

## Interventie

# Incredible Years (Basis)

---

### Samenvatting

#### Doel

Het einddoel van de training is afname van gedragsproblemen bij kinderen en verbetering van hun sociale vaardigheden. Om dit te bereiken traint Incredible Years de ouders in bepaalde bevorderende opvoedings-vaardigheden, zoals het coachen van vaardigheden, prijzen en belonen, negeren van ongewenst gedrag, consequenties stellen en probleemoplossen.

#### Doelgroep

Incredible Years is gericht op ouders van kinderen van 3 tot en met 6 jaar bij wie een oppositioneel-opstandige of gedragsstoornis (al dan niet met ADHD) is vastgesteld, of ouders van kinderen met ernstige gedragsproblemen die (nog) niet gediagnosticeerd zijn met een psychiatrische stoornis maar die wel ernstig in hun ontwikkeling bedreigd zijn.

#### Aanpak

Incredible Years bevat meerdere trainingen voor verschillende doelgroepen. Het programma dat in Nederland gegeven wordt is de basistraining voor ouders van kinderen van 3 t/m 6 jaar. Deze training wordt in groepsverband gegeven aan ouders van 8 tot 12 kinderen. In de Basis training wordt in 18 wekelijkse sessies van 2 uur gewerkt aan de thema's spel/ coachen, prijzen en belonen, grenzen stellen en omgaan met ongewenst gedrag. Ouders ervaren dat zij zelf problemen oplossen en daarin door elkaar gesteund en gestimuleerd worden. Er wordt gebruik gemaakt van een cursusboek, fragmenten, brainstormen (in grote groep en in tweetal-len), groepsdiscussie, flip-over, rollenspelen, oefeningen voor thuis, wekelijks bellen door ouders onderling en bellen door de therapeut.

#### Materiaal

Er wordt gebruik gemaakt van een cursusboek, fragmenten, brainstormen (in grote groep en in tweetallen), groepsdiscussie, flip-over, rollenspelen, oefeningen voor thuis, wekelijks bellen door ouders onderling en bellen door de therapeut.

#### Onderzoek effectiviteit

Een onderzoek naar het effect van Incredible Years in het kader van geïndiceerde preventie met follow-up metingen 1 en 2 jaar na beëindiging werd uitgevoerd bij het UMC Utrecht onder leiding van W. Matthys.

Om de effecten van de interventie te bepalen werden er voorafgaand aan, direct na de interventie, en zowel 1 jaar als 2 jaar na afloop van de oudercursus, metingen verricht. De resultaten lieten onder meer zien dat zowel de geobserveerde als door hen zelf beoordeelde opvoedingsvaardigheden van de ouders in vergelijking met die van de controlegroep verbeterd waren na 2 jaar. Ook bleek 2 jaar na afloop van de interventie dat de geobserveerde gedragsproblemen van de kinderen afgenomen waren, in vergelijking met de controlegroep. Ouders gaven echter aan geen verbeteringen te zien in het gedrag van hun kind.

Ook in het buitenland is het effect van de oudertrainingen aangetoond in diverse (onafhankelijke) gerandomiseerde experimenten met follow-up meting. Over het geheel genomen zijn de resultaten positief.

#### Ontwikkeld door

Het oorspronkelijke materiaal is ontwikkeld door Carolyn Webster-Stratton (University of Washington, Seattle, USA). Zij is ook de licentiehoudster van alle oorspronkelijke en vertaalde materialen

Contactpersoon:  
Prof. Dr. Walter Matthys  
Postbus 80140

3508 TC Utrecht  
E-mail:w.matthys@uu.nl; w.matthys@umcutrecht.nl  
Telefoon: 088-7557045/033-4807987

## **Erkenning**

Erkend door

Deelcommissie jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie d.d 17-02-2012

Oordeel: Effectief volgens sterke aanwijzingen

Toelichting:

Incredible Years (Basis) is een goed uitgewerkte en onderbouwde oudertraining. De doelgroep is herkenbaar voor de praktijk. Onderzoek naar de interventie geeft sterke aanwijzingen voor lange termijn effecten op opvoedingsvaardigheden van ouders en gedragsproblemen bij de kinderen.

De referentie naar dit document is: Zwikker, M. (december, 2011). Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Incredible Years (Basis)'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van [www.nji.nl/jeugdinterventies](http://www.nji.nl/jeugdinterventies)

### **1. Toelichting naam van de interventie**

De naam Incredible Years Basic verwijst naar de heftige gevoelens die ouders tijdens de peuter- en kleuterjaren van hun kinderen kunnen ervaren, in zowel positieve als negatieve zin. 'Incredible' betekent immers 'ongelooflijk', 'onvoorstelbaar' of 'fantastisch'. De Nederlandse vertaling van het cursusboek heeft als titel 'Pittige jaren'.

Er bestaan meerdere varianten van Incredible Years, waaronder de Advance module. Deze wordt ingezet wanneer er sprake is van bijkomende gezinsproblemen. Vanaf 2012 gaat Justitie Incredible Years inzetten bij gedetineerde moeders. Dit gebeurt onder de naam 'Betere start'.

### **2. Risico en/of probleem waar de interventie zich op richt**

De oppositioneel-opstandige gedragsstoornis en de gedragsstoornis (al dan niet met ADHD) zijn psychiatrische ziektebeelden bij kinderen, die deel uitmaken van de ontwikkelingsstoornissen (DSM-IV-TR). Ze worden gekenmerkt door negativistisch, vijandig, openlijk ongehoorzaam en agressief gedrag, waarbij de antisociale gedragsstoornis de meest ernstige variant is. Uit onderzoek in de VS door de ontwikkelaars van de oorspronkelijke Incredible Years trainingen, blijkt dat veel jonge kinderen gedragsproblemen hebben. Zo vonden Webster-Stratton & Hammond in een studie uit 1998 dat in de VS 35% van de jonge kinderen in gezinnen met lage inkomens reeds op zeer jonge leeftijd gedragsproblemen heeft.

Over het voorkomen van de problematiek geven de Nederlandse ontwikkelaars de volgende informatie. De prevalentie van disruptieve gedragsstoornissen (oppositieel-opstandige en antisociale gedragsstoornis) onder kinderen en adolescenten van 4-18 jaar bedraagt 5,2 %. (Lahey et al., 1999). Prospectief onderzoek toont aan dat ernstige gedragsproblemen met een chronisch verloop reeds in de peuter- en kleutertijd aanvangen (Shaw et al., 2005). Binnen deze groep heeft 6,7% kans op de ontwikkeling van gedragsproblemen met een chronisch verloop. Het ligt dus voor de hand om zowel voor preventie als vroegdiagnostiek en behandeling de aandacht te richten op deze groep jonge kinderen.

Diverse onderzoeken (bv. Campbell, 1991; Loeber et al., 1993; Kazdin, 1985) wijzen uit dat een vroeg beginnende gedragsstoornis een verhoogde kans geeft op kindermishandeling, voortijdig schoolverlaten, depressie, drugsgebruik, delinquentie, geweld, echtscheiding, misdrijven in de volwassenheid of de ontwikkeling van een antisociale persoonlijkheidsstoornis of van andere psychiatrische stoornissen.

### **3. Doel van de interventie**

Het uiteindelijke doel van Incredible Years is het verminderen van agressie en gedragsproblemen bij jonge kinderen en het verbeteren van hun sociale vaardigheden. De interventie wil dit bereiken door de ouders bevorderende opvoedingsvaardigheden aan te leren en door de onderlinge gezinsrelaties te versterken. Hiertoe zijn specifieke subdoelen en activiteiten opgesteld:

- het bevorderen van positief en zorgzaam ouderschap en algemeen zelfvertrouwen bij ouders;
- streng of met geweld opvoeden vervangen door positieve opvoedingsstrategieën, zoals negeren van ongewenst gedrag, consequenties stellen (o.m. time-out oftewel apart zetten), bijsturen, toezicht houden en probleemoplossen;
- het verbeteren van de probleemoplossende en communicatieve vaardigheden en de zelfbeheersing van de ouders; en
- het bevorderen van ondersteunende netwerken rondom het gezin en van de betrokkenheid tussen ouders en school.

### **4. Doelgroep van de interventie**

#### **Voor wie is de interventie bedoeld**

De interventie is een training in opvoedingsvaardigheden voor ouders van kinderen van 3 tot en met 6 jaar met een oppositioneel-opstandige gedragsstoornis of gedragsstoornis, al dan niet met ADHD, of voor ouders van kinderen met

ernstige gedragsproblemen die nog niet gediagnosticeerd zijn met een psychiatrische stoornis maar die wel ernstig bedreigd zijn in hun ontwikkeling.

### **Indicatie- en contra-indicatiecriteria**

Het programma is bedoeld voor ouders van kinderen met een psychiatrisch gediagnosticeerde gedragsstoornis of met ernstige gedragsproblemen zoals gediagnosticeerd in de jeugdzorg.

### **Toepassing bij migranten**

De interventie is niet speciaal ontwikkeld voor jeugdigen of gezinnen met een allochtone achtergrond. Verder heeft het programma in Nederland geen speciale faciliteiten (zoals vertaalde schriftelijke instructies of tolken) die bedoeld zijn om allochtone groepen in het bijzonder te kunnen bedienen. Het gebruik van een tolk die achter de ouders plaatsneemt is echter heel gewoon in de V.S. en wordt ook toegepast in Nederland in een studie naar het effect van gezinnen met laag SES en gezinnen van allochtone herkomst (onder leiding van Orobio de Castro & Matthys). Door de ontwikkelaars in de VS zijn vertalingen en aanpassingen gemaakt voor specifieke etnische groeperingen. Zo is er cursusmateriaal beschikbaar in het Chinees en Vietnamees en wordt er indien nodig gewerkt met tolken. Verder is al het materiaal met betrekking tot de interventies, inclusief de website, beschikbaar in het Spaans en Frans.

Uit onderzoek in de VS (Reid et al., 2001; Gross et al., 2003) en in Engeland (Scott et al. 2001) is gebleken dat Incredible Years werkbaar en effectief is voor gezinnen uit etnische minderheidsgroeperingen.

## **5. Aanpak**

### **Opzet van de interventie**

Incredible Years bestaat uit meerdere opeenvolgende trainingen. Alle trainingen sluiten op het gebied van opvoedingsvaardigheden op elkaar aan. In Nederland is de Basistraining voor ouders van kinderen van 3 t/m 6 jaar beschikbaar.

Opbouw, globale inhoud, frequentie en duur

De basistraining bestaat uit 18 tot 20 groepssessies van telkens 2 uur met een pauze van 10 minuten. In principe vinden de sessies wekelijks plaats. Tijdens de training komen achtereenvolgens vier onderdelen (de modulen) aan bod: spelen met je kind, waarbij het belangrijk is om het tempo en het initiatief van het kind te volgen (6 sessies); prijzen en belonen van gewenst gedrag, waarbij het belangrijk is dat ouders leren ongewenst gedrag te vertalen in het positieve tegendeel of gewenst gedrag (3 sessies); grenzen stellen, waarbij het geven van effectieve opdrachten belangrijk is (3 sessies) en omgaan met ongewenst gedrag door het gebruik maken van negeren, time-out en negatieve consequenties (5 sessies). In de achttiende sessie wordt afgesloten, tenzij ouders duidelijk meer sessies nodig hebben om zich vaardigheden eigen te maken.

Locatie van uitvoering Op dit moment wordt het programma in Nederland uitgevoerd op de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het UMC Utrecht (o.l.v. prof. dr. W. Matthys) en Altrecht. Verdere verspreiding moet nog gerealiseerd worden. De oudertraining als behandeling is bedoeld voor onder meer kinder- en jeugdpsychiatrische poliklinieken, andere GGZ-instellingen en voor instellingen voor jeugdgezondheidszorg

### **Inhoud van de interventie**

#### **Verloop van een sessie**

De ouders bereiden elke sessie voor door het hoofdstuk over het onderwerp van de sessie uit het cursusboek te lezen. Bij aanvang van een sessie leveren de ouders hun oefeningen/ thuisopdrachten van de afgelopen week in en bekijken zij de oefeningen van de week daarvoor die inmiddels van feedback door de therapeut zijn voorzien. Verder nemen ze de oefeningen voor de komende week mee.

De sessie start met de opening en presentatie van de agenda op flip-over of bord, bijvoorbeeld het onderwerp prijzen. Hierna worden de opdrachten waar de ouders de afgelopen week mee geoefend hebben besproken. Alle ouders kunnen aan bod komen, hetzij kort, hetzij uitgebreid. Aan ouders wordt gevraagd te vertellen over hun ervaringen met de betreffende vaardigheid en om te laten zien hoe ze het gedaan hebben en hoe ze het anders hadden kunnen doen. Dit laatste kan ook in de vorm van een rollenspel. Daarnaast worden de ervaringen met het onderling bellen van de ouders - wat ze doen om elkaar te helpen bij het uitvoeren van het huiswerk - besproken.

Vervolgens wordt het onderwerp van de sessie ingeleid aan de hand van een brainstormoefening over wat een bepaalde vaardigheid (bijv. prijzen) voor de ouders oplevert (bijvoorbeeld toename van gewenst gedrag van het kind) en welke belemmeringen er zijn bij het toepassen van de vaardigheid (bijvoorbeeld niet gewend zijn om te prijzen, als kind weinig geprezen, moeilijk als je zelf veel problemen ervaart). Wat het oplevert en wat er moeilijk aan is wordt in twee kolommen op de flip-over opgeschreven. Hierna worden videofragmenten van ouder-kind interacties bekeken en na elk fragment worden open vragen gesteld. Punten die ouders van belang vinden bij de uitvoering van de vaardigheid worden op de flip-over geschreven

als idee van die ouder, met vermelding van de voornaam. In de daarop volgende sessie ontvangen de ouders die ideeën op schrift. Verder oefenen de ouders de vaardigheid in rollenspellen, meestal voor de hele groep en soms in subgroepen. Sommige rollenspellen staan in de handleiding als verplicht aangeduid, sommige als optioneel. Het onderwerp van de dag wordt afgesloten met een samenvatting door de therapeut, waarbij de inbreng van de ouders wordt meegenomen. Tot slot volgt een bespreking van de oefeningen van de komende week waarbij de ouders hun persoonlijk doel voor de komende week vastleggen. De sessie eindigt met het invullen van een schriftelijke evaluatie.

**Strategieën en technieken**Een belangrijke strategie voor de groepsbegeleider is het scheppen van een groeps sfeer waarin de ouders ervaren dat zij zelf problemen oplossen en zich daarin door elkaar gesteund en gestimuleerd voelen. Groepsbegeleiders doen dit door zich niet als expert op te stellen, maar door de ouders uit te dagen zelf na te denken en met elkaar mee te denken. Dit betekent dus ook dat de begeleiders geen pasklare antwoorden geven. Hierdoor leren ouders om in de toekomst niet hulpverleningsafhankelijk te zijn, maar zich in staat te voelen zelf problemen op te lossen. Eveneens essentieel is de afwisseling in de aandacht voor gevoelens en inzichten. Tot de gebruikte technieken behoren: brainstormen, oefening in tweetallen, bekijken en bespreken van videofragmenten waarbij de inbreng van ouders genoteerd wordt op een flip-over, rollenspellen, vaardigheidsoefeningen tijdens de sessie en thuis, bespreken van de oefeningen van thuis, wekelijkse evaluatie van de bijeenkomst, wekelijks bellen van ouders onderling om elkaar bij de oefeningen thuis te helpen en aan te moedigen en zo nodig bellen van de ouders door de therapeut.

## 6. Materialen en links

Trainershandleiding:

Een uitgebreide handleiding waarin elke sessie nauwkeurig van begin tot eind wordt beschreven, inclusief doel, oefeningen, videofragmenten, onderwerpen voor de brainstorm/ oefening in tweetallen, rollenspellen, fragmenten, discussiepunten en theorie per sessie. Ook bevat de handleiding een toelichting op bepaalde programmaonderdelen en een checklist per sessie, om te controleren of er niets vergeten is/wordt.

Dvd's:

Met fragmenten en rollenspellen rondom de thema's die aan bod komen.

Trainingsmateriaal voor ouders:

Formulieren met oefeningen per week, invulformulieren om de activiteiten en resultaten thuis bij te houden, voorbeeldbladen en invuloefeningen met betrekking tot de theorie en tips ('refrigerator notes').

Evaluatieformulieren:

Formulieren voor ouders en groepsbegeleiders om de sessies en trainingen als geheel te evalueren.

De handleiding, dvd's, cursusmaterialen en evaluatieformulieren zijn verkrijgbaar via de website [www.incredibleyears.com](http://www.incredibleyears.com). De oudermaterialen van Basic zijn vertaald in het Nederlands. Deze zijn ook te bestellen via de genoemde website.

Handboek voor ouders:Cursusboek (oorspr. titel: The Incredible Years - A troubleshooting guide for parents of children aged 2-8 years). De Nederlandse vertaling is hier verkrijgbaar in de boekhandel: C. Webster-Stratton (2007). Pittige jaren. Praktische gids bij het opvoeden van jonge kinderen. Bohn Stafleu van Loghum. ISBN: 9789031348909.

## 7. Verantwoording van de doelen, de doelgroep en de aanpak

Incredible Years is gericht op ouders van kinderen met ernstige gedragsproblemen, al dan niet gediagnosticeerd, die in hun ontwikkeling ernstig bedreigd zijn.

De ernstige gedragsproblemen kunnen diverse oorzaken hebben, zoals:

- ineffectief ouderschap (bv. te harde straffen, geen toezicht houden, weinig betrokkenheid bij school);
- slechte gezinsomstandigheden waarbij ouders het verkeerde voorbeeld geven (bv. relatieconflicten, depressie, druggebruik, crimineel gedrag);
- aangeboren en ontwikkelingsrisicofactoren (bv. aandachtsstoornissen, leerproblemen, taalachterstand);
- school-risicofactoren (bv. agressie in de klas, grote klassen, weinig betrokkenheid bij gezin);
- problemen in de wijk of met leeftijdgenoten (bv. armoede, jeugdbendes).

Meestal is er sprake van een combinatie van oorzaken.

Gedragsproblemen worden dus niet perse veroorzaakt door inadequate opvoedvaardigheden, maar worden er wel mede door in stand gehouden (Matthys, 2011). Kinderen met gedragsproblemen vragen nu eenmaal meer van de opvoedvaardigheden van ouders dan kinderen zonder gedragsproblemen. Adequate opvoedvaardigheden kunnen daarom een belangrijke bijdrage leveren aan het verminderen van gedragsproblemen. Dit geldt met name voor kinderen in de basisschoolleeftijd, omdat de invloed van de ouders dan nog zo groot is. Het is niet voor niets dat voor kinderen onder de 12 jaar een

gedragstherapeutische oudertraining doorgaans goede resultaten behaald (o.a. Serketich & Dumas, 1996; Lundahl, Risser & Lovejoy, 2006; Reyno & McGrath, 2006).

Daarnaast is er nog een aantal redenen om juist op deze jonge doelgroep te richten:

- De gedragsstoornissen waarop het programma zich richt zijn juist op deze jonge leeftijd goed herkenbaar;
- De peuterspeelzaal of voorschool en de eerste jaren van de basisschool zijn jaren van grote verandering en stress voor veel kinderen en ouders. Vroeg succes of falen op school is mede bepalend voor het toekomstige gedrag van het kind op school en voor zijn/haar relaties met onderwijzers en klasgenoten en voor de houding van de ouders ten opzichte van de school, leerkrachten en schoolleiding;
- Jonge kinderen met gedragsproblemen krijgen vaker geen dan wel hulp. In de VS wordt ongeveer 70% van hen in het geheel niet behandeld.

De belangrijkste inhoudelijke theoretische achtergrond van Incredible Years vormt het Social Learning Model van Patterson (1992). Dit model benadrukt het belang van het socialisatieproces, vooral voor jonge kinderen, en de invloed die de ouders daarop hebben. Volgens zijn 'coercion-theory' heeft negatieve bekrachtiging tot gevolg dat het kind gedragsproblemen ontwikkelt en behoudt en dat heeft weer kritisch en dwingend gedrag van de ouders tot gevolg. Door het zich eigen maken van specifieke opvoedingsvaardigheden zoals positief geformuleerde opdrachten, enthousiast prijzen van gewenst gedrag en negeren van mild ongewenst gedrag nemen de gedragsproblemen van het kind af. Dit mediatie effect werd aangetoond in Amerikaans onderzoek (DeGarmo, Patterson & Forgatch, 2004). Ook Nederlands onderzoek biedt hiervoor ondersteuning (Posthumus e.a., 2011).

Daarnaast is het van belang dat ouders het goede voorbeeld geven (modeling), omdat kinderen leren door te imiteren. Als ouders laten zien hoe zij op een positieve en passende manier problemen oplossen (in plaats van schreeuwen en de controle verliezen) en het kind bijsturen, dan kan het kind sociale vaardigheden ontwikkelen en zal het zich minder agressief gaan gedragen.

De vorm van de training is in belangrijke mate gebaseerd op Bandura's theorieën over modeling en het vergroten van de eigen effectiviteit (bv. Bandura, 1977). Ouders leren in de cursus veel meer van elkaar en via video-voorbeelden, oefeningen en rollenspelen dan van de uitleg door de groepsleiders. Daarom ligt de nadruk op het al doende zelf leren oplossen van problemen, op zelfbeheersing, op self-management en op empowerment van de ouders. Hierin onderscheidt Incredible Years zich van andere oudertrainingen.

#### Modeling

De belangrijkste vorm van instructie bestaat uit 'dvd modeling', als laagdrempelige en effectieve methode om veel situaties en gedragingen te kunnen laten zien. Ook het gedrag van de groepsbegeleiders in de groep is mede bedoeld als voorbeeld in samenwerken en communiceren. Tenslotte kunnen de ouders van elkaar leren middels het voordoen van gedrag in rollenspelen.

#### Problemen oplossen

De groepsbegeleider staat niet als expert boven de groep, maar werkt samen met de ouders op een manier waarbij ieders kennis, kracht en perspectief gebruikt worden voor het vinden van oplossingen voor vragen en problemen. De groepsbegeleider moedigt ook onderlinge samenwerking aan door o.m. ideeën en inbreng van ouders over oplossingen te prijzen en groeps gesprekken gericht samen te vatten.

#### Communiceren

Bij de instructie aan de hand van videofragmenten worden ouders uitgenodigd met eigen voorbeelden en ideeën te komen. Aan de hand daarvan worden de verschillende situaties en opvoedingsstrategieën in de groep besproken. In het proces van (leren) probleemoplossen worden de ouders o.m. uitgenodigd tot brainstormen en groeps gesprekken over mogelijkheden.

In de gehele training staat het belang van een positieve benadering steeds voorop. In de sessies ligt de nadruk op wat goed gaat en hoe het wél (of beter) kan. Inhoudelijk wordt veel aandacht besteed aan spelen met je kind/ het coachen van je kind, de voorkeur voor prijzen en belonen in plaats van op straffen en boos worden, aan affectie tussen ouders en kind en aan steun vanuit de omgeving.

Andere veelgebruikte technieken zijn oefeningen voor thuis, evaluatie van elke sessie, thuis bellen van de ouders en tussen sessies door laten bellen door de ouders onderling.

### **8. Samenvatting van de onderbouwing**

Het gedrag van ouders bepaalt mede het gedrag van kinderen. Ouders van kinderen met gedragsproblemen hanteren vaak niet-optimale opvoedvaardigheden, waardoor het gedrag in stand gehouden wordt. Door ouders vaardigheden aan te leren om effectiever op te voeden, zullen de gedragsproblemen van de kinderen afnemen.

## **9. Randvoorwaarden voor uitvoering en kwaliteitsbewaking**

### **Eisen ten aanzien van opleiding**

De groepsbegeleiders zijn opgeleid op WO-niveau of HBO-niveau en moeten door hun opleiding kennis hebben van ontwikkelingspsychologische processen. Verder moeten zij klinische ervaring hebben met het werken met ouders en jonge kinderen (vanaf 2 jaar) en bij voorkeur ook met het werken met groepen. Bovendien moeten ze over de juiste sociale vaardigheden beschikken om het proces van samenwerking met de gezinnen aan te gaan, om intimiteit en vriendschap te bevorderen en om te kunnen lesgeven en leiding geven.

### **Protocol / handleiding**

Certificering is niet verplicht voor het geven van de training, maar wordt wel aangeraden. Het wordt gezien als een middel om de kwaliteit van de uitvoering te verhogen en te zorgen voor dezelfde goede resultaten als die in de literatuur beschreven zijn. Om gecertificeerd te worden als Incredible Years-groepsbegeleider is een driedaagse workshop van gecertificeerde, ervaren mentoren vereist. De workshops kunnen in Seattle (VS) en in Manchester (Engeland) worden gevolgd, en binnenkort in Nederland. De workshop bestaat uit een kennismaking met de opzet van het programma (gebruik van dvd's, begeleiden van brainstormen) en uit het oefenen in rollenspelen. Voor certificering moeten twee groepstrainingen positief worden beoordeeld door een supervisor (middels video-opnamen). In de Verenigde Staten wordt de training vaak gegeven door een gecertificeerde trainer samen met een co-trainer, bijvoorbeeld een ervaren ouder. In Nederland is tot nu toe steeds gewerkt met twee groepsbegeleiders.

### **Eisen ten aanzien van kwaliteitsbewaking**

In het Incredible Years programma worden diverse middelen gebruikt om de kwaliteit te waarborgen. Tijdens en na de training worden verschillende evaluatieformulieren zowel door de ouders als de groepsbegeleiders ingevuld. De ouders vullen na afloop van elke sessie een formulier in over de inhoud en het verloop. Verder geven ze na afloop van de Basistraining een evaluatie van de bruikbaarheid en de moeilijkheid van de theorie en de oefeningen. Als hun deelname helemaal is beëindigd evalueren ze nog eens de groepsbegeleiders en rapporteren zij hun inschatting van de mate van vooruitgang van hun kind. De groepsbegeleiders evalueren na iedere sessie het proces van samenwerking: zijn er open vragen gesteld, zijn de reacties van de ouders benoemd, zijn discussies op het juiste moment afgebroken etc. Verder evalueren de groepsbegeleiders zichzelf en hun mede-begeleider elke drie tot vijf sessies op specifieke vaardigheden en gedragingen, zoals zorgen voor een veilige sfeer, het gebruik van modeling en het gebruik van humor. Daarnaast vindt er intervisie/supervisie plaats tussen groepsbegeleiders onderling. De bespreking gebeurt aan de hand van een formulier met evaluatiepunten, zoals feedback geven, lastige situaties hanteren en een proactieve houding aannemen. Aangeraden wordt dat gecertificeerde groepsbegeleiders één keer per twee jaar supervisie van een ervaren trainer of mentor krijgen. De supervisor geeft vooral feedback op de mate waarin en de wijze waarop de groepsbegeleiders ouders aanmoedigen zelf te reflecteren op hun vaardigheden en oplossingen te bedenken voor problemen. Het proces van intervisie en supervisie gaat altijd door, hoe ervaren een groepsbegeleider ook is.

### **Kosten**

Incredible Years is als voorbeeld gebruikt voor een in 2005 in de VS uitgevoerde studie naar de kosteneffectiviteit van gedragstherapeutische programma's met meerdere componenten (Olchowski et al., 2005). Volgens deze studie bedroegen in 2005 de absolute kosten van het ouderprogramma van Incredible Years bijna 1.600 US dollar per kind. Omgerekend zou dat in 2007, ongeveer 1.200 euro per kind zijn. Hierbij zijn alle kosten inbegrepen, zoals de training van de therapeut, alle materialen en de daadwerkelijke uitvoering van het ouderprogramma. Het Promising Practices Network ([www.promisingpractices.net](http://www.promisingpractices.net)) splitst de kosten uit naar kostenpost en noemt de volgende bedragen voor Incredible Years: 500 US dollar (ca. 375 euro) voor de eerste trainersworkshop, 1.500 US dollar (ca. 1.100 euro) voor de materialen, 500 US dollar (ca. 375 euro) per trainer per jaar voor supervisie en consultatie en bijna 500 US dollar (ca. 375 euro) per ouder per training. Op de website van Incredible Years ([www.incredibleyears.com](http://www.incredibleyears.com)) wordt meer informatie gegeven over de kosten.

## **10. Onderzoek naar de uitvoering van de interventies**

Er is geen onderzoek gedaan naar de uitvoering van de interventie.

## **11. Nederlandse effectstudies**

### **Studies naar de effectiviteit van de interventie in Nederland**

In Nederland werd het effect van Incredible Years als geïndiceerde preventie onderzocht (Posthumus, Raaijmakers, Maassen, van Engeland & Matthys, 2011). Incredible Years werd aangeboden aan de ouders (72 ouderparen of alleenstaande ouders) van vierjarige kinderen met agressieve gedragsproblemen. Ouders van kinderen die scoorden boven het 80ste percentiel van de agressieve behavior scale van de CBCL konden meedoen aan de studie. Omdat ouders in de praktijk pas het nut van de

interventie en het onderzoek inzagen naarmate de problemen ernstiger waren, scoren de in het onderzoek opgenomen kinderen gemiddeld boven het 94ste percentiel.

Een case-control design werd gehanteerd waarbij de gezinnen die geen interventie kregen (ook 72 ouderparen of alleenstaande ouders) gematched werden met de interventiegezinnen op geslacht, intelligentie en agressieniveau van het kind, op het opleidingsniveau en het stressniveau van de ouders, en op de bevolkingsdichtheid van de woonplaats. Tijdens de interventieperiode was er geen sprake van uitval, bij 2 jaar follow-up waren er 5 gezinnen uitgevallen.

Om de effecten te bepalen werden er voorafgaand aan, direct na de interventie, en zowel 1 jaar als 2 jaar na afloop van de oudercursus, metingen verricht. Ouder-kind interacties werden geobserveerd volgens een gestandaardiseerde methode, om zowel opvoedingsvaardigheden als gedrag van het kind blind te beoordelen. Ook vulden ouders gestandaardiseerde vragenlijsten in over het gedrag van hun kind (o.a. child behavior checklist, Eyberg child behavior inventory) en hun eigen opvoedingsvaardigheden (o.a. parent practices interview).

De resultaten lieten zien dat zowel de geobserveerde als door hen zelf beoordeelde opvoedingsvaardigheden van de ouders in vergelijking met die van de controlegroep verbeterd waren na 2 jaar. Ook bleek 2 jaar na afloop van de interventie dat de geobserveerde gedragsproblemen van de kinderen afgenomen waren, in vergelijking met de controlegroep. Ouders gaven echter aan geen verbeteringen te zien in het gedrag van hun kind. Een verband werd aangetoond tussen de afname van het geven van kritiek door de ouders en de afname van de agressieve gedragsproblemen van het kind, zoals bleek uit de gedragsobservaties. Ook werd de wederzijdse beïnvloeding van opvoedingsvaardigheden van de ouders en gedrag van het kind over de tijd onderzocht. Het bleek dat de invloed van ouders op het gedrag van hun kind groter werd naarmate de tijd verstreek.

In het artikel zelf worden geen effectsizes genoemd. Deze zijn wel terug te vinden in een meta-analyse welke op dit moment wordt uitgevoerd door een promovendus (Menting) onder leiding van Matthys en Orobio de Castro. De effectsizes van deze studie (Posthumus, Raaijmakers, Maassen, van Engeland & Matthys, 2011) variëren van 0.16 (geobserveerd pro sociaal gedrag) tot 0.40 (geobserveerde gedragsproblemen). Deze meta-analyse wordt binnenkort ingediend ter publicatie.

## **Samenvatting Nederlandse effectstudies**

### **Studie 1**

Auteurs: Posthumus, J.A., Raaijmakers, M.A.J., Maassen, G.H., van Engeland, H., & Matthys, W.

Jaar: 2011

Onderzoekstype: case-control design

Belangrijkste resultaten: opvoedingsvaardigheden (geobserveerd en gerap-porteerd) verbeteren t.o.v. de controlegroep, geobserveerde gedragsproblemen nemen af.

Bewijskracht van het onderzoek: Sterk Resultaten effectiviteit: Positieve resultaten

## **12. Buitenlandse effectstudies**

Het preventieve en therapeutische effect van Incredible Years Basic is aangetoond in diverse onderzoeken van de ontwikkelaars zelf en van onafhankelijke onderzoekers. Deze studies zijn uitgevoerd in de Verenigde Staten (Webster-Stratton, 1981, 1982a, 1982b, 1984, 1990b, 1992, 1998; Webster-Stratton & Hammond, 1997; Webster-Stratton, Kolpacoff & Hollinsworth, 1988; Baydar et al., 2003; Brotman et al., 2005), in Canada (Taylor et al., 1998) en in Engeland en Wales (Scott et al., 2001, Patterson et al., 2002, Gross et al., 2003, Gardner et al., 2006, Hutchings et al., 2006). De studies betroffen vrijwel allemaal RCT's (Randomized Controlled Trials) met tenminste één follow-up meting.

Op dit moment wordt er een meta-analyse uitgevoerd onder leiding van Matthys en Orobio de Castro. De gemiddelde overall effectsize voor geïndiceerde preventie is 0.21, en voor behandeling 0.50 (zie bijgesloten tabel).

Een aantal buitenlandse studies wordt in onderstaande besproken.

Scott, Spender, Doolan, Jacobs, Aspland (2001).

In deze studie is gekeken naar de effectiviteit van Incredible Years. De studie is uitgevoerd in Groot-Brittannië. Er is gebruikt gemaakt van randomisatie tussen interventie- (n=90) en wachtlijsccontrolegroep (n=51). Beide groepen verschillen niet van elkaar op relevante kenmerken. De wachtlijstconditie kreeg na afloop alsnog de interventie aangeboden.

Er is gebruik gemaakt van de volgende meetinstrumenten: Parent account of child symptoms interview, SDQ, CBCL, parent defined problems questionnaire, parent daily report questionnaire. Daarnaast zijn 20 geselecteerde ouders geobserveerd tijdens een spelmoment, waarbij de observator niet weet uit welke groep de ouders komen.

Op basis van bovenstaande gegevens zijn er effectsizes berekend voor de verschillen in verandering tussen beide groepen.

Op alle 9 uitkomstmaten waarvoor effectsizes zijn berekend, zijn de resultaten positief voor de interventiegroep. De effectsizes variëren tussen de 0.43 (Parent account of child symptoms: hyperactivity) en 1.11 (Parent defined problems).

Taylor, Schmidt, Pepler & Hodgins (1998).

In deze studie zijn gezinnen toegewezen aan drie condities: 46 gezinnen aan Parents and Children Series parenting group (de vroegere naam van Incredible Years Basic), 46 gezinnen aan de care as usual en 18 gezinnen aan de wachtlijst controlegroep.

Er was deels sprake van randomisatie: gezinnen met urgente problematiek of die al lang aan het wachten waren, werden hierbij niet toegewezen aan de controlegroep. Alle gezinnen waren bekend bij een plaatselijk family centre vanwege gedragsproblemen van hun kind in de leeftijd van 3-8 jaar. In de interventiegroepen (PACS en care as usual) was er een uitval van in totaal 13 gezinnen.

Er is gebruik gemaakt van onder meer de volgende meetinstrumenten: Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI), CBCL, Parent Daily Telephone Report (PDR), Achenbach Teacher Report Form (TRF), Matson Evaluation of Social Skills With Youngsters (MESSY).

Beide interventiegroepen scoren op een aantal, maar niet alle, uitkomstmaten beter in vergelijking met de wachtlijst controlegroep. Daarnaast melden de moeders in de PACS (IY)-groep significant minder problemen op de ECBI, in vergelijking met de moeders in de care as usual groep.

In het artikel zelf worden geen effectsizes genoemd. Deze zijn wel terug te vinden in de eerder genoemde meta-analyse (olv Matthys en Orobio de Castro). De effectsizes van deze studie (Taylor et al 1998) variëren van -0.31 (teacher) tot 0.70 (parents). Hierbij moet wel genoemd worden dat alle effectsizes gebaseerd op vergelijkingen tussen PACS (IY) en de wachtlijstcontrolegroep positief voor IY uitvallen.

Drugli, Fossum, Larsson, Morch (2010)

In deze studie participeren 127 kinderen met hun ouders. De kinderen hebben bijna allemaal een formele diagnose ODD/CD. Ze zijn verwezen voor een ambulante psychiatrische hulpverlening. De gezinnen zijn ad random toegewezen aan Incredible Years oudertraining, of IY oudertraining in combinatie met IY gericht op het kind. Tijdens de behandelingsfase zijn 2 gezinnen uitgevallen. Er is onder meer gebruik gemaakt van de volgende meetinstrumenten: CBCL, Eyberg Child behavior inventory, KIDDIE-SADS, Parent practices interview. De focus in deze studie is de follow-up meting na 1 jaar: de resultaten direct na behandeling zijn in een ander artikel gepubliceerd. Na de periode van één jaar blijkt ongeveer 66% van de kinderen niet meer te voldoen aan de criteria voor ODD of CD.

Er is meer onderzoek beschikbaar naar Incredible Years Basic, bovenstaande is slechts een selectie, onder andere gebaseerd op het feit dat bovenstaande studies in de praktijk en niet door de ontwikkelaar zelf zijn uitgevoerd.

### **13. Uitvoering van de interventies**

Tot nu toe wordt het programma in Nederland uitgevoerd bij het UMC Utrecht, polikliniek Kinder- en Jeugdpsychiatrie (o.l.v. prof. dr. W. Matthys) en bij Altrecht.

### **14. Overeenkomsten met andere interventies**

Andere in Nederland uitgevoerde programma's voor ouders van kinderen met gedragsstoornissen zijn PMTO (Parent Management Training Oregon) en Triple P niveau 4 en 5. Ook deze oudertrainingen hebben als algemeen doel het verbeteren van de opvoedingsvaardigheden van de ouders, waardoor de gedragsproblemen van het kind verminderen. De theoretische basis en de inhoud van beide interventies komen in grote lijnen overeen. Verschil met deze programma's is dat Incredible Years specifiek voor jonge kinderen is opgezet.

### **15. Lijst met aangehaalde literatuur**

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall Inc.

Baydar, N., Reid, M.J. & Webster-Stratton, C. (2003). The role of mental health factors and program engagement in the effectiveness of a preventive parenting program for Head Start mothers. *Child Development*, 74, 1433-1453.

Beauchaine, T.P., Webster-Stratton, C. & Reid, M.J. (2005). Mediators, moderators, and predictors of 1-year outcomes among children treated for early-onset conduct problems: A latent growth curve analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 371-388.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*. New York: Basic Books.

Brestan, E.V. & Eyberg, S.M. (1998). Effective psychosocial treatments of conduct disordered children and adolescents: 29 years, 82 studies, and 5,272 kids. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 180-189.

Brotman, L.M., Gouley, K.K., Chesir-Teran, D., Tracy, D., Klein R.G., & Shrout P. (2005). Prevention for preschoolers at high risk for conduct problems: Immediate outcomes on parenting practices and child social competence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34, 724-734.

Campbell, S.B. (1991). Longitudinal studies of active and aggressive preschoolers: Individual differences in early behavior and outcome. In: D. Cicchetti & S.L. Toth (Eds.) *Rochester Symposium on Developmental Psychopathology* (p.57-90). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

DeGarmo, D.S., Patterson, G.R., & Forgatch, M.S. (2004). How do outcomes in a specified parent training intervention maintain or wane over time? *Prevention Science*, 5, 73-89.

Drugli, M.B., Fossum, S., Larsson, B. & Morch, W. (2010). Characteristics of young children with persistent conduct problems 1 year after treatment with the Incredible Years program. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 19, pp. 559-565.

Gardner, F., Burton, J. & Klimes, I. (2006). Randomised controlled trial of a parenting intervention in the voluntary sector for reducing child conduct problems: Outcomes and mechanisms of change. Gedownload op 09/08/2006 van:



www.incredibleyears.com.

Gross, D., Fogg, L., Webster-Stratton, C., Garvey, C., Julion, W., & Grady, J. (2003). Parent training with multi-ethnic families of toddlers in day care in low-income urban communities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 261-278.

Hutchings, J., Daley, D., Jones, K., Martin, P. & Gwyn, R. (2006). Early results from developing and researching the Webster-Stratton Incredible Years Teacher Classroom Management Training Programme in North West Wales. Gedownload op 06/08/2006 van: www.incredibleyears.com.

Kazdin, A.E. (1985). *Treatment of antisocial behavior in children and adolescents*. Homewood, IL: Dorsey.

Lahey, B.B., Miller, T.L., Gordon, R.A. & Riley, A.W. (1999). Developmental epidemiology of the disruptive behavior disorders. In H.C. Quay & A.E. Hogan (Eds.), *Handbook of disruptive behavior disorders* (pp. 23-48). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Loeber, R., Wung, P., Keenan, K., Giroux, B., Stouthamer-Loeber, M., Van Kammen, W.B. & Maughan, B. (1993). Developmental pathways in disruptive child behavior. *Developmental Psychopathology*, 5, 103-133.

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.

Matthys, W. (2011). *Gedragstoornissen bij kinderen, diagnostiek en behandeling voor de professional*. Amsterdam: Hogrefe.

Olchowski, A., Foster, E.M. & Webster-Stratton, C. (2005). Implementing behavioral intervention components in a cost-effective manner: An assessment of the Incredible Years Program. Gedownload op 11/04/2007 van: www.incredibleyears.com.

Patterson, G.R., Reid, J.B. & Dishion, T.J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene, OR: Castalia.

Patterson, J., Barlow, J., Mockford, C., Klimes, I., Pyper, C. & Stewart-Brown, S. (2002). Improving mental health through parenting programmes: Block randomised controlled trial. *Archives of Diseases in Children*, 87, 472-477.

Posthumus, J.A., Raaijmakers, M.A.J., Maassen, G.H., van Engeland, H., & Matthys, W. (2011) Sustained effects of Incredible years as a preventive intervention in preschool children with conduct problems. *Journal of Abnormal Child Psychology* (in press).

Reid, M.J., Webster-Stratton, C. & Beauchaine, T.P. (2001). Parent training in Head Start: A comparison of program response among African-American, Asian-American, Caucasian, and Hispanic mothers. *Prevention Science*, 2, 209-227.

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.

Scott, S., Spender, Q., Doolan, M., Jacobs, B. & Aspland, H. (2001). Multicentre controlled trial of parenting groups for childhood antisocial behaviour in clinical practice. *British Journal of Medicine*, 323, 1-7.

Serketich, W.J., & Dumas, J.E., (1996). The effectiveness of behavioral parent training to modify antisocial behavior in children: a meta-analysis. *Behavior Therapy*, 27, 171-786.

Shaw, D., Lacourse, E. & Nagin, D.S. (2005). Developmental trajectories of conduct problems and hyperactivity from ages 2 to 10. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 931-942.

Taylor, T.K., Schmidt, F., Pepler, D. & Hodgins, C. (1998). A comparison of eclectic treatment with Webster-Stratton's Parent and Children Series in a children's mental health center: A randomized controlled trial. *Behavior Therapy*, 29, 221-240.

Webster-Stratton, C. (1981). Modification of mothers' behaviors and attitudes through videotape modeling group discussion program. *Behavior Therapy*, 12, 634-642.

Webster-Stratton, C. (1982a). The long-term effects of a videotape modeling parent training program: Comparison of immediate and 1-year followup results. *Behavior Therapy*, 13, 702-714.

Webster-Stratton, C. (1982b). Teaching mothers through videotape modeling to change their child's behaviors. *Journal of Pediatric Psychology*, 7, 279-294.

Webster-Stratton, C. (1984). A randomized trial of two parent training programs for families with conduct-disordered children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 666-678.

Webster-Stratton, C. (1990b). Long-term followup of families with young conduct-problem children: From preschool to grade school. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 144-149.

Webster-Stratton, C. (1992). Individually administered videotape parent training: "Who benefits?" *Cognitive Therapy and Research*, 16, 31-35.

Webster-Stratton, C. (1998). Preventing conduct problems in Head Start children: Strengthening parent competencies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 715-730.

Webster-Stratton, C. (1994). Advancing videotape parent training: A comparison study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 583-593.

Webster-Stratton, C. (2006). *The Incredible Years - A troubleshooting guide for parents of children ages 2-8 years*. Toronto, Canada: Umbrella Press.

Webster-Stratton, C. (2007). *Pittige jaren*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Webster-Stratton, C. & Hammond, M. (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 93-109.

Webster-Stratton, C. & Hammond, M. (1998). Conduct problems and level of social competence in Head Start children: Prevalence, pervasiveness and associated risk factors. *Clinical Child Psychology and Family Psychology Review*, 1, 101-124.

Webster-Stratton, C., Kolpacoff, M & Hollinsworth, T. (1988). Self-administered videotape theory for families with conduct-problem children: Comparison with two cost-effective treatments and a control group. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 558-566.

Webster-Stratton, C. & Reid, M.J. (2003). *The Incredible Years Parents, Teachers, and Children Training Series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct problems*. In: A.E. Kazdin & J.R. Weisz (eds.). *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents*. New York: The Guilford Press.

---

Deze informatie is op 18 januari 2018 gedownload van [www.nji.nl](http://www.nji.nl).

## 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 Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

