikkelen van antisociaal gedrag is het hebben van een genetische predispositie die maakt dat het sociale gedrag van een kind eerder afbuigt naar antisociaal gedrag (Raine, 2008). De genetische predispositie lijkt in sterkere mate bij jongens van invloed (Zheng & Cleveland, 2015).
- Het hebben van een lagere sociaal economische status is een risicofactor voor het ontwikkelen van probleemgedrag (en later antisociaal gedrag; Shaw, Hyde & Brennan, 2012; Staff, Whitchard, Siennick & Maggs, 2015).
- Een eveneens niet beïnvloedbare risicofactor is het doormaken van negatieve 'life-events' op jonge leeftijd (Mackey et al., 2017). Het meemaken van nare situaties (zoals bijvoorbeeld geweld in het gezin) lijkt een vertragende invloed te hebben op de rijping van de frontale delen van de hersenen, waardoor kinderen overmatig gevoelig zijn voor directe beloning en minder gevoelig voor minder positieve consequenties op de iets langere termijn.
- De sociale omgeving van het kind speelt daarnaast een grote rol in het ontstaan van antisociaal gedrag (Kim-Cohen et al., 2006; Raine, 2008; Zheng & Cleveland, 2015). Bij jonge kinderen liggen risicofactoren voor probleemgedrag vooral bij het opvoedgedrag van ouders, zoals een harde of inconsistente opvoedingsstijl of ouders die zelf psychische problemen hebben (Kochanska & Kim, 2012; Boendermaker & Ince, 2008; Burnette, Oshri, Lax, Richards, & Ragbeer, 2012; Edens, Skopp, & Cahill, 2008). Als ouders bijvoorbeeld (onbewust) negatief gedrag belonen, dan wordt dit gedrag in stand gehouden.
- Naast de opvoedstijl van ouders, blijkt ook de mate waarin ouders toezicht hebben op het gedrag van hun kind voorspellend voor de mate waarin een kind ernstig antisociaal gedrag ontwikkeld op de langere termijn (Light, Rusby, Nies & Snijders, 2014; Shaw, Hyde & Brennan, 2012; Staff, Ehichard, Siennick & Maggs, 2015).
- Daarnaast volgt uit de sociale leertheorie dat een kind vaardig gedrag leert onder andere door te kijken naar het gedrag van zijn ouders (Bandura, 1986). Als ouders zelf ook een tekort aan sociale vaardigheden hebben, laten zij zelf ongewenst gedrag zien. Zij staan dan in zekere zin model voor ongewenst gedrag dat door hun kinderen gekopieerd wordt.
- Kinderen met probleemgedrag vinden minder makkelijk aansluiting bij hun leeftijdgenoten en raken vaker betrokken bij ruzies en vechtpartijen. Hierdoor worden zij nog vaker afgewezen door hun leeftijdgenoten en krijgen zij vervolgens weer minder kansen om te oefenen met sociale situaties en gepast sociaal gedrag (Matthys, 2011; Monahan & Booth-LaForce, 2016; Snyder et al., 2012).
- Sociale vaardigheidstekorten van kinderen met gedragsproblemen gaan vaak samen met denkfouten of verkeerde inschattingen van sociale situaties of intenties van anderen (Barriga, Hawkins & Camelia, 2008; Porton, 2010; Shaw, Hyde & Brennan, 2012).
- Naast risicofactoren zijn er eveneens protectieve factoren die een kind behoeden voor antisociale ontwikkeling wanneer risicofactoren aanwezig zijn. Factoren in het gezin en dan met name opvoedingsvaardigheden van de ouders zijn goed te beïnvloeden en kunnen een protectieve factor voor antisociaal gedrag bij het kind zijn (Boendermaker & Ince, 2008). Wanneer in een gezin problemen spelen kunnen protectieve factoren bijvoorbeeld bestaan uit een betrokkenheid van ouders naar kind en onderling een positieve manier met elkaar omgaan (Boendermaker & Ince, 2008).

Aan te pakken factoren

Zoals uit de vorige alinea blijkt is een samenspel van meerdere factoren van invloed op het ontwikkelen van ernstig antisociaal gedrag van het kind op de langere termijn. SPRINT richt zich op het beïnvloeden van de volgende factoren:

- het hebben van onvoldoende sociale vaardigheden van het kind.
- het hebben van denkfouten over de intenties van anderen / het verkeerd inschatten van sociale situaties.
- het hebben van een gebrek aan opvoedvaardigheden van ouders (harde of inconsistente opvoedstijl).
- het hebben van onvoldoende monitoringvaardigheden van ouders.
- positief contact tussen ouder en kind: geïnteresseerd en gekenmerkt door een focus op het bekrachtigen gewenst gedrag.

Hierbij passen de volgende subdoelen van SPRINT:

Subdoel 1 is gericht op het aanleren van de ontbrekende sociale vaardigheden aan het kind. SPRINT leert het kind vaardigheden aan om sociale situaties in te schatten, op een positieve manier contact aan te gaan en te behouden in meer complexe sociale situaties (verschillende belangen, autoriteitssituaties).

SPRINT richt zich daarnaast op de ouders, als belangrijke omgevingsfactor die van invloed is op het gedrag van het jonge kind. SPRINT leert ouders effectieve opvoedvaardigheden aan om gewenst gedrag van hun kind te versterken en ongewenst gedrag om te buigen (subdoel 2).

Een derde subdoel richt zich op het bevorderen van monitoringsvaardigheden van ouders en het verbeteren van het contact met school: de ouder weet hoe zijn kind zich gedraagt in verschillende situaties en weet wat hun kind goed kan of waarbij hij juist hulp nodig heeft van zijn ouders.

Verantwoording

Signalering

De eerste stap in het bereiken van de doelen bij de beoogde doelgroep is een effectieve signalering van deze doelgroep. De belangrijkste inhoudelijke theoretische achtergrond van het screeninginstrument SPRINT ligt bij het longitudinale onderzoek van Rolf Loeber (Loeber, Slot & Sergeant, 2001) naar de ontwikkeling van antisociaal gedrag bij kinderen en jeugdigen, hieruit blijkt dat toekomstig crimineel gedrag al op jonge leeftijd voorspeld kan worden. Door deze kinderen op vroege leeftijd een interventie aan te bieden, wordt deze antisociale ontwikkeling doorbroken. SPRINT gebruikt hiervoor een getrapte meetcyclus, waarin twee betrouwbare en valide meetinstrumenten worden gebruikt: Strengths and Difficulties Questionnaire van Goodman (1997) en Antisocial Behavior Symptoms Questionnaire van Van Houdt en Berends (2010), waarin de drie ontwikkelingspaden van Loeber zijn opgenomen (openlijk, heimelijk probleemgedrag en autoriteitsproblemen).

Verfijning doelgroep

Om vervolgens deel te kunnen nemen aan SPRINT is het belangrijk dat het kind en de ouder beschikt over de cognitieve vermogens om te kunnen reflecteren op hun gedrag. Bij kinderen die jonger zijn dan 7 jaar, ouders/kinderen die een verstandelijke handicap hebben, en kinderen met psychotische of dissociatieve stoornissen zijn deze vermogens onvoldoende aanwezig om effectief deel te kunnen nemen aan SPRINT. Voor kinderen die ernstige gediagnosticeerde gedragsproblemen hebben (ODD/CD) is SPRINT geen passend aanbod, omdat de intensiteit van de interventie dan onvoldoende aansluit bij de ernst van de problematiek (Andrews & Bonta, 2006). Wanneer het kind of de ouder reeds een hulpaanbod ontvangt, is SPRINT inzetten eveneens geen optie. Het aanbieden van meerdere interventies verkleint namelijk de resultaten van een oudertraining (Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008). Daarnaast heeft psychopathologie van ouders (met name moeders met een depressie) een negatief effect op de resultaten van oudertrainingen (Reyno & McGrath, 2006; Shaw, Hyde & Brennan, 2012). Heeft het kind in het verleden

al eens deelgenomen aan de SPRINT-training, dan is deze aanpak blijkbaar niet effectief geweest in het doorbreken van de negatieve gedragsontwikkeling en is nogmaals aanbieden geen zinnige vervolgstap. Tot slot is motivatie voor deelname aan de training, van zowel het kind als minimaal één ouderfiguur, een belangrijke factor die bijdraagt bij aan betere behandeluitkomsten en dus voorwaarde voor deelname aan SPRINT (van Yperen, Booy & van der Veldt, 2003).

De interventie

Een belangrijke algemene theoretische basis voor de SPRINT-training ligt bij Dishion en Patterson (2006), die stellen dat een enkelvoudig aanbod gericht op het kind weinig effectief is. Interventies die zich richten op meerdere leefgebieden zoals de thuissituatie en school zijn effectiever dan interventies die zich op één leefgebied richten (Foolen, Ince, de Baat & Daamen, 2013; Goodman, 1997). De geleerde vaardigheden worden in verschillende sociale situaties geoefend met het kind, zodat de kans zo groot mogelijk wordt dat het kind dit ook buiten de training kan toepassen. De SPRINT-kindtraining richt zich daarom op zowel situaties in de thuissituatie als op school. Bij de kindtraining speelt de leerkracht ook een belangrijke rol om ervoor te zorgen dat de geleerde vaardigheden geoefend kunnen worden in de klas. De samenwerking tussen leerkracht en trainer is hierin essentieel.

SPRINT richt zich expliciet op het trainen van zowel vaardigheden van het kind als het trainen van oudervaardigheden.

Focus op de kindtraining

Onderzoek heeft aangetoond dat het effect van een kindtraining naast oudertraining wisselend lijkt te zijn (Webster-Stratton, Reid & Hammond, 2004; Lundahl, Risser & Lovejoy, 2006). De effectiviteit van het inzetten van cognitieve gedragstherapie bij kinderen onder de 12 jaar wordt echter als effectief beschouwd (McCart, Priester, Davies & Azen, 2006), met name als deze in combinatie met oudertraining in opvoedvaardigheden wordt aangeboden (Kazdin, Siegel & Bass, 1992). Het gaat hierbij dan om cognitieve gedragstherapie gericht op het herkennen van gevoelens, omgaan met boosheid, interpreteren van bedoelingen van andere, problemen oplossen en sociale vaardigheden (Matthys, 2011). Zo toonde Sukhodolsky, Kassinove en Gorman (2004) in hun onderzoek aan dat sociale vaardigheidstraining goed blijkt te werken in het verminderen van agressief gedrag, evenals aanpakken waarbij vaardigheidstraining gecombineerd wordt met emotie-regulatietechnieken en het aanpakken van denkfouten in de sociale informatieverwerking. SPRINT combineert daarom het trainen van sociale vaardigheden aan de hand van gedragstherapeutische technieken in zijn trainingsaanbod voor kinderen.

De werkzame mechanismen binnen de SPRINT-kindtraining zijn gericht op het vergroten en versterken van de vaardigheden van het kind die ten grondslag liggen aan sociaal gedrag (subdoel 1), omdat deze kinderen vaak een gebrek aan sociale vaardigheden hebben. In de training wordt aan de hand van gedragstherapeutische technieken (met name de gedragsoefening) geoefend met prosociaal gedrag, zoals handig boos worden, iets vragen, iets leuks zeggen, oplossing bedenken et cetera (Landenberger & Lipsey, 2005).

De vaardigheidstekorten worden aan de hand van gedragstherapeutische technieken aangepakt. Dit sluit aan op wat werkzaam is in de behandeling van kinderen met probleem gedrag. De vaardigheden bij kinderen worden vergroot doordat er specifiek gekeken wordt naar het gedrag wat aan een situatie vooraf gaat en wat er op volgt. Door hetgeen eraan voorafgaat en hetgeen erop volgt te wijzigen, zal ook het gedrag veranderen. In de gedragstherapeutische aanpak wordt veel positieve feedback gegeven op het positieve gedrag. Ongewenst gedrag wordt zoveel mogelijk genegeerd. Hierdoor zullen de jongeren het positieve gedrag vaker vertonen, en het ongewenste gedrag zal afnemen (Foolen, Ince, de Baat & Daamen, 2013; Konijn et al., 2007).

Ongewenst gedrag van kinderen hangt naast sociale vaardigheidstekorten vaak samen met denkfouten of verkeerde inschattingen van sociale situaties of intenties van anderen (Barriga, Hawkins & Camelia, 2008; Porton, 2010). Tijdens het doorspreken en oefenen van sociale situaties is daarom specifiek aandacht voor zowel de gedragingen als de gedachten en gevoelens die het kind heeft tijdens de verschillende stappen in de situatie (vooraf, tijdens, achteraf). Eventuele sociale denkfouten worden hierbij gesignaleerd. Het kind wordt uitgedaagd het waarheidsgehalte van deze gedachtes te toetsen, alternatieve verklaringen of gedachtes te genereren, waarbij 'goede' antwoorden zoveel mogelijk uitgelicht en bekrachtigd worden door de trainer.

Het fungeren als model door de trainer is een beproefd succesvol ingrediënt in het aanleren van gewenst gedrag (sociaal cognitieve leertheorie; Bandura, 1986). De continue positieve bekrachtiging van gewenst gedrag biedt vervolgens de laatste effectieve schakel in het aanleren van nieuw gewenst gedrag (operante leertheorie). Het kind leert door het actief oefenen van vaardigheden en positieve bekrachtiging van de trainer dit toe te passen in de omgang met vriendjes, ouders en andere volwassenen, zowel thuis als op school. Tijdens de sessies met het kind wordt gebruik gemaakt van voordoen, rollenspel, het geven van feedback en huiswerkopdrachten, omdat deze werkvormen tot betere trainingsresultaten leiden (Sukhodolsky, Kassinove & Gorman, 2004).

De training wordt individueel aangeboden, omdat het samenbrengen van kinderen met gedragsproblemen kan leiden tot zogenoemde 'deviancy-training'. De kinderen nemen ongewenst gedrag van elkaar over en verheerlijken dit ongewenste gedrag, waardoor de kans juist toeneemt dat kinderen het gedrag vaker gaan laten zien (Light, Rusby, Nies & Snijders, 2014; Monahan & Booth-LaForce, 2016; Shaw, Hyde & Brennan, 2012; Snyder et al, 2012)

Focus op de oudertraining

Uit onderzoek komt naar voren dat het trainen van opvoedvaardigheden van ouders effectief is in het verminderen van probleemgedrag (Piquero et al., 2016; Dretzke et al., 2009). Tijdens deze training draagt een focus op positieve interacties (complimenteren, enthousiast zijn; Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008) bij aan het bereiken van het gewenste effect. Bij SPRINT is de eerste fase van de training gericht op het bouwen aan een goed contact tussen ouder en kind. Ouders wordt geleerd hoe ze interesse in hun kind kunnen tonen en hoe zij zo vaak mogelijk een goed compliment kunnen geven. Deze complimenten leiden niet alleen tot een positiever contact tussen ouder en kind, maar leiden direct eveneens tot het bekrachtigen van gewenst gedrag dat het kind laat zien. Om te kunnen werken aan gedragsverandering is een positieve relatie tussen ouder en kind dus van belang. Dat wil zeggen, een relatie waarbij de ouder weet wat de jongere bezig houdt en sensitief reageert indien het kind hulp nodig heeft van de ouder (Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008).

Door via de oudertraining eerst te bouwen aan (hernieuwd) positief contact tussen ouder en kind (thema's goed contact en aanmoediging gewenst gedrag) ontstaan de basisvoorwaarden die nodig zijn voor het effectief kunnen stellen en bewaken van grenzen (Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008), wat de volgende stap in de training is. Ouders krijgen door middel van gedrags- en functieanalyses inzicht in de verbanden die er zijn tussen een bepaalde stimulus (bijvoorbeeld het kind moet de tv uit doen omdat het eten wacht), de respons (kind verzet zich en begint te schreeuwen) en de consequenties (ouder geeft toe en kind blijft televisie kijken). De ouder leert dat het toegeven leidt tot een toename van het ongewenste gedrag en dat hij zelf iets kan doen om deze gedragsketen te doorbreken (Patterson, 1982). Binnen de SPRINT-training wordt ouders geleerd deze coërcieve cyclus te doorbreken door middel van het toepassen van specifieke opvoedvaardigheden, zoals effectief instructies geven, effectief grenzen stellen, bijvoorbeeld door middel van een time-out en zinvolle consequenties. Door het eigen maken van deze opvoedvaardigheden en effectief toe te passen (subdoel 2),

krijgen ouders meer grip op het gedrag van hun kind, lukt het hen beter om dit gedrag bij te sturen indien nodig en nemen gedragsproblemen van het kind af.

Ook bij het werken aan het thema 'Grenzen stellen' is een positieve focus op het bekrachtigen van gewenst gedrag van het kind belangrijk (de Lange et al., 2015). Denk bijvoorbeeld aan het formuleren van instructies in termen van gewenst in plaats van ongewenst gedrag. Er wordt ook tijdens dit thema continu aandacht besteed aan het bouwen van een positieve relatie tussen ouder en kind, zoals onder andere bij de Booster en de Time Out (in vivo) waar de ouder samen met het kind de opvoedvaardigheid (nogmaals) oefent (Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008). Door de 'set up voor succes' zijn deze oefeningen een goed moment voor ouder en kind om elkaar te complimenteren. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat het samen oefenen met het eigen kind bijdraagt aan een positief effect van de oudertraining (Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008).

Betrokkenheid van ouder op het leven van het kind is een beschermende factor voor het ontstaan van probleemgedrag. Deze betrokkenheid kan alleen ontstaan als de ouder zicht heeft op het gedrag van het kind, de zogenaamde monitorvaardigheden (Light, Rusby, Nies & Snijders, 2014; Shaw, Hyde & Brennan, 2012; Staff, Whichard, Siennick & Maggs, 2015). In de laatste stap van de training wordt actief met de ouder gewerkt aan het zicht krijgen op het dagelijkse leven van het kind buitenshuis (op straat en op school – subdoel 3). Het aanhalen van het contact met school kan hierbij een rol spelen, zodat een extra informatiebron beschikbaar is over het handelen van het kind. Daarnaast kunnen ouders en school met elkaar afspreken welk gedrag de komende tijd extra aandacht (lees: bekrachtiging) krijgt.

Het aanleren van vaardigheden aan ouders gebeurt, net als met het kind, aan de hand van een vaste volgorde aan opvoedvaardigheden. Interventies waarin gebruik wordt gemaakt van voordoen, rollenspel, het geven van feedback en huiswerkopdrachten blijken betere uitkomsten te hebben dan interventies zonder die elementen (Sukhodolsky, Kassinove & Gorman, 2004). De vaardigheden worden daarom bij SPRINT aangeleerd op basis van modellering door de trainer (sociale leertheorie: Bandura, 1986), waarna de ouders het doelgedrag oefenen tijdens de sessie. Ouders die zich vervolgens de opvoedvaardigheden eigen hebben gemaakt, staan op hun beurt ook weer model voor hun kind. Zo nemen kinderen gewenst gedrag over van hun ouders die hierin model staan (imitatie).

Onderzoek heeft aangetoond dat oudertrainingen effectief zijn, ongeacht of zij groepsgewijs of individueel worden aangeboden. Echter, gezinnen met een lagere sociaal economische status profiteren meer van de training als zij deze individueel ontvangen (Lundahl et al., 2006). Omdat het hebben van een lagere sociaal economische status een risicofactor is voor het ontwikkelen van probleemgedrag (en later antisociaal gedrag; Shaw, Hyde & Brennan, 2012; Staff, Whichard, Siennick & Maggs, 2015) is te verwachten dat SPRINT relatief vaak bij deze gezinnen ingezet zal worden. Om aan te sluiten bij de behoeftes van deze gezinnen, is daarom een individuele insteek gekozen tijdens de oudertraining. Een praktische reden voor individuele training is de mogelijkheid om meer te kunnen oefenen met situaties die voor de ouder 'uit het leven gegrepen zijn', dus met situaties die in het gezin actueel zijn. De hypothese is dat deze insteek bijdraagt aan het vergroten van de generalisatie van het oefeneffect naar het dagelijkse leven.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

SPRINT is sinds 1999 aan meerdere studies onderworpen die tot verfijning van de methodiek en materialen hebben geleid, te weten drie procesevaluaties, twee onderzoeken naar de betrouwbaarheid en validatie van de screeningsinstrumenten en twee (cliënt)tevredenheidsstudies. De onderzoeken worden hieronder beschreven.

Procesevaluaties:

- a) *Slot, N.W., Duivenvoorden, Y., Geeraerts, M.H.W., Orobio de Bastro, B., Afkirin, A., & Speekenbrink, M. (1999). *Voortgang van het project SPRINT (pilot-studie preventieve interventies voor jongeren met antisociaal gedrag)*. Duivendrecht: PI Research.
*Leeuwen, E. van, Bijl, B., & Slot, N.W. (2002a). *SPRINT II: Tussentijds verslag van de aanloop en de voortgang van het onderzoek*. Duivendrecht: PI Research.
*Leeuwen, E. van, Bijl, B., & Slot, N.W. (2002b). *SPRINT: Tussentijdse rapportage II over de voortgang van het onderzoek*. Duivendrecht: PI Research.
- b) De drie procesevaluaties zijn vergelijkbaar qua opzet en in elkaars verlengde uitgevoerd. De resultaten hiervan kunnen dan ook het beste gezamenlijk besproken worden. In totaal werden meer dan 1000 kinderen op negen basisscholen gescreend met de Globale Lijst (PI Research, 1993), een vragenlijst die in het verleden is gebruikt in plaats van de schaal gedragsproblemen op de SDQ. Vervolgens werden de kinderen met een verhoogd risico op een antisociale ontwikkeling gevolgd met de vragenlijst Waarneming Antisociaal gedrag door leerkrachten en ouders (de WAS -lijst is de voorloper van de ABSQ zoals die tegenwoordig wordt gebruikt; PI Research, 1999) en een Teacher's Report Form (TRF; Achenbach, 1991a; Verhulst, van der Ende & Koot, 1997).
- c) De resultaten van de onderzoeken lieten zien dat de signaleringsmethode tot de gewenste doelgroep leidde. Het onderzoek toonde verder aan dat een succesfactor voor de uitvoering van SPRINT het hebben van een multiculturele trainer was, aangezien vooral Marokkaanse ouders een taalbarrière hadden. Een faalfactor voor SPRINT was een lerarentekort en ruimtetekort op de school, waardoor de uitvoering van de signalering bedreigd werd. Eveneens bleek dat niet alle ouders bereid waren om mee te werken aan de SPRINT-training. Naar aanleiding van de resultaten is de beschikbaarheid van een tolk onderdeel van SPRINT geworden. Het instrumentarium is verkort en het betrekken van de ouders bij de signalering bleek niet noodzakelijk voor een nauwkeurige meting van het gedrag van het kind, mits leerkrachten herhaald bleven meten. Als gevolg van de uitkomsten werd de opleiding van de trainers uitgebreid met informatie over hoe onwillige ouders alsnog over de streep gehaald kunnen worden voor deelname aan de training.

Validatie van de screeningsinstrumenten:

- a) *Berends, I.E., Wijnen-Lunenburg, P., Wijgergangs, E., Bijl, B. & Slot, N.W. (2009). *SPRINT onderzoek 2005 - 2007: Een evaluatie van SPRINT*. Duivendrecht: PI Research.
*Leeuwen, E. van & Bijl, B. (2003a). *De validiteit van het SPRINT instrumentarium; Eerste deelrapport van het evaluatieonderzoek. Peildatum 01-12-2003*. Duivendrecht: PI Research.
- b) In 2003 en nogmaals in 2009 werd onderzoek gedaan naar de betrouwbaarheid en validiteit van de screeningsinstrumenten, gebaseerd op gegevens van 9004 gescreende kinderen (Berends et al., 2009; Leeuwen & Bijl, 2003a). Om de validiteit van de Globale lijst en de WAS -lijst te evalueren, zijn de uitkomsten van de signalering afgezet tegen de resultaten van vier externe

criteria. De eerste twee criteria betroffen de 'globale beoordeling' van de aanwezigheid van risicovol gedrag bij follow-up (zes maanden na de laatste WAS -afname), volgens de intern begeleider en de leerkracht. De laatste twee criteria waren aanmeldingen voor het speciaal basisonderwijs, respectievelijk de jeugdzorg, in verband met gedragsproblemen.

Sensitiviteit en specificiteit van de Globale lijst afgezet tegen deze vier criteria waren hoog te noemen. Sensitiviteit en specificiteit van de WAS -lijst afgezet tegen de eerste twee criteria waren goed, terwijl deze aanzienlijk lager waren voor het derde en vierde criterium. Oorzaak voor het lage percentage werd gezocht in het lage aantal kinderen dat doorverwezen was naar het SBO of de Jeugdzorg (3%). Over het geheel genomen werd het SPRINT -instrumentarium dan ook valide bevonden. Overigens kwam men tot de conclusie dat met name de WAS -lijst mogelijk korter kon worden gemaakt om de tijdsinvestering voor de leerkracht verder te verkleinen.

Naar aanleiding van dit onderzoek is de WAS -lijst inderdaad aangepast en ingekort, zonder aan validiteit in te boeten.

In 2009 werd wederom een evaluatiestudie uitgevoerd, waarin de herziene Globale lijst en de WAS -lijst nogmaals gevalideerd werden (Berends et al., 2009). Als externe criteria werden deze keer de Risico Inventarisatie Lijst (PI Research, 2003) gebruikt en de Strengths and Difficulties Questionnaire (Goodman, 1997). De sensitiviteit en specificiteit van de Globale lijst wanneer deze afgezet werd tegen de RIL bleek goed. De WAS -lijst en de schaal gedragsproblemen van de SDQ bleken minder goed dezelfde leerlingen te signaleren, mogelijk door inhoudelijke verschillen tussen de schalen.

- c) Op basis van het onderzoek werd geconcludeerd dat het instrumentarium van SPRINT valide was, maar dat een validering aan de hand van een kruisvergelijking met een vragenlijst met dezelfde meetintentie als de WAS -lijst wenselijk zou zijn.

Tevredenheidsmeting training:

- a) *Berends, I.E., Wijnen-Lunenburg, P., Wijgergangs, E., Bijl, B. & Slot, N.W. (2009). *SPRINT onderzoek 2005 - 2007: Een evaluatie van SPRINT*. Duivendrecht: PI Research.

*Leeuwen, E. van & Bijl, B. (2003b). *SPRINT resultaten: Tweede deelrapport van het evaluatieonderzoek, over de uitkomsten van de interventie. Peildatum 01-12-2003*. Duivendrecht: PI Research.

- b) In 2003 en 2009 werden twee rapporten uitgebracht waarin geëvalueerd werd hoe de trainingen in de praktijk werden vormgegeven. Tevens werden tevredenheidsmetingen onder getrainde ouders uitgevoerd (Berends et al., 2009; van Leeuwen & Bijl, 2003b). De opzet van beide onderzoeken zijn vergelijkbaar. In totaal werden bijna 200 trainingstrajecten geëvalueerd.

Het verloop van de screening en training werd geëvalueerd aan de hand van de 'Checklist Ouder-kindtraining' (PI Research, 2003). Aanvullend zijn interviews gehouden met personen die betrokken waren bij het SPRINT -aanbod (ouders, trainers, leerkrachten). Tot slot werd aan de hand van vier vragen uit de BESTE (De Meyer, Janssen, & Veerman, 2004) de mening van de ouder gevraagd over de manier waarop de training was vormgegeven.

De ouders bleken tevreden over de inhoud van de interventie en de mate van gedragsverandering bij hun kind. Een derde van de ouders vond echter dat de interventie langer had mogen duren. Een mogelijke faalfactor van SPRINT bleek dat ouders de training soms gebruikten om hun eigen problemen bespreekbaar te maken. Een opvallende uitkomst van het tweede onderzoek was dat trainers niet altijd dezelfde inhoud boden bij de SPRINT-training.

- d) Naar aanleiding van deze onderzoeken werd het opleidingsmateriaal voor trainers aangepast. De training werd aangevuld met informatie over hoe de trainers situaties kunnen herkennen waarin de ouder zijn of haar problemen als onderwerp naar voren brengt en hoe de trainer het gesprek weer op het gedrag van het kind kan krijgen. Verder is een kwaliteitsborgingsysteem opgezet. Trainers worden getraind in de vaste inhoud en volgorde van de SPRINT- trainingsonderdelen. Zij worden daarnaast regelmatig geëvalueerd op mate van programma-integriteit bij hun uitvoering.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

Er zijn drie studies uitgevoerd naar het effect van SPRINT. De eerste twee studies hebben geen randomized controlled trial-design gehanteerd. Effectgroottes zijn niet te berekenen, vanwege het nominale karakter van sommige variabelen en het ontbreken van een controlegroep of voormeting. Deze onderzoeken laten echter wel zien dat de betrokken personen (trainers, ouders en leerkrachten) van mening zijn dat SPRINT een gedragsverandering teweeg brengt bij zowel het kind als de ouder. De gebruikte vragenlijsten zijn in deze twee studies zijn experimenteel van aard en gegevens over de betrouwbaarheid of validiteit van de lijsten zijn niet bekend.

De derde studie is meer formeel van opzet en volgt een RCT-design. Aan de hand van pretest-posttest en retentiemetingen is met behulp van genormeerde en gestandaardiseerde instrumenten het effect van de SPRINT-training ten opzichte van 'care as usual' gemeten.

In de twee praktijkonderzoeken is onderzocht hoe ouders, trainers en leerkrachten de resultaten van de training na afloop ervaren. Deze praktijkonderzoeken laten zien dat de betrokkenen vinden dat bij het merendeel van de leerlingen tot de gewenste gedragsverandering, waarbij ouders meer resultaat ervaren dan trainers en leerkrachten. De gedragsverandering lijkt zich vooral te voltrekken op het gebied van openlijk probleemgedrag en autoriteitsproblemen. Het heimelijk gedrag van de getrainde leerlingen lijkt minder beïnvloed te worden door SPRINT.

De aanbevelingen die voortkwamen uit de procesevaluaties hebben geleid tot een verdere uitwerking van de opleiding tot SPRINT-trainer en het opzetten van een kwaliteitsborgingsysteem waardoor de kennis en vaardigheden blijvend geborgd worden. Hierdoor wordt de 'drift' verminderd die eerder uit de procesevaluaties naar voren kwam. De procesevaluaties laten verder zien dat het materiaal voor leerlingen meer visueel gemaakt kon worden om beter aan te sluiten bij de belevingswereld van het kind, wat vervolgens ook is gedaan (minder tekst, meer stapsgewijs, meer illustraties om het materiaal aantrekkelijker te maken. De procesevaluaties brachten daarnaast aan het licht dat een deel van de getrainde gezinnen alsnog doorstroomt naar meer intensieve vormen van hulpverlening. Voor deze gezinnen heeft SPRINT niet het beoogde effect gehad op het gedrag van het kind en/of de ouder en zijn na afloop van de training meerdere risicofactoren in het gezin aanwezig. Desondanks heeft de inzet mogelijk drempelverlagend gewerkt, waardoor meer formele en/of specialistische inzet van gezinshulp een mogelijkheid werd.

Een meer grootschalig effectonderzoek aan de hand van een RCT toont vervolgens aan dat de interventie effectiever blijkt dan reguliere behandeling in het verminderen van agressief probleemgedrag volgens leerkrachten, maar niet in het verminderen van regelovertredend probleemgedrag. Klasgenoten zien geen groter effect van SPRINT dan van reguliere behandeling op het gedrag van deelnemers in de klas. De zeer beperkte gegevens bij follow-up maken het moeilijk de resultaten bij follow-up betrouwbaar te interpreteren.

Tot slot komt zowel uit de procesevaluaties als uit het RCT-onderzoek malen naar voren dat het meer intensief betrekken van de leerkracht tijdens de training, dat wil zeggen met een actieve rol in het bekrachtigen van gewenst gedrag, een wens is van de scholen.

Ook het inbedden van de screening en implementatie van training binnen de school kan bijdragen aan een meer solide uitvoering van de interventie. De ontwikkelaars van PI Research delen deze wens tot doorontwikkeling van het materiaal en zijn momenteel nog zoekende naar effectieve, maar ook efficiënte, mogelijkheden om leerkrachten de kennis en vaardigheden bij te brengen die zij nodig hebben om deze actieve rol te vervullen.

Studie 1:

- a) Leeuwen, E. van & Bijl, B. (2003b). *SPRINT resultaten: Tweede deelrapport van het evaluatieonderzoek, over de uitkomsten van de interventie. Peildatum 01-12-2003*. Duivendrecht: PI Research.
- b) In 2003 werd voor het eerst gerapporteerd over onderzoek naar de resultaten van de SPRINT-training (van Leeuwen & Bijl, 2003b). Het doel was onder andere een verkennende blik te werpen op de gedragsverandering die mogelijk waarneembaar was bij het getrainde kind. In verband met het kleine aantal leerlingen (n = 14) zijn geen statistische toetsen uitgevoerd om de grootte van het effect in getal in kaart te brengen.

Gedurende de korte looptijd van het praktijkonderzoek zijn alle trajecten die afgesloten werden geëvalueerd. De ouders en trainers van deze trajecten zijn gevraagd om na beëindiging van een trainingstraject vragenlijsten in te vullen. Om de uitkomsten in kaart te brengen werd ten eerste de Beoordeling Individuele Leerpunten (BILOK; PI Research, 2003) gebruikt. De tweede vragenlijst, Succes van de Interventie SuccInt (De Kemp, Veerman & ten Brink, 1996) werd door leerkracht en trainer ingevuld. De mening van de ouders over het effect en de inhoud van de training werd geïnventariseerd aan de hand van de BeoordelingsSchaal Tevredenheid en Effect BESTE (Meyer, Janssen, & Veerman, 2004).

- c) Van de veertien trajecten zijn elf BESTE's ingevuld door ouders (respons 79%) en twaalf SuccInt's en BILOK's (86% respons). Alle ouders gaven aan dat het gedrag van het kind verbeterd was bij afsluiting van het onderzoek en dat zij beter zich hadden gekregen op het gedrag van het kind (100%). Negen van de elf ouders (82%) vonden dat hun opvoedingsstijl was veranderd. Ook het contact met school is voor negen van de elf ouders verbeterd. Twee van de elf ouders zien geen verandering in hun opvoedstijl en ervaren geen verschil in het contact met school (18%). Ouders benoemen verder dat de duur van de interventie soms te kort is (4 van de 11 ouders, 36%). Deze ervaring komt overeen met de constatering dat voor een deel van de gezinnen SPRINT een opstap is naar meer intensieve vormen van hulpverlening in het gezien.

Ook de trainers zagen bij afsluiting een vooruitgang in het openlijke probleemgedrag (8 van de 9 leerlingen waarbij openlijk probleemgedrag aan de orde was, 89%). Autoriteitsconflicten zijn in 83% van de kinderen verminderd. Het heimelijk probleemgedrag is minder goed zichtbaar, aldus de trainers. Van de vijf leerlingen waarvoor de trainers dit konden inschatten, zijn drie leerlingen minder heimelijk gedrag gaan vertonen.

De trainers gaven eveneens aan dat de vaardigheden van de kinderen verbeterd waren op het gebied van communicatie met leeftijdgenoten (82%), probleemoplossend vermogen (67%) en zelfwaardering van de kinderen (82%). Tot slot vonden de trainers dat de ouders vaardiger waren geworden in instructie geven (63%), communicatie tussen ouder en kind (73%), communicatie tussen ouder en school (73%), en zicht krijgen op het gedrag van hun kind (75%). De SuccInt geeft daarnaast zich op het aantal risicofactoren in het gezien. Na afloop van de interventie bleek voor drie gezinnen geen verandering in het aantal risicofactoren bereikt te zijn.

Bijvangst van het onderzoek was de constatering dat de implementatie van SPRINT een hoge mate van flexibiliteit van trainers vereist. De trainers bedienen individuele leerlingen en ouders van meerdere scholen, waardoor zij continu op

verschillende plekken aan het trainen zijn. Het succes van de implementatie van SPRINT hangt af van de mate waarin trainers de randvoorwaarden geboden worden om de training uit te voeren (e.g., reistijd, ruimtes om te trainen op de deelnemende scholen).

Samengevat was aangetoond dat de resultaten van SPRINT veelbelovend waren, de betrokken partijen ervaren een verbetering in de vaardigheden en het gedrag van de meeste kinderen en ouders. Desondanks wordt de interventie soms als te kort ervaren en biedt het doorlopen van het SPRINT-traject de ingang om meer intensieve vormen van hulpverlening in te kunnen zetten bij gezinnen waar meerdere risicofactoren voor gezinsproblematiek aan de orde zijn.

Studie 2:

- a) Berends, I.E., Wijnen-Lunenburg, P., Wijgergangs, E., Bijl, B. & Slot, N.W. (2009). *SPRINT onderzoek 2005 - 2007: Een evaluatie van SPRINT*. Duivendrecht: PI Research.
- b) In 2009 volgde een tweede evaluatiestudie (Berends, Wijnen-Lunenburg, Wijgergangs, Bijl & Slot, 2009). De screening en training van een grotere groep kinderen werd gevolgd gedurende twee schooljaren (2005-2006 en 2006-2007). Naast de eerder beschreven BILOK, SuccInt en BESTE, werd eveneens de vragenlijst 'Doelrealisatie' gebruikt (PI Research, 2003). Deze lijst moest worden ingevuld door de trainer bij afsluiting van de training. In de twee schooljaren waren 8246 kinderen gevolgd in hun gedrag. Uiteindelijk zijn 126 kinderen en hun ouders getraind. Het onderzoek had een pretest-posttestdesign en omvatte geen controlegroep.
- c) Van de 126 leerlingen die uit de screening naar voren kwamen als geïndiceerd voor SPRINT is 55% te karakteriseren als 'volhardend' in zijn probleemgedrag (d.w.z. op alle screeningsmomenten boven een criteriumwaarde gescoord). De andere leerlingen die in aanmerking komen voor training zijn stijgers (toename in probleemgedrag, 20% van de geïndiceerde leerlingen) of wisselaars (gedrag wisselt, 25% van de geïndiceerde leerlingen). De gesignaleerde kinderen in deze steekproef hebben overigens relatief vaak een niet-westerse migratieachtergrond (97%). Dit wordt veroorzaakt doordat dit praktijkonderzoek is uitgevoerd op scholen waar SPRINT reeds geïmplementeerd was. Dit waren overwegend scholen in wijken waarin relatief veel inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond gevestigd waren.

Voor een deel van de uitgevoerde trajecten (23%) is in kaart gebracht welke onderwerpen aan bod zijn gekomen gedurende de ouder- en kindtraining. Hieruit bleek dat de inhoud van de kindtraining stabiel wordt uitgevoerd; de beoogde thema's komen meestal aan bod. De thema's 'handig boos worden' en 'omgaan met autoriteiten' worden het minst systematisch aangeboden (in 11% van de trajecten zijn deze thema's niet behandeld), mogelijk omdat niet iedere leerling dit type problematiek laat zien en het aanbieden van de thema's als minder relevant beschouwd wordt. De inhoud van oudertraining blijkt meer variabel. 'Zinvol straffen' komt bijvoorbeeld veel minder vaak aan bod (59%) dan 'belonen' (89%).

Wat betreft de resultaten van de aangeboden trajecten zijn de ouders over het geheel genomen positief over de effecten van SPRINT. Zij zien een significante verbetering in het gedrag van het kind (bij maar liefst 90% van de kinderen!). Daarnaast vinden 75% van de ouders dat de training de manier waarop zij opvoeden heeft verbeterd. Hun zicht op het gedrag van het kind is beter (77%), evenals het contact dat zij met hun kind hebben over school (70%) of de dingen die het kind in zijn vrije tijd doet (62%).

Ook de leerkrachten vinden dat het probleemgedrag van de getrainde kinderen verminderd is, alhoewel de effecten minder groot lijken dan bij ouders. Bij 62% van de kinderen zien de leerkrachten een vermindering in het openlijke

probleemgedrag. Ook autoriteitsproblemen zijn verminderd bij 60% van de kinderen. Heimelijk probleemgedrag is bij 30% van de kinderen afgenomen. Vooral openlijk probleemgedrag en problemen met autoriteit hebben dus baat gehad bij de training, aldus leerkrachten. Zelfwaardering, probleemoplossend vermogen en de interactie met leeftijdgenoten is bij respectievelijk 67%, 63% en 59% van de kinderen verbeterd. Naast een toename in kindvaardigheden vinden de leerkrachten dat ook de ouders hebben geprofiteerd van de training. Zij hebben meer zicht op het gedrag van hun kind ten opzichte van het begin van de training (voor 38% van de ouders) en de communicatie tussen ouder en kind is verbeterd in 26% van de gevallen.

Trainers vinden eveneens dat een vooruitgang in gedrag te zien is, wanneer zij hun oordeel specifiek richten op individuele leerpunten van het kind. Kort gezegd, vanuit het perspectief van de trainers lijkt de training invloed te hebben op het probleemgedrag in 68% van de getrainde kinderen. Bij 60% van de kinderen zijn de autoriteitsconflicten verminderd. Tot slot is heimelijk probleemgedrag in 44% van de kinderen afgenomen. Zelfwaardering van het kind, het probleemoplossend vermogen van het kind en de interactie tussen kind en leeftijdgenoten zijn vaardigheden die in het bijzonder hebben geprofiteerd van de training (respectievelijk in 67%, 66% en 68% van de kinderen). De trainers vinden verder dat ook de vaardigheden van de ouders zijn verbeterd, en dan met name straffen/belonen (48% van de ouders), het geven van instructie (45%) en het hebben van toezicht op het kind (36%).

Naast de nametingen zijn interviews gehouden met trainers, waarbij onder andere gevraagd werd naar factoren die een effectieve uitvoering van de training in de weg staan. De drie meest genoemde hindernissen zijn taalproblematiek bij de ouder (48%), gebrek aan motivatie van de ouders (62%) en benoemd wordt dat het lastiger is om SPRINT uit te voeren zoals bedoel wanneer ouders zelf veel problemen (29%) hebben.

De interviews leidden daarnaast naar een aantal verbeterpunten: 1) de vormgeving van de materialen kan meer visueel, zodat er beter op de belevingswereld van de kinderen aangesloten kan worden. 2) de implementatie van SPRINT (zowel de screening als training) moeten onderdeel zijn van het handelingsprotocol van de school, om duidelijkheid bij ouders en leerkrachten te hebben en houden wat het doel van de screening en interventie is. 3) leerkrachten kunnen meer intensief betrokken worden bij het uitvoeren van de training, bijvoorbeeld door het meer systematisch inzetten voor het bekrachtigen van beoogd gewenst gedrag in de klas, 4) trainers hebben behoefte aan meer technieken om twijfelende ouders te motiveren tot deelname.

Samengevat leidt de training volgens de betrokkenen bij het merendeel van de leerlingen tot de gewenste gedragsverandering, waarbij ouders meer resultaat ervaren dan trainers en leerkrachten. De gedragsverandering lijkt zich vooral te voltrekken op het gebied van openlijk probleemgedrag en autoriteitsproblemen. Het heimelijk gedrag van de getrainde leerlingen lijkt minder beïnvloed te worden door SPRINT.

Het onderzoek heeft aanleiding gegeven tot een aantal verbeteringen in de aanpak en het materiaal, zoals:

- 1) De trainingsmaterialen zijn aangepast en meer speels van opzet gemaakt voor de leerlingen
- 2) Er is een borgingsmethodiek uitgewerkt en geïmplementeerd, gericht op de structurele opleiding en bijscholing van SPRINT-trainers (kennis en vaardigheden up to date houden en drift tijdens de uitvoering van de training voorkomen)

- 3) Informatiematerialen voor scholen zijn uitgewerkt, die de scholen op kunnen nemen in hun schoolgids. Een workshop is beschikbaar voor scholen, waarmee zij de kennis over SPRINT in het team kunnen opfrissen indien nodig.

Studie 3:

- a) Regterschot-von Lindheim, H., Verhulp, E. & Orobio De Castro, B. (2015). *Effectiviteit van SPRINT: Screening en Preventieve Interventie ter voorkoming van antisociale gedragsproblemen*. Universiteit Utrecht: Onderwijs Bewijs.
- b) Er is een cluster-gerandomiseerde trial met twee condities uitgevoerd. Clusters waren tien scholen, in een regio waar SPRINT nog niet was ingevoerd. De tien scholen werden random toegewezen aan de SPRINT-conditie, of aan de controleconditie (care as usual). Van alle deelnemende scholen deden gedurende het onderzoek alle kinderen uit groep 4 t/m 8 mee aan de screening. Van 2012 tot en met 2014 is ieder half jaar in al deze klassen voor alle kinderen een nieuwe screeningsronde uitgevoerd.

De screening is geëvalueerd aan de hand van sensitiviteits- en specificiteitsanalyses van de herhaalde meting in de screening. Effecten van de interventie zijn vastgesteld door vergelijking van het beloop van gedragsproblemen tussen de SPRINT-interventiegroep en de controlegroep. Primaire uitkomstmaten zijn externaliserende probleemgedragingen volgens leerkrachten (gemeten met de TRF, Achenbach, 1991). Secundaire uitkomstmaten zijn gedragsproblemen volgens klasgenoten (gemeten middels een sociometrische taak). Naast gegevens over screening en effectiviteit werd informatie verzameld over integriteit van de geboden interventies, aanwezigheid en uitval, en tevredenheid van deelnemers. Het onderzoek richtte zich ten eerste op de vraag of de herhaalde screening van meerwaarde is bij de selectie van leerlingen voor de SPRINT-training. De resultaten laten zien dat de longitudinale screening van SPRINT toegevoegde waarde ten opzichte van een eenmalige screening. Door de herhaalde meting blijkt dat slechts de helft van de op het eerste meetmoment positief gescreende kinderen blijvend probleemgedrag vertoont. De longitudinale screening door SPRINT voorkomt dat deze kinderen onnodig worden geselecteerd voor een interventie. De hierdoor bespaarde middelen maken intensievere behandeling van de terecht geselecteerde kinderen mogelijk.

Opvallend is dat lang niet alle positief gescreende kinderen daadwerkelijk in de SPRINT-interventie instromen (52% deed dat wel), veelal omdat zij deelnemen aan ander hulpaanbod (63% van de niet deelnemende geïndiceerde leerlingen). 17% van de ouders van geïndiceerde leerlingen sloegen het hulpaanbod af omdat zij niet gemotiveerd waren voor deelname.

- c) Wat betreft de effecten van de interventie, de SPRINT- training blijkt effectiever dan reguliere behandeling in het verminderen van agressief probleemgedrag volgens leerkrachten, maar niet in het verminderen van regelovertrekend probleemgedrag. De SPRINT-interventie heeft een significant effect op agressie volgens de leerkracht, gerapporteerd met de TRF. In beide condities neemt agressief gedrag enigszins af, $F = 2.52$, $p = .016$. Deze afname is in de SPRINT-conditie significant groter dan in de controleconditie, $F = 2.03$, $p = .043$. De effectgrootte Cohen's d is .36, hetgeen vergelijkbaar is met het gemiddelde effect van bewezen effectieve selectieve preventie in de wetenschappelijke literatuur. In beide condities neemt regelovertrekend gedrag enigszins af, $F = 2.56$, $p = .012$. Deze afname is in de SPRINT-conditie echter niet significant groter dan in de controleconditie, $t = 0.56$, $p = .576$. Klasgenoten zien geen groter effect van SPRINT dan van reguliere behandeling op het gedrag van deelnemers in de klas. Over langere termijn effecten kan op basis van zeer beperkte gegevens alleen geconcludeerd worden dat zowel het behoud als het verlies van het effect van SPRINT op agressief gedrag binnen een onzekerheidsmarge van 95% mogelijk is. Tot slot is in de experimentele conditie na afloop van de interventie aan trainers over ieder gezin gevraagd of volgend de trainers nog vervolghulp nodig was.

Trainers hebben dit altijd met de gezinnen zelf besproken. Trainers geven aan dat meer dan de helft (52%) van de kinderen vervolghulp nodig heeft.

Het onderzoek mondt uit in bovenstaande conclusies, waarbij de onderzoekers een aantal suggesties doen voor optimalisatie van het aanbod: 1) verdere intensivering van de oudercomponent, eventueel door minder kindsessies uit te voeren. 2) Het meer intensief inzetten van de leerkracht tijdens de training. 3) bredere opdracht voor het onderwijsveld: systematisch volgen en toeleiden naar hulpverlening moet standaard onderdeel zijn van het handelen van scholen, zeker gezien hun opdracht om de sociale ontwikkeling van leerlingen te monitoren en te stimuleren.

Samenvattend blijkt het mogelijk door longitudinale screening een beperkte groep kinderen met aanhoudend probleemgedrag te selecteren op scholen, en deze kinderen en hun ouders een interventie aan te bieden die agressieve gedragsproblemen vermindert.

5. Samenvatting Werkzame elementen

Inhoudelijke elementen:

- Trainen van zowel ouder (opvoed- en monitorvaardigheden) als kind (sociale vaardigheden)
- Werken aan een goede relatie tussen trainer en cliënt door de tijd te nemen voor kennismaking en IDR voordat gewerkt wordt aan vaardigheidstraining.
- Werken aan goede relatie tussen ouder en kind (randvoorwaarde) voordat gewerkt wordt aan instructies geven en handig straffen.
- (Cognitieve) gedragstherapeutische technieken
- Aandacht voor zowel gedrag als gedachten en gevoelens (o.a. leren herkennen denkfouten / automatisch negatieve intenties toekennen aan een ander)
- Positieve bekrachtiging (focus op belonen in plaats van afleren/straffen)
- Trainer staat model in goed gedrag, veel actief oefenen
- In Vivo oefeningen (met ouder en kind tegelijk, in de boosters en Time Out)
- Huiswerkopdrachten voor het kind en ouder voor generalisering van geleerd gedrag.

Praktische elementen:

- Meervoudige screening heeft meerwaarde ten opzichte van momentopname > voorselectie van de juiste doelgroep.
- Het uitvoeren van de interventie met de ouder in de thuissituatie werkt drempelverlagend en bevordert generalisatie
- Het uitvoeren van de interventie met het kind in de schoolsituatie
- Professionals van school worden (in enige mate) betrokken bij training.

6. Aangehaalde literatuur

- Achenbach, T.M. (1991a). *Manual for the Teacher's Report Form and 1991 Profiles*. Burlington: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2006). *The psychology of criminal conduct (4th ed.)*. Newark, NJ: LexisNexis.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and actions: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Barriga, A.Q., Hawkins, M.A. & Camelia, C.R.T. (2008). Specificity of cognitive distortions to antisocial behaviours. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 18, 104–116.
- Berends, I.E., Wijnen-Lunenburg, P., Wijgergangs, E., Bijl, B. & Slot, N.W. (2009). *SPRINT onderzoek 2005 – 2007: Een evaluatie van SPRINT*. Duivendrecht: PI Research.
- Boendermaker, L., & Ince, D. (2008). Effectieve interventies tegen jeugd delinquentie. *Jeugd en Co Kennis*, 2, 26-38. doi:10.1007/BF03087480
- Burnette, M. L., Oshri, A., Richards, D., & Ragbeer, S. N. (2012). Pathways from harsh parenting to adolescent antisocial behavior: A multidomain test of gender moderation. *Development and Psychopathology*, 24, 857-870. doi: 10.1017/S0954579412000417
- Cohen, M., & Piquero, A. R. (2009). New evidence on the monetary value of saving a high risk youth. *Journal of Quantitative Criminology*, 25, 25–39.
- Dishion, T.J. & Patterson, G.R. (2006). The development and ecology of antisocial behavior in children and adolescents. In D. Cicchetti & D.J. Cohens (Eds.), *Developmental psychopathology. Vol 3: Risk disorder and adaption*, (pp 503-541 New York, Wiley).
- Dretzke, J., Davenport, C., Frew, E., Barlow, J., Stewart-Brown, S., Bayliss, S., Taylor, R.S., Sandercock, J., & Hyde, C. (2009). The clinical effectiveness of different parenting programmes for children with conduct problems: a systematic review of randomized controlled trials. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 3:7.
- Edens, J. F., Skopp, N. A., & Cahill, M. A. (2008). Psychopathic features moderate the relationship between harsh and inconsistent parental discipline and adolescent antisocial behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37, 472-476. doi:10.1080/15374410801955938
- Foolen, N., Ince, D., Baat, M. de, & Daamen, W. (2013). *Wat werkt bij gedragsproblemen en gedragsstoornissen?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581 – 586.
- Groot, I., Hoop, Th. De, Houkes, A. & Sikkel, D. (2007). *De kosten van criminaliteit. Een onderzoek naar de kosten van criminaliteit voor tien verschillende delicttypen*. Amsterdam: SEO.
- Haspels, M., Teunissen, A., Egas Reparaz, I., van Leeuwen, E., & Verdonk, M. (2009) Herziening Tjaden, J.(2012). *Trainersmap*. Duivendrecht: PI Research.
- Houdt, M. van & Berends, I. (2010). *De integratie van SPRINT in Hart en Ziel (GGD): de ontwikkeling van een gevalideerd instrument (ABSQ)*. Duivendrecht: PI Research.
- Kaminsky, J.M., Valle, L.A., Filene, J.H, & Boyle, C.L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 567-589.
- Kazdin, A., Siegel, T., & Bass, D. (1992). Cognitive-problem solving skills training and parent management training in the treatment of antisocial behavior in children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 733-747.
- Kelley, B.T., Huizinga, D., Thornberry, T.P. & Loeber, R. (1997). Developmental pathways in disruptive and delinquent behavior. *Juvenile Justice Bulletin, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention*.

- Kemp, R.A.T. de, Veerman, J.W. & Brink, L.T. ten (1998). *Evaluatieonderzoek Families First Nederland. Een bundeling van deel één tot en met vijf*. Utrecht: NIZW.
- Kim-Cohen, J., Caspi, A., Taylor, A., Williams, B., Newcombe, R., Craig, I. W., & Moffitt, T. E. (2006). MAOA, maltreatment, and gene-environment interaction predicting children's mental health: New evidence and a meta-analysis. *Molecular Psychiatry*, 11, 903-913. doi:10.1038/sj.npp.1300455
- Knutson, N. M., Forgatch, M.S. & Rains, L.A. (2003). *Fidelity of Implementation Rating System (FIMP): The Manual for PMTO*. Eugene: Oregon Social Learning Center.
- Kochanska, G., & Kim, S. (2012). Toward a new understanding of legacy of early attachments for future antisocial trajectories: Evidence from two longitudinal studies. *Development and Psychopathology*, 24, 783-806.
- Konijn, C., Van der Steege, M., Elderman, E., Bruinsma, W. en J. van den Braak (2007). *Werkzame werkwijzen. Verkenning van effectieve interventies in de jeugdzorg*. Publicatie Nederlands Jeugdinstituut en Adviesbureau Van Montfoort.
- Landenberger, N.A. & M.W. Lipsey (2005). The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: a meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*, 1 (4), 451-476.
- Lange, M. de, Matthys, W., Foolen, N., Addink, A., Oudhof, M. & Verweij, K. (2015). *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Leeuwen, E. van, Bijl, B., & Slot, N.W. (2002a). *SPRINT II: Tussentijds verslag van de aanloop en de voortgang van het onderzoek*. Duivendrecht: PI Research.
- Leeuwen, E. van, Bijl, B., & Slot, N.W. (2002b). *SPRINT: Tussentijdse rapportage II over de voortgang van het onderzoek*. Duivendrecht: PI Research.
- Leeuwen, E. van & Bijl, B. (2003a). *De validiteit van het SPRINT instrumentarium; Eerste deelrapport van het evaluatieonderzoek. Peildatum 01-12-2003*. Duivendrecht: PI Research.
- Leeuwen, E. van & Bijl, B. (2003b). *SPRINT resultaten: Tweede deelrapport van het evaluatieonderzoek, over de uitkomsten van de interventie. Peildatum 01-12-2003*. Duivendrecht: PI Research.
- Light, J.M., & Rusby, J.C., Nies, K.M., & Snijders, T.A.B. (2014). Antisocial behavior trajectories and social victimization within and between school years in early adolescence. *Journal of research on adolescence*, 24 (2), 322-336.
- Loeber, R., Slot, N.W. & Sergeant, J.A. (2001). *Ernstige en gewelddadige jeugddelinquentie. Omvang, oorzaken en interventies*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.
- Loeber, R., Farrington, D.P., Stouthamer-Loeber, M., & White, H.R. (2008). *Violence and Serious Theft: Development and Prediction from Childhood to Adulthood*. New York: Routledge.
- Lundahl, B., Risser, H. J., & Lovejoy, M. C. (2006). A meta-analysis of parent training: moderators and follow-up effects. *Clinical Psychology Review*, 26, 86-104.
- Mackey, S., Chaarani, B., Kan, K-J., Spechler, P.A., Orr, C., Banaschewski, T., et al. (2017): Brain regions related to impulsivity mediate the effects of early adversity on antisocial behavior. *Biological Psychiatry*, 82, 275-282.
- Matkoski, S. & Vervaeke, G. (2007). *Criminogene en beschermende factoren bij preventief gehechte jongens in een JJI*. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.
- Matthys, W. (2011). *Gedragsstoornissen bij kinderen, diagnostiek en behandeling voor de professional*. Amsterdam: Hogrefe.
- McCart, M. R., Priester, P. E., Davies, W. H., & Azen, R. (2006). Differential Effectiveness of Behavioral Parent-Training and Cognitive-Behavioral Therapy for Antisocial Youth: A Meta-Analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34, 527 - 543.
- Meyer, R.E. De, Janssen, J. & Veerman J.W. (2004). *Handleiding beoordelingsschaal tevredenheid en effect (BESTE)*. Nijmegen: Katholieke Universiteit, ACSW / Praktikon.
- Moffit, T.E. (1993). Adolescence limited and lifecourse persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 4, 674-701.

- Monahan, K.C., & Booth-LaForce, C. (2016). Deflected pathways: becoming aggressive, socially withdrawn, or prosocial with peers during the transition to adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 26(2), 270-285.
- Patterson, G. R. (1982). *A social learning approach: 3. Coercive family*. Eugene, OR: Castalia.
- PI Research (1993). *Globale lijst*. Duivendrecht: PI Research.
- PI Research (2003). *Beoordeling Individuele Leerpunten*. Duivendrecht: PI Research.
- PI Research (2003). *Checklist ouder-kind training*. Duivendrecht: PI Research.
- PI Research (2003). *Doelrealisatie*. Duivendrecht: PI Research.
- PI Research (2003). *Risico Inventarisatie Lijst*. Duivendrecht: PI Research.
- Piquero, A.R., Jennings, W.G., Diamond, B., Farrington, D.P., Tremblay R.E., Welsh, B.C., & Reingle Gonzalez, J.M. (2016). Meta-analysis update on the effects of early family/parent training programs on antisocial behavior and delinquency. *Journal of Experimental Criminology*, 12, 229–248.
- Porton, E. (2010). *Sociale informatieverwerking bij kinderen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) en gedragsproblemen*. Utrecht: Universiteit Utrecht, Faculteit Sociale Wetenschappen.
- Raine, A. (2008). From genes to brain to antisocial behavior. *Antisocial Behavior*, 17, 323-328.
doi:10.1111/j.1467-8721.2008.00599.
- Regterschot-von Lindheim, H., Verhulp, E. & Orobio De Castro, B. (2015). Effectiviteit van SPRINT: Screening en PReventieve INTerventie ter voorkoming van antisociale gedragsproblemen. Universiteit Utrecht: Onderwijs Bewijs.
- Reyno, S. M., & McGrath, P. J., (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems - a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 99-111.
- Shaw, D.S., Hyde, L.W., & Brennan, L.M. (2012). Early predictors of boys' antisocial trajectories. *Development and Psychopathology*, 24, 871-888.
- Slot, N.W., Duivenvoorden, Y., Geeraerts, M., Barte H.W., Orobio de Bastro, B., Afkirin, A., & Speekenbrink, M. (1999). Voortgang van het project SPRINT (pilot-studie preventieve interventies voor jongeren met antisociaal gedrag). Duivendrecht: PI Research.
- Slot, N. W., & Spanjaard, H. J. M. (2009). *Competentievergroting in de justitiële jeugdzorg*. Duivendrecht: PI Research.
- Snyder, J.J., Schrepferman, L.P., Bullard, L., McEachern, D., & Patterson, G.R. (2012). Covert antisocial behavior, peer deviancy training, parenting processes, and sex differences in the development of antisocial behavior during childhood. *Development and Psychopathology*, 24, 1117–1138.
- Spanjaard, H. & Slot, W. (2015). Tijden veranderen, ontwikkelingstaken ook. Een update van het competentiemodel. *Kind en Adolescent Praktijk*, 14, 14-21.
doi:10.1007/s12454-015-0029-0.
- Staff, J., Whichard, C., Siennick, S.E., & Maggs, J. (2015). Early life risks, antisocial tendencies, and preteen delinquency. *Criminology*, 53 (4), 677-701.
- Sukhodolsky, D.G., Kassinove, H. & Gorman, B.S. (2004). Cognitive-behavioral therapy for anger in children en adolescents: a meta-analysis. *Agression and Violent Behavior*, 9, 247-269.
- Tjaden, J., Hemminga, Y. & Leeuwen, E. van (2009). SPRINT ouder-kind training. Draaiboek voor de opleiding. Duivendrecht: PI Research.
- Verhulst, F.C., van der Ende, J., & Koot, H.M. (1997). *Handleiding voor de Teacher's Report Form*. Rotterdam: afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie, Erasmus MC/Sophia.
- Webster-Stratton, 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.
- Wit, J. De, Veer, G. van der & Slot, N.W. (1995). *Psychologie van de adolescentie*. Baarn: Intro.
- Yperen, T. van, Booy, Y., & Veldt, M. C. van der (2003). *Vraaggerichte hulp, motivatie en effectiviteit*

jeugdzorg. Utrecht: NIZW Jeugd.

- Zheng, Y., & Cleveland, H. (2015). Differential genetic and environmental influences on developmental trajectories of antisocial behavior from adolescence to young adulthood. *Journal of Adolescence*, 45, 204-213.

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.

