mentor+

www.mentorplus-euproject.org

Co-funded by the European Union

Theory Manual

Mentor+ Mentoring Program for Justice-Involved Youth

Grant Agreement No. : 2021-2-BE05-KA220-YOU-000050037

INHOUDSOPGAVE

Over Mentor + Project *3*

Over de Mentor+ theoriehandleiding *3*

I. THEORIEËN OVER REHABILITATIE VAN DADERS *6*

A. Het risico-behoefte-responsiviteitsmodel (RNR) **6**
Relevantie voor Mentor+ Programma 8

B. Het model van goede levens (GLM) **8**
Relevantie voor Mentor+ Programma 10

C. Verzetstheorieën **11**
Relevantie voor Mentor+ Programma 12

D. Herstelrecht **13**
Relevantie voor Mentor+ Programma 15

II. PSYCHOLOGISCHE THEORIEËN *17*

A. De sociale leertheorie **17**
Relevantie voor Mentor+ Programma 17

B. Ecologische systeemtheorie **17**

C. Emotionele intelligentie **19**
Relevantie voor Mentor+ Programma 20

III. INTERVENTIETECHNIEKEN *23*

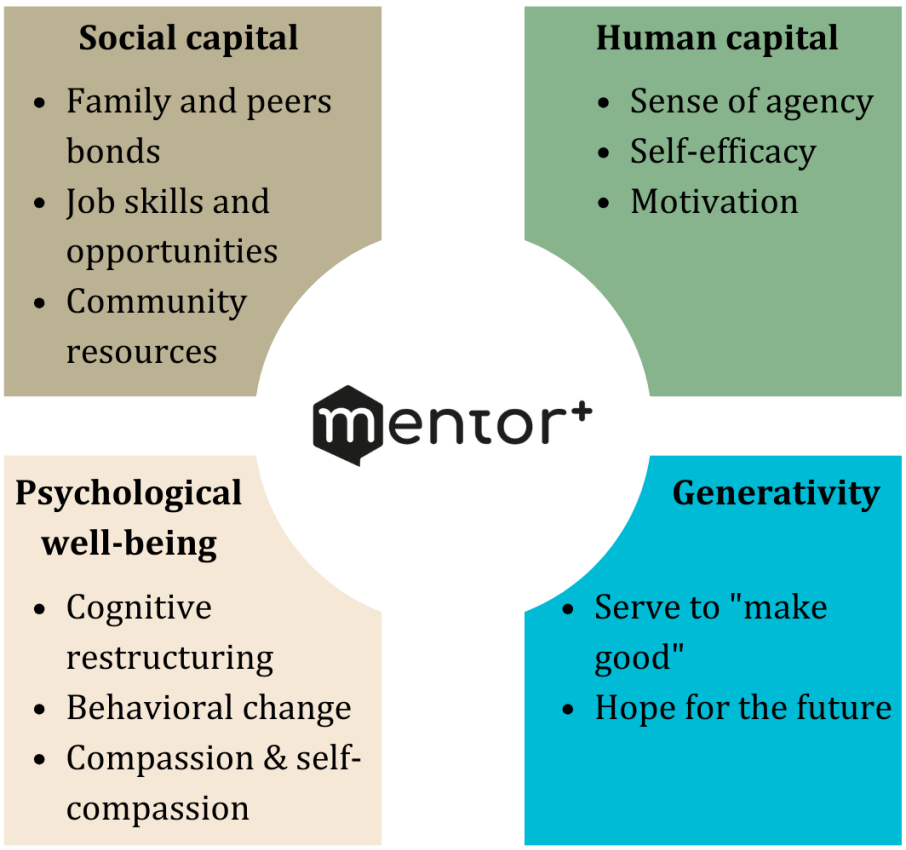
A. Cognitieve gedragstherapie (CGT) **23**
Relevantie voor Mentor+ programma 25

B. Compassiegerichte therapie (CFT) **26**
Relevantie voor Mentor+ programma 26

C. Motiverende gespreksvoering **28**
Relevantie voor Mentor+ programma 30

De steun van de Europese Commissie voor de productie van deze publicatie houdt geen goedkeuring in van de inhoud, die uitsluitend de standpunten van de auteurs weergeeft, en de Commissie kan niet verantwoordelijk worden gehouden voor het gebruik van de informatie die erin is vervat.

The Mentor+ Model



RNR, GLM & desistance framework: reduce the risk of reoffending and promote desistance & well-being.

Over Mentor + Project

Het Mentor+ mentorprogramma is erop gericht jongeren te ondersteunen bij het overwinnen van `tempting stops' op een manier die hun negatieve impact op hun individuele ontwikkeling vermindert (bijv. middelengebruik, bendebanden, diefstal, schooluitval). Het programma is gericht op het bevorderen van zelfbewustzijn, self-efficacy, veerkracht, empathie naast het helpen ontwikkelen van effectieve, positieve besluitvormingsprocessen (Albright et al., 2017; Schwartz & Rhodes, 2016;). Het verwijst naar een reeks activiteiten die zijn ontworpen om risicofactoren aan te pakken die een groot potentieel hebben om ervoor te zorgen dat een persoon criminaliteit pleegt. Mentor+ mentorprogramma's zijn meer specifiek gericht op jongeren die in conflict zijn met de wet en kunnen de vorm aannemen van een individuele of groepsinterventie, met educatieve programma's, trainingen in levensvaardigheden, counseling en andere activiteiten die de psychologische, emotionele en psychosociale ontwikkeling van de ontvangers van de interventie kunnen ondersteunen (Jolliffe et al., 2017; Besemer et al., 2017).

Over de Mentor+ theoriehandleiding

Deze handleiding biedt een meer diepgaande theoriegids voor het Mentor+ programma, als hulpmiddel voor programmaleiders om de theoretische onderbouwing van het programma te begrijpen. Eerst worden de theoretische perspectieven met betrekking tot rehabilitatie en re-integratie van daders gepresenteerd die relevant werden geacht voor het ondersteunen van de ontwikkeling en implementatie van het Mentor+ programma. Vervolgens worden de psychologische theorieën die van bijzonder belang zijn voor mentorinterventies voor jongeren in detail onderzocht. Tot slot gaat het handboek in op een aantal interventietechnieken die in het veld of in de praktijk worden toegepast.

Van een goed begrip van deze bronnen wordt ook verwacht dat ze programmaleiders helpen bij het nemen van beslissingen in het geval van onverwachte veranderingen zonder de integriteit van het programma in gevaar te brengen. Het is bedoeld voor gebruik door programmaleiders in combinatie met de Mentor + Handleiding.

Co-funded by
the European Union

mentor+

I. OFFENDER REHABILITATION THEORIES

I. THEORIEËN OVER REHABILITATIE VAN DADERS

A. Het RNR-model (Risk-Need-Responsivity)

Een van de modellen die grondig is bestudeerd en een risicobehoeftebeoordeling biedt die het nemen van beslissingen op het gebied van strafrecht vergemakkelijkt, is het Risk-Need-Responsivity (RNR) model (Andrews, Bonta & Hodge, 1990; Bonta & Andrews, 2017).

Empirisch onderzoek ondersteunt de basisaanname van dit model, dat voorstelt dat effectieve rehabilitatie van daders drie algemene principes moet volgen: risico (R); behoeften (N) en responsiviteit (R) (Andrews et al., 1990; Andrews et al., 2006). Het **risicoprincipe** stelt dat de mate van interventie moet worden afgestemd op het recidivegevaar van de dader. Het **behoefteprincipe** stelt dat criminogene behoeften (de behoeften die functioneel verbonden zijn met criminaliteit en delinquent gedrag, dat wil zeggen factoren die direct gerelateerd zijn aan delinquent gedrag en die vatbaar zijn voor verandering) het doel van behandelingsprogramma's moeten zijn. Tot slot wijst het **responsiviteitsprincipe** op het belang van het afstemmen van de interventie op de kenmerken van de persoon.

Het belangrijkste doel van het risicobeginsel is het beoordelen van het risico van de jongere op delinquentie of recidive, afhankelijk van het geval, om hun niveau van behoefte aan behandeling af te stemmen (Bonta & Wormith, 2007; Bonta & Andrews, 2017). De risicofactoren zijn: geschiedenis van overtredingen, opleidingsniveau, persoonlijkheid, sociale netwerken, gebruik van vrije tijd, middelengebruik en -misbruik, familie (geschiedenis van overtreders binnen de familie, misbruik, middelenmisbruik, eenoudergezinnen), pro-criminele attitudes en oriëntatie (bendes, familie- en gemeenschapswaarden), sociaaleconomische status, geestelijke gezondheid (Bonta & Andrews, 2017). Risicofactoren kunnen ook worden onderverdeeld in twee secties: dynamische en statische (Andrews et al., 2006; Mulvey et.al, 2016). Statische factoren, zoals de geschiedenis van criminele activiteiten, moeten in aanmerking worden genomen als waardevolle informatie voor interventie, maar kunnen niet worden veranderd door interventie. Aan de andere kant kunnen dynamische risicofactoren, zoals opleiding of middelengebruik, beïnvloed worden door verschillende interventieniveaus. Het behoeftenprincipe richt zich op het identificeren en aanpakken van deze dynamische factoren via passende oplossingen (bijv.: lage opleiding - zoek mogelijkheden voor verdere opleiding) (Andrews & Bonta, 2017). De identificatie en classificatie van risicofactoren in statisch en dynamisch zijn belangrijk omdat ze de interventie kunnen vergemakkelijken en informeren (Vitopoulos et.al, 2012).

De Grote Vier	**Geschiedenis van antisociaal gedrag**	Dit omvat vroege betrokkenheid bij een aantal en verscheidenheid aan antisociale activiteiten in verschillende omgevingen (thuis en/of buitenshuis). Belangrijke indicatoren zijn onder andere arrestaties op jonge leeftijd, een groot aantal eerdere overtredingen en regelovertredingen tijdens de voorwaardelijke invrijheidstelling.
	Antisociaal Persoonlijkheidspatroon	Deze risicofactor omvat bijvoorbeeld impulsief, avontuurlijk plezier zoeken, gegeneraliseerde problemen (meerdere personen, meerdere settings), rusteloos agressief, ongevoelige minachting voor anderen
	Antisociale cognitie	Dit omvat houdingen, waarden, overtuigingen, rationalisaties en een persoonlijke identiteit die gunstig zijn voor criminaliteit.
	Antisociale partners	Het omvat zowel associatie met pro-criminele anderen als relatieve isolatie van anti-criminele anderen. Deze risicofactor wordt soms "sociale steun voor criminaliteit" genoemd.
De gematigde vier	**Familie- / Huwelijkse omstandigheden**	De sleutel tot het beoordelen van zowel het gezin van herkomst voor jongeren als de huwelijkse omstandigheden voor ouderen is de kwaliteit van de interpersoonlijke relaties binnen de eenheid (ouder-kind of echtgenoot-echtgenoot) en de gedragsverwachtingen en regels met betrekking tot antisociaal gedrag, inclusief toezicht, supervisie en disciplinaire aanpak.
	School / Werk	Deze risicofactor legt een grote nadruk op de kwaliteit van de interpersoonlijke relaties binnen de omgeving van school en/of werk.
	Vrije tijd / Recreatie	Lage niveaus van betrokkenheid bij en tevredenheid over anticriminele vrijetijdsbestedingen.
	Substantieel misbruik	De risicofactor is problemen met alcohol en/of andere drugs (tabak niet inbegrepen).

Het principe van responsiviteit biedt een leidraad voor het bieden van behandeling en suggereert dat cognitief-gedragstherapeutische en sociaal-lerende benaderingen het meest effectief zijn in het teweegbrengen van gedragsverandering. Volgens Bonta & Andrews (2017) kan responsiviteit worden onderverdeeld in twee dimensies: Intern en Extern. Aandacht besteden aan Interne Responsiviteit verwijst naar het afstemmen van de interventie op de specifieke kenmerken van de cliënt (volwassenheid, cognitieve ontwikkeling, persoonlijkheid). In termen van Externe Responsiviteit zal de interventie rekening moeten houden met de omgeving (cultuur, buurt) waarin de cliënt leeft.

Hoewel de RNR-benadering wordt beschouwd als de gouden standaard in de rehabilitatie van daders, heeft ze ook beperkingen, zoals de focus op negatieve of vermijdingsdoelen (bv. recidive verminderen of vermijden), een gebrekkige integratie van desistance-factoren en een gebrek aan nadruk op menselijke agency of motivatie (Ward & Fortune, 2013; Taxman & Caudy, 2015; Ward, 2015; Ward, 2016).

Relevantie voor Mentor+ Programma

Het Mentor+ programma erkent de waarde van het RNR-model en wil dit model gebruiken als de structurele ruggengraat voor het mentorschapkader. Hoewel het model enkele beperkingen heeft, zorgt RNR voor een referentiepunt voor procedures: identificeer het risiconiveau, zorg voor elke geïdentificeerde criminogene behoefte en reageer op basis van de specificiteit van de persoon (leeftijd, geestelijke gezondheid, motivatie, etc.).

B. Het Goede-Levens-Model (GLM)

Het Good Lives Model (GLM) is een inclusieve, brede, op sterke punten gebaseerde theorie die zich richt op het bevorderen van persoonlijke doelen en tegelijkertijd het risico op toekomstig geweld en criminaliteit vermindert (Van Damme, et.al, 2022; Ward & Fortune, 2013). GLM houdt rekening met twee belangrijke gebieden in iemands leven:

I. Persoonlijke voorkeuren, waarden en doelen om de basisaannames te identificeren die iemands leven bepalen. Eenmaal geïdentificeerd en verduidelijkt, maakt het gebruik van deze visie om die persoon te motiveren om een beter leven te leiden.
II. Vaardigheden en middelen om primaire goederen te verkrijgen op een sociale, wetsgetrouwe manier.

GLM definieert de term '**Primaire Goederen**' als alle essentiële activiteiten, ervaringen of situaties waarnaar een persoon op zoek is, die de persoon ten goede komen en het gevoel van geluk en vervulling van de persoon vergroten (aan zijn/haar behoeften wordt voldaan). Er zijn 11 primaire goederen (Ward, Mann & Gannon, 2007; Ward & Fortune, 2013):

LIFE (gezond leven en functioneren)	KENNIS (kennis zoeken over zichzelf, andere mensen, de omgeving of specifieke onderwerpen)	EXCELLENCE IN PLAY (streven naar uitmuntendheid en beheersing in hobby's of vrijetijdsactiviteiten)
EXCELLENCE IN WORK (streven naar uitmuntendheid en meesterschap in werkactiviteiten)	AGENCY (onafhankelijkheid en autonomie zoeken, je eigen weg gaan in het leven)	innerlijke vrede (vrijheid ervaren van emotionele onrust en stress)
VRIENDSCHAP (het delen van nauwe en wederzijdse banden met andere mensen, waaronder intieme, romantische en familierelaties)	COMMUNITY (deel uitmaken van/behoren tot een groep mensen met gemeenschappelijke interesses, zorgen of waarden)	SPIRITUALITEIT (zin en doel in het leven vinden; deel uitmaken van een groter geheel)
HAPPINESS (je goed voelen hier en nu)	CREATIVITEIT (zichzelf uitdrukken door middel van alternatieve vormen; verlangen om iets te creëren)	

Volgens dit specifieke model wordt het bereiken van primaire menselijke goederen (behoeften) geassocieerd met hogere niveaus van welzijn en kan het falen hiervan leiden tot verschillende psychologische uitdagingen (Ward & Maruna, 2007; Van Damme et.al, 2022; Ward & Fortune, 2013). Op zich hebben individuen een aangeboren verlangen om hun behoeften te vervullen. Het leven is een reis waarin individuen voortdurend op zoek zijn naar het bereiken van hun primaire goederen. De volgorde waarin ze deze primaire goederen rangschikken, weerspiegelt hun prioriteiten en waarden (Ward & Maruna, 2007).

Het bereiken van de primaire goederen wordt gerealiseerd door specifieke middelen die in GLM secundaire of instrumentele goederen worden genoemd (Ward & Fortune, 2013). Deze instrumentele goederen zijn de acties die een persoon onderneemt in zijn/haar streven om het gewenste primaire goed (behoefte) te verkrijgen. Aangezien primaire goederen in het algemeen universeel zijn voor alle mensen, en het verschil wordt gemaakt door de manier waarop elke persoon deze goederen prioriteert, is het belangrijkste punt van interventie gerelateerd aan de secundaire goederen, of de middelen die de persoon kiest om deze doelen te bereiken. Sommige middelen zijn adaptief, sociaal geaccepteerd en bevorderen het welzijn van een persoon. Andere middelen zijn verstorend, sociaal onaanvaardbaar en tasten het welzijn van de persoon aan.

Binnen dit model worden dynamische risicofactoren gezien als interne of externe hindernissen die het bereiken van primaire menselijke goederen op persoonlijk zinvolle en sociaal aanvaardbare manieren blokkeren of anderszins frustreren (Ward & Willis, 2016).

Relevantie voor Mentor+ Programma

Als een op sterke punten gebaseerd perspectief biedt GLM een aanvullend rehabilitatieperspectief op de RNR-benadering door zich te richten op zowel risicovermindering als welzijnsverbetering. Het probeert gebruik te maken van de sterke punten van daders door de kennis, vaardigheden, mogelijkheden en hulpbronnen van individuen te ontwikkelen op manieren die aansluiten bij hun persoonlijke ambities en kernwaarden (Ward & Fortune, 2013). Door het bevorderen van betrokkenheid bij de behandeling, menselijke betrokkenheid en het afzien van criminaliteit, suggereert het bewijs dat het GLM-raamwerk succesvol is in het ondervangen van de belangrijkste nadelen van de risicogeoriënteerde managementbenadering van de rehabilitatie van daders (Ward, Yates, & Willis, 2012). Door GLM-principes in het Mentor+ programma op te nemen, verwachtten we daarom positieve resultaten bij het verminderen van de kans op recidive van jongeren en het verbeteren van hun psychologisch welzijn.

De volgende principes van GLM zullen door middel van verschillende activiteiten in het Mentor+ programma worden opgenomen:

Menselijke behoeften: alle individuen hebben fundamentele menselijke behoeften waarin moet worden voorzien om een bevredigend leven te leiden. Deze behoeften omvatten fysiek, emotioneel, sociaal en psychologisch welzijn.	**Doelen en ambities**: het stellen van en werken aan zinvolle doelen en ambities. Mensen helpen bij het identificeren en nastreven van positieve levensdoelen verbetert de motivatie en geeft ze een gevoel van doelgerichtheid, wat bijdraagt aan hun rehabilitatie en het weerstaan van criminaliteit.
Beschermende factoren: identificeren van en voortbouwen op de sterke punten en beschermende factoren van jongeren. Dit omvat hun vaardigheden, competenties, positieve relaties en ondersteuningssystemen.	**Personal Agency Enhancement**: verwijst naar iemands gevoel van controle, autonomie en vermogen om keuzes te maken. Onze activiteiten maken jongeren mondiger en vergroten hun gevoel van persoonlijke verantwoordelijkheid en motivatie.
Samenwerking en responsiviteit: benadrukt de samenwerking tussen jongeren, mentoren, dienstverleners en de gemeenschap. Het Mentor+ programma is afgestemd op de unieke behoeften en kenmerken van de jongeren, rekening houdend met culturele achtergrond, ras, geslacht, seksuele geaardheid en andere relevante factoren (dit maakt ook deel uit van de derde R van het RNR-model - Responsiviteit).	**Sociale integratie**: Inclusie (integratie en positieve sociale verbinding). Dit principe ziet het bevorderen van ondersteunende relaties, betrokkenheid bij de gemeenschap en deelname aan prosociale activiteiten als cruciale factoren in het weerstaan van jongeren van criminaliteit.
Schadebeperking: realistisch zijn, de potentiële schade door geïdentificeerde risicofactoren minimaliseren en toch werken aan positieve verandering en minder crimineel gedrag.	

C. Verlostheorieën

Ondanks het gebrek aan overeenstemming over hoe desistance van criminaliteit moet worden gedefinieerd en gemeten, kan het worden opgevat als "het langdurig afzien van criminaliteit bij individuen die eerder betrokken waren bij hardnekkige patronen van criminele overtredingen" (Maruna, 2001, p. 26).

Relatief recentelijk is criminologisch onderzoek zich gaan richten op de vraag waarom het sommige jonge delinquenten lukt om te stoppen met delinquent gedrag en erin slaagt om hun leven te veranderen (Baker, 2016). Het desistance-onderzoek suggereert dat factoren die samenhangen met het stoppen met delinquent gedrag vaak anders zijn dan de factoren achter het begin ervan, en dat desistance vanuit een langetermijnperspectief moet worden gezien als een complex proces met terugvallen en herval. Zoals McNeill en collega's (2012, p. 4) stellen,

> Het bestuderen van desistance dwingt ons af te stappen van statische modellen van mensen als 'delinquenten', 'criminelen' of 'gevangenen' en stimuleert het inzicht in verandering(en) in persoonlijke identiteiten. Het vestigt ook de aandacht op het feit dat de 'jonge delinquent' van vandaag eerder de 'nieuwe vader' van morgen zal zijn dan de 'gewone crimineel' van morgen. Als zodanig **impliceert het dat we mensen waarderen om wie ze zijn en om wat ze kunnen worden,** in plaats van ze te veroordelen, af te wijzen of in te perken om wat ze gedaan hebben.

Jonge delinquenten vormen een bijzondere risicogroep, want als een jongere eenmaal als "delinquent" wordt bestempeld en verwerkt, wordt hij kwetsbaarder voor recidive en verdere criminalisering (McNeill, 2020).

Het onderzoek naar desistance is de afgelopen 30 jaar aanzienlijk gegroeid, met een opeenstapeling van bevindingen uit verschillende onderzoeken die erop wijzen dat "mensen eerder geneigd zijn om te desistanceen wanneer ze sterke banden hebben met familie en gemeenschap, werk dat hen voldoening geeft, erkenning van hun waarde door anderen, gevoelens van hoop en self-efficacy, en een gevoel van zin en doel in hun leven" (Maruna & Mann, 2019, p. 7).

Relevantie voor Mentor+ Programma

De praktische implicaties van desistance-theorieën voor het werken met jongeren in conflict met de wet worden overwogen in het Mentor+ Programma. Eerst en vooral richt desistance

zich op positieve menselijke verandering en ontwikkeling, en helpt de perceptie van 'zij en wij' en de negatieve gevolgen die een dergelijke etikettering met zich mee kan brengen, achter zich te laten. Ten tweede plaatst desistance de persoon zelf aan het stuur van het veranderingsproces, waarbij agency en self-efficacy worden gerespecteerd en bevorderd. Bovendien gaat het bij desistance om het werken met en via menselijke relaties, waarbij het belang wordt erkend van het creëren van betekenisvolle familie- en gemeenschapsbanden. Ten slotte gaat het in de literatuur over desistance om het ontdekken en ontwikkelen van de persoonlijke en sociale kracht en hulpbronnen van mensen.

Door een mentorinterventie te ontwikkelen voor jongeren die in conflict zijn met de wet, streeft Mentor+ naar een positieve verandering in termen van het vergroten van het menselijk en sociaal kapitaal van jongeren (kritieke factoren voor het volhouden van desistance) en betrokkenheid bij de gemeenschap. De mentor is geen autoriteit of expert die verandering teweegbrengt bij het individu, maar een helper die de persoon begeleidt en ondersteunt tijdens het veranderingsproces, door motivatie, binding en investering in prosociaal gedrag en sociale verantwoordelijkheid te bevorderen. Sociale verantwoordelijkheid speelt een belangrijke rol in het desistance-proces. Door middel van sociale verantwoordelijkheid verwijst Mentor + programma naar de erkenning en acceptatie van de verantwoordelijkheid van een individu om een positieve bijdrage te leveren aan de maatschappij en zich te houden aan de normen en wetten van de maatschappij. In onze visie zullen jongeren, door het ontwikkelen van een gevoel van sociale verantwoordelijkheid, zich meer inzetten voor prosociaal gedrag en meer gemotiveerd zijn om bepaalde dingen goed te maken. Verbetering kan inhouden dat ze verantwoordelijkheid nemen voor hun daden, berouw tonen en proberen de schade die door hun daden is veroorzaakt te herstellen. (Hier leggen we verbanden met herstelrechtpraktijken, waarbij aanpassing er een onderdeel van is. Door middel van de activiteiten leren jongeren hoe ze actief relaties kunnen herstellen en de gevolgen van hun daden kunnen accepteren en aanpakken, zowel voor henzelf als voor anderen.)

D. Herstelrecht

Het primaire doel van herstelrecht is om helende, verzachtende manieren van reageren op criminaliteit te bieden, in een krachtige poging om slachtoffers, daders en gemeenschappen te genezen van de schadelijke effecten van criminaliteit, in plaats van toekomstige overtredingen af te schrikken (Braithwaite, 2002). In zekere zin wordt er gepleit voor het welzijn van de

persoon en de gemeenschap als een beschermende factor tegen misdaad. De vooronderstelling is: als herstellende, helende manieren worden aangeboden als een manier om te reageren op criminaliteit, dan neemt de kans op criminaliteit af en neemt het welzijn van de persoon toe (Morris & Young, 2000; Bouffard, Cooper, & Bergseth, 2017). Het belang van welzijn werd benadrukt door Deiner (2009), die welzijn beschreef als een algemene evaluatie van iemands levenskwaliteit. Deze evaluatie heeft drie hoofdcomponenten:

I. Een positieve cognitieve waardering van het leven
II. De ervaring van positieve emoties
III. De ervaring van lagere niveaus van negatieve stemmingen.

De impact op de waardering van iemands leven is ook gedocumenteerd door andere theorieën (Boyatzis & Akrivou, 2006; Lazarus & Folkman, 1984; Peacock & Wong, 1990) en het is direct gekoppeld aan iemands gevoel van welzijn. Het ervaren van positieve emoties en emotionele regulatie wordt in verband gebracht met lagere niveaus van negatieve stemmingen en meer welzijn (Schutte, et.al, 2002; Sánchez-Álvarez, et.al, 2016; Bar-On, 2005). Daarom kan welzijn worden samengevat als de mate waarin een persoon over voldoende middelen beschikt (materieel en interpersoonlijk) om veilig, gezond en gelukkig te zijn, wat op zijn beurt een verhoogd gevoel van welzijn en vermindering van criminaliteit faciliteert. Deze korte samenvatting van welzijn versterkt de principes van herstelrecht en bevordert het gebruik ervan op het gebied van strafrecht (Chitsabesan, et.al, 2006; Proctor, Linley & Maltby, 2009; Bono, et.al, 2019).

Hoewel persoonlijke cognitieve waardering en emotionele regulatie cruciaal zijn voor het creëren van een gevoel van welzijn en hoop (Magaletta & Oliver, 1999; Seligman, 2011; Kern, et.al, 2015), dragen interpersoonlijke en sociale factoren net zo goed bij aan iemands welzijn (Hobfoll, Stevens, & Zalta 2015; Chen & Bonanno, 2020). Toegang tot gezondheidszorg, veiligheid, financiële stabiliteit, steun van de gemeenschap, huisvesting zijn enkele voorbeelden van sociale factoren waarvan is vastgesteld dat ze een belangrijke factor zijn voor iemands welzijn en een belangrijk afschrikmiddel voor criminaliteit (Morrow, 1999; Farrington, et.al, 2016; Morgan & Haglund, 2009; Nilson, 2018).

Maruna (2016), een vooraanstaand wetenschapper op het gebied van innovatieve paradigma's voor de rehabilitatie van daders, heeft gepleit voor een 'op verlossing gebaseerd justitieel model' dat gebruik maakt van de synergie tussen herstelrecht en afstandsperspectieven.

Relevantie voor Mentor+ Programma

Het Mentor + programma wil met zijn aanpak gebruik maken van de eerder genoemde synergie van het door Maruna (2016) voorgestelde model, door te erkennen dat jongeren in conflict met de wet de kans moeten krijgen om berouw te tonen, verantwoordelijkheid te nemen voor hun daden en zich in te spannen om genoegdoening te krijgen (zoals hierboven vermeld). Het moedigt een verschuiving aan van een puur bestraffende, reductionistische benadering naar een benadering die de mogelijkheid van verlossing omarmt en tegelijkertijd de nadruk legt op inclusie en welzijn.

Co-funded by
the European Union

mentor+

II. PSYCHOLOGICAL THEORIES

II. PSYCHOLOGISCHE THEORIEËN

A. De sociale leertheorie

De sociale leertheorie van Bandura (1977) stelt dat mensen leren door te imiteren wat ze om zich heen zien. De vooronderstelling van deze theorie is dan ook dat kinderen het criminele gedrag waaraan ze worden blootgesteld zullen imiteren, zonder zich in eerste instantie te realiseren dat het gedrag onwettig is.

Bandura & Walters Social Learning Theory (1977) en Bandura Social-Cognitive Theory (1997, 1986, 2001) stellen dat self-efficacy een construct is dat dynamisch is en kan worden ontwikkeld door het bestaan van ervaringen van zelf-succes, het succes van anderen, positieve feedback en individuele emotionele toestand.

Relevantie voor Mentor+ Programma

De vier bronnen van self-efficacy kunnen worden ontwikkeld via het mentorproces met een integratief en interactief model dat twee hoofdcomponenten heeft, namelijk directe instructie (procedure, diverse specifieke instructies/vaardigheidstraining) en actief leren/samenwerkend leren in het mentorprogramma en de mentorrelatie (Carroll et.al, 2013; Aldosari, 2020). Het beoefenen van self-efficacy, het onderhouden van positieve connecties met anderen en het hebben van mogelijkheden om tegenslagen te overwinnen, zijn gekoppeld aan hogere percentages veerkracht bij individuen (Mann, et.al, 2015). Deze bevindingen kunnen aantonen dat self-efficacy jongeren de mogelijkheid biedt om een hogere mate van controle uit te oefenen in verschillende situaties, wat kan leiden tot een gevoel van controle over hun leven. Steesee et al. (2006) stellen dat self-efficacy invloed heeft op hoe individuen tegenslag ervaren, vandaar dat geconcludeerd kan worden dat self-efficacy veerkracht ondersteunt. Door de invloed van self-efficacy op veerkracht te begrijpen (Steese et al., 2006; Hart et al., 2016), kan het Mentor + mentormodel helpen bij het bevorderen van een verschuiving van een machts- en controlemodel naar een model waarin de klant centraal staat, waardoor de veerkracht van jongeren, hun vaardigheden om beslissingen te nemen en hun weerbaarheid tegen criminaliteit worden vergroot (Maruna, 2001; McNeill, 2012).

B. Ecologische systeemtheorie

De Ecologische Systeem Theorie, voorgesteld door Urie Bronfenbrenner (1979; 1999), is zeer relevant voor het begrijpen en informeren van interventieprogramma's voor jeugdcriminaliteit. Bij het ontwikkelen van het Mentor+ programma is het van cruciaal belang om de invloed van meerdere omgevingssystemen op de ontwikkeling, het gedrag en het welzijn van de jongere te begrijpen. Het benadrukt het belang van het overwegen van verschillende invloedsniveaus, van de directe omgeving (microsysteem) tot bredere maatschappelijke factoren (exosysteem en macrosysteem), bij het begrijpen en aanpakken van het probleem van jeugddelinquentie.

Het ecologisch model biedt een geschikt kader voor het begrijpen van de interacties tussen verschillende factoren en vergemakkelijkt de ontwikkeling van bepaalde, specifieke aanbevelingen voor een effectieve interactie met de jongeren, hun families en de gemeenschap waarin ze leven. Als het Mentor+ programma desistance met succes wil bevorderen, moet het eerst de sociale ecologie beoordelen om de risicofactoren (RNR) nauwkeurig te bepalen, en meerdere en uitgebreide interventiestrategieën gebruiken om desistance uit criminaliteit en welzijn te bevorderen. Hieronder volgt een korte beschrijving van de lagen waaruit dit systeem is opgebouwd:

Microsysteem: Het microsysteem verwijst naar de directe omgeving waarin een individu regelmatig interageert, zoals familie, school en leeftijdsgenoten. Als zodanig erkent het Mentor+ programma de cruciale rol van deze microsystemen in de vorming van het gedrag van een jongere. Om effectief te zijn, houdt het Mentor+ programma rekening met de invloed van gezinsdynamiek, schoolomgeving en relaties met leeftijdsgenoten op delinquent gedrag (zie bijvoorbeeld Big Four) en streeft ernaar deze systemen te verbeteren om positieve ontwikkeling (desistance) te ondersteunen.

Mesosysteem: Het mesosysteem omvat de verbindingen en interacties tussen verschillende microsystemen. Een mentorprogramma (in ons geval Mentor+) dat is gebaseerd op de Ecologische Systeemtheorie erkent het belang van coördinatie en samenwerking tussen verschillende systemen die betrokken zijn bij het leven van een jongere. Dit kan het bevorderen van communicatie tussen ouders en scholen inhouden, het betrekken van gemeenschapsorganisaties en het bevorderen van positieve relaties tussen verschillende sociale contexten om een ondersteunende en samenhangende omgeving voor het kind te creëren.

Exosysteem: Het exosysteem verwijst naar sociale omgevingen die indirect van invloed zijn op de ontwikkeling van jongeren, zoals hulpbronnen in de gemeenschap, sociale voorzieningen en het rechtssysteem. Mentor + erkent de invloed van deze bredere systemen op het gedrag en welzijn van een jongere. De activiteiten in het programma kunnen bestaan uit het bieden van toegang tot hulpbronnen in de gemeenschap, het aanbieden van ondersteunende diensten en het pleiten voor beleid dat de onderliggende risicofactoren voor delinquentie aanpakt.

Macrosysteem: Het macrosysteem omvat de culturele, sociale en economische context waarin de jongere leeft. Mentor + erkent de invloed van bredere maatschappelijke factoren op jeugdcriminaliteit, zoals sociaaleconomische verschillen, culturele normen en systemische ongelijkheden (risicofactoren). Mentor + richt zich op deze systemische risicofactoren door sociale rechtvaardigheid te bevorderen, mogelijkheden te bieden voor het ontwikkelen van vaardigheden en onderwijs door middel van de activiteiten die in het programma worden gecreëerd, en structurele barrières die bijdragen aan delinquentie te verminderen door middel van verspreiding, netwerken en lobby.

Chronosysteem: Het chronosysteem houdt rekening met de invloed van tijd en historische context op ontwikkeling. Het Mentor+ programma erkent de dynamische aard van het leven van individuen en de veranderende omgevingsinvloeden die zij ervaren. Dienovereenkomstig houdt het Mentor+ programma rekening met de invloed van levensovergangen, historische gebeurtenissen, traumageschiedenis en ontwikkelingsfasen op het risico op delinquentie en past de mentortraining en het programma hierop aan.

C. Emotionele intelligentie

In de afgelopen kwart eeuw is het onderzoek naar emotionele intelligentie (EI) tot bloei gekomen. Er zijn talloze theorieën, modellen en metingen ontwikkeld en er is substantieel bewijs dat EI belangrijke levensresultaten voorspelt op het gebied van gezondheid, onderwijs, relaties en werk.

Salovey en Mayer creëerden in hun beroemde artikel uit 1990 de eerste officiële definitie van emotionele intelligentie: "het vermogen om je eigen gevoelens en die van anderen in de gaten te houden, onderscheid te maken tussen gevoelens en deze informatie te gebruiken om je denken en gedrag te sturen" (Salovey & Mayer, 1990, p.189).

Ons emotionele leven kan gezien worden als een continue uitwisseling van informatie tussen de verschillende systemen van de Ecologische theorie (Bronfenbrenner, 1999). Emotionele intelligentie kan gezien worden als het filter tussen deze systemen. Deze filter werkt door:

- Emoties herkennen (van jezelf en van anderen),
- Begrip/bewustzijn van de oorzaken en gevolgen van emoties,
- Emoties labelen (zo nauwkeurig mogelijk),
- Emoties uiten (bij voorkeur op de juiste manier),
- Emoties **beheersen/reguleren** (vooral als ze niet op de juiste manier worden geuit).

Door de populariteit van emotionele intelligentie is er een groeiend bewustzijn van het belang van de perceptie, het begrip, het gebruik en het beheer van emoties in individuele acties en groepsinteracties (Mayer, Salovey & Caruso, 2008). Er is een gedocumenteerde relatie tussen slechte emotionele intelligentie en jeugddelinquentie (García-Sancho, Salguero, & Fernández-Berrocal, 2014; Castillo et.al, 2013). Het CGT-model heeft duidelijk aangetoond dat gedachten, emoties en gedragingen met elkaar verbonden zijn (Lipsey, 2009; Vaske, Galyean, & Cullen, 2011). Het ontwikkelen van emotionele intelligentie is dan ook van het grootste belang voor de rehabilitatie en inclusie van jongeren die betrokken zijn bij justitie.

Relevantie voor Mentor+ Programma

Mood Meter is een instrument dat is ontwikkeld door het Center for Emotional Intelligence van Yale University in de Verenigde Staten. Het is ontworpen om mensen van alle leeftijden te helpen bij het leren herkennen van emoties (hun eigen emoties en die van anderen) en het ontwikkelen van strategieën om met deze emoties om te gaan (managen, reguleren, bevorderen). Dit hulpmiddel heeft de potentie om de jongeren binnen het Mentor + Project een "taal" te geven om hun gevoelens uit te drukken. (Brackett, Rivers, Reyes, & Salovey, 2012; Brackett, & Rivers, 2014.).

De stemmingsmeter is een vierkant verdeeld in vier kwadranten: ROOD-BLAUW-GROEN-GROEN, die elk een andere reeks emoties vertegenwoordigen. Deze emoties zijn gegroepeerd op basis van het niveau van plezier en energie.

De vier kwadranten:

Rode zone (veel energie, weinig plezier): geïrriteerd, geïrriteerd, bezorgd, chagrijnig, gespannen, verontrust, boos, in paniek, gestrest, angstig, enz.

Blauwe zone (weinig energie, weinig plezier): apathisch, verveeld, verdrietig, ellendig, depressief, uitgeput, hopeloos, bedroefd, gedesillusioneerd, wanhopig, enz.

Gele zone (veel energie, veel plezier): aangenaam, blij, vrolijk, hoopvol, optimistisch, gefocust, speels, opgewonden, geïnspireerd, trots, enz.

Groene zone (weinig energie, veel plezier): kalm, veilig, dankbaar, tevreden, liefdevol, evenwichtig, comfortabel, zorgeloos, sereen, enz.

Co-funded by
the European Union

mentor+

II. MENTORING FOR YOUTH IN CONFLICT WITH THE LAW

III. INTERVENTIETECHNIEKEN

A. Cognitieve gedragstherapie (CGT)

Een therapeutische interventie die veel wordt gebruikt in het strafrecht (Landenberger & Lipsey, 2005) is cognitieve gedragstherapie (CGT). Als een van de pijlers van het RNR-model (Clark, 2010) worden CGT-technieken gebruikt om een geïndividualiseerde interventie te ontwikkelen (bijv. gericht op pro-criminele attitudes) nadat het risiconiveau is vastgesteld en criminogene behoeften zijn geïdentificeerd.

Zoals de naam al aangeeft, weerspiegelt CGT de samensmelting van twee historische psychotherapeutische stromingen: gedragstherapie en cognitieve therapie. Het is een gestructureerde, in de tijd beperkte, probleemgerichte therapeutische aanpak die is toegepast op een breed scala aan stoornissen, waaronder depressie, angststoornissen, persoonlijkheidsstoornissen en een verscheidenheid aan andere focale problemen (Thoma et al., 2015). Met meer dan 60 jaar onderzoek en ontwikkeling gericht op het opbouwen van een sterke bewijsbasis, is CGT een dominante kracht geworden in de psychotherapie in een groot deel van de wereld (Rice, 2015).

Er bestaan verschillende behandelingsbenaderingen binnen het bereik van CGT, waaronder rationeel emotieve gedragstherapie, cognitieve therapie, zelfinstructietraining, probleemoplossende therapie, schematherapie en de "derde golf" groep therapieën die het vaakst geassocieerd wordt met acceptatie- en commitmenttherapie. In de kern delen deze benaderingen een aantal aannames: 1) cognitieve processen beïnvloeden gedrag; 2) cognitieve processen kunnen worden gecontroleerd en aangepast; 3) de gewenste gedragsverandering kan worden beïnvloed door cognitieve verandering (Dozois et al., 2019). Het uitgangspunt van CGT is dat gedachten, emoties en gedrag nauw met elkaar verbonden zijn en dat al deze factoren een beslissende invloed hebben op iemands welzijn.

Een van de meest prominente figuren op het gebied van CGT is Aaron Beck, de grondlegger van de cognitieve therapie (Thoma et al., 2015). In algemene termen stelt het model van Beck dat maladaptieve cognities bijdragen aan het in stand houden van emotionele distress en problematisch gedrag. Cognities komen op verschillende niveaus voor: op het oppervlakkige niveau zijn *automatische gedachten* die cognities die snel stromen in de stroom van het dagelijks denken, meestal zonder bewustzijn (bijv. "Ik kan niets goed doen", terwijl op het

diepste niveau *schema's* of kernovertuigingen over het zelf, anderen en de wereld liggen (bijv. "Ik ben hulpeloos", "Niemand vindt me aardig", "De wereld is een gevaarlijke plek"). De nadruk van therapie ligt daarom op het onderzoeken en uitdagen van de disfunctionele gedachten en overtuigingen van de persoon, en op het vaststellen van meer adaptieve gedachten en overtuigingen, door middel van het proces dat bekend staat als cognitieve herstructurering of cognitieve herkadering (Beck, 2021). Door deze onaangepaste cognitieve patronen te veranderen, is het mogelijk om het emotionele en gedragsmatige functioneren te veranderen, wat leidt tot meer geschikt, prosociaal gedrag.

Een andere figuur in het pantheon van CGT is Albert Ellis. Het REBT (Ellis, 1964; Ellis, 1994) ABC-model is een fundamenteel kader voor cognitieve gedragstherapie dat helpt om gedrag te begrijpen en te analyseren door het verband tussen gedachten, emoties en handelingen te onderzoeken. Het model is gebaseerd op de vooronderstelling dat onze gedachten (A) over een specifieke gebeurtenis of situatie leiden tot emotionele en fysiologische reacties (B), die op hun beurt onze gedragsreacties (C) beïnvloeden. Door de onderliggende gedachten en overtuigingen te identificeren en uit te dagen, kunnen individuen hun emotionele en gedragsmatige reacties veranderen.

Het ABC-model staat voor:

A - Activerende gebeurtenis	B - Overtuigingen	C - Gevolgen
Verwijst naar de specifieke gebeurtenis of situatie die een emotionele of gedragsreactie teweegbrengt. Het kan een externe gebeurtenis zijn of een interne gedachte of herinnering.	Dit zijn de gedachten, interpretaties of overtuigingen die mensen hebben over de activerende gebeurtenis. Overtuigingen kunnen rationeel of irrationeel zijn en de emotionele en fysiologische reacties beïnvloeden.	Gevolgen zijn de emotionele en gedragsmatige reacties die worden uitgelokt door de activerende gebeurtenis en beïnvloed door de overtuigingen. Dit omvat de emotionele toestand van het individu, fysiologische reacties en daaropvolgend gedrag.
Voorbeeld: een oefening op school niet kunnen oplossen	Ik ben een mislukking	Schaamte, zelfkritiek, angst, verdriet, boosheid

		Kan uitvallen naar collega's in de pauze, schelden op de leraar

Door middel van het ABC-model leren jongeren hoe ze irrationele overtuigingen (leugens, onwaarheden over zichzelf en anderen, ex: Het ABC-model stelt mensen in staat om de cognitieve processen te begrijpen die bijdragen aan hun emotionele en gedragsmatige reacties. Door de onderliggende overtuigingen te onderzoeken en irrationele of niet-helpende gedachten uit te dagen, kunnen jongeren meer realistische en adaptieve (voordelige) manieren ontwikkelen om gebeurtenissen te interpreteren, wat leidt tot positievere emotionele en gedragsmatige resultaten.

Relevantie voor Mentor+ programma

Het opnemen van CGT benaderingen in het trainingsmodel is fundamenteel voor het initiëren van secundaire desistance veranderingsprocessen die de herstructurering van gedachten, gevoelens en gedragspatronen koppelen aan de reorganisatie van iemands identiteit (Maruna, 2001). Cognitieve gedragstherapie (CGT) kan nuttig zijn bij het bevorderen van secundaire desistance, wat verwijst naar het blijvend stoppen met crimineel gedrag nadat iemand al betrokken is geweest bij het strafrechtelijk systeem (Onderhoud in termen van het Transtheoretische model van verandering). Zoals eerder genoemd, richt CGT zich op het verband tussen gedachten, emoties en gedrag, met als doel het aanpakken en veranderen van onaangepaste denk- en gedragspatronen die bijdragen aan delinquentie. Enkele van de manieren waarop CGT-technieken die in het Mentor+ programma zijn opgenomen, secundaire desistance kunnen ondersteunen, zijn: het aanleren van vaardigheden (copingstrategieën en probleemoplossende vaardigheden); terugvalpreventie en het aanpakken van risicofactoren door middel van verschillende cognitieve herstructureringsmethoden (Lopez-Humphrey, 2018; Menon & Cheung, 2018) om verschillende onaangepaste overtuigingen over zichzelf (bijv. zelfkritiek) of anderen (overgeneralisatie, bijv.: iedereen is erop uit om mij te pakken) te veranderen.

B. Compassiegerichte therapie (CFT)

Compassion focused therapy (CFT) is een therapeutisch proces dat steeds populairder wordt (Gilbert, 2010; Gilbert, 2017). Het is een holistische en integratieve benadering die tot doel heeft compassie te brengen voor menselijk lijden. Volgens compassionate focused therapy (CFT) kunnen mensen met een hoog niveau van schaamte en zelfkritiek enorme problemen hebben om aardig te zijn voor anderen, voor zichzelf, om zelfarmoede te voelen of om zelfcompassie te hebben (Gilbert, 2017). Ook kan iemands geschiedenis van misbruik de kern vormen van zijn/haar gevoel van schaamte en zelfkritiek (Andrews & Bota, 2010; Gilbert, 2005). Mensen met dit soort ervaringen kunnen erg gevoelig worden voor dreigende afwijzing en kritiek en kunnen geneigd zijn om anderen en zichzelf aan te vallen. Ze beginnen de wereld te zien als een vijandige plek waar medeleven wordt gezien als zwakte. Als gevolg hiervan kan het voor mensen die vatbaar zijn voor hoge niveaus van schaamte en zelfkritiek steeds moeilijker worden om gevoelens van warmte, veiligheid of tevredenheid op te wekken in hun relatie met anderen en zichzelf (Gilbert, 2005; Gilbert, 2010). Wij mensen hebben een gemeenschappelijke behoefte om positieve waardering voor onszelf te ontwikkelen in de gedachten van onze gelijken. Wanneer mensen zich verwaarloosd, gedevalueerd of misbruikt voelen, zijn ze geneigd kwetsbaar te worden (ze kunnen geïnternaliseerd worden) voor schaamte, zelfkritiek (internaliseren van de kritiek van anderen), en worden ze uiteindelijk vatbaar voor een overstimulatie van het bedreigingssysteem (vlucht-, vecht- en bevriesreacties) (Gilbert, 2017).

Volgens CFT (Gilbert, 2015) kunnen mensen hun toevlucht nemen tot drie emotieregulatiesystemen: het bedreigingssysteem (bescherming); het aandrijfsysteem (motivatie); het kalmerende systeem (tempo en veiligheid). Het laatste systeem speelt een cruciale rol in het faciliteren van betrokkenheid bij hechte interpersoonlijke relaties en het vermogen om elkaar te kalmeren, en is daarmee essentieel voor de ontwikkeling en het behoud van compassie.

Relevantie voor Mentor+ programma

Mentor+ mentorprogramma, beveelt de training van zelfcompassie aan als een voertuig van compassie naar anderen. Compassion Focused Therapy (CFT) (Gilbert, 2005) is voortgekomen uit ontwikkelingen binnen de CGT-beweging, maar onderscheidt zich door haar evolutionaire basis en haar focus op het bevorderen van compassievolle motivatie bij individuen.

Jongeren die delinquent gedrag vertonen, worstelen vaak met emotionele problemen, zoals woede, schaamte, schuld en een laag zelfbeeld (Hofmann & Jeffries, 2022; Gold, Sullivan & Lewis, 2011; Gilbert, 2014; Braithwaite & Mugford, 1994). CFT (Gilbert, 2014; Gilbert, 2015) helpt jongeren bij het ontwikkelen van zelfcompassie en begrip voor hun emotionele ervaringen, wat emotionele regulatie bevordert en de kans verkleint dat ze hun toevlucht nemen tot delinquent gedrag als een manier om ermee om te gaan.

CFT benadrukt de ontwikkeling van compassie voor jezelf en anderen. Door compassie te koesteren kunnen jongeren een beter begrip krijgen van de impact van hun acties op anderen en een sterkere motivatie ontwikkelen om prosociaal gedrag te vertonen. Dit kan bijdragen aan het verminderen van delinquentie en het bevorderen van positieve sociale relaties. Veel jongeren die betrokken zijn bij delinquent gedrag ervaren een hoge mate van zelfkritiek en schaamte, wat een cyclus van negatief gedrag in stand kan houden (Wang et.al, 2017; Jativa & Cerezo, 2014). Kinderen die zijn opgegroeid met veel kritiek kunnen bijvoorbeeld overgemotiveerd zijn om anderen te behagen (weinig weerstand tegen groepsdruk, bendes) in een poging om kritiek te vermijden, en een gebrek aan zelfbevestiging en een gevoel van onafhankelijkheid; ze zijn kwetsbaar voor gevoelens van angst, eenzaamheid en depressie. Andere kinderen kunnen een agressievere verdediging ontwikkelen; ze zijn snel boos en kunnen anderen bedreigen als ze kritiek krijgen (pesten, vechten, enz.). CFT helpt jongeren zelfkritische gedachten en overtuigingen te herkennen en uit te dagen, en bevordert zelfcompassie en zelfacceptatie. Door deze onderliggende emoties aan te pakken, kan CFT de cyclus van schaamte doorbreken en de kans verkleinen dat ze delinquent gedrag gaan vertonen als zelfbestraffing (ik ben waardeloos), zelfveroordeling (ik ben slecht) of op zoek naar acceptatie (ik ben niet geliefd).

CFT biedt jongeren strategieën en technieken om hun emoties effectief te reguleren. Door technieken zoals mindfulness (Morley, 2018), emotioneel bewustzijn en emotieregulatie op te nemen in het Mentor + programma, kunnen jongeren gezondere copingmechanismen ontwikkelen en impulsief of reactief gedrag verminderen. Dit kan met name relevant zijn bij het voorkomen of beheersen van situaties die kunnen leiden tot criminaliteit.

CFT helpt jongeren een positief zelfgevoel te ontwikkelen en een compassievolle en zorgzame identiteit te ontwikkelen. Mentor + programma door middel van verschillende compassie gerichte activiteiten zal de jeugd helpen om persoonlijke waarden, sterke punten en doelen te

verkennen. Als gevolg daarvan hebben jongeren het potentieel om een gevoel van doel en betekenis in hun leven te ontwikkelen, wat kan dienen als een beschermende factor tegen delinquent gedrag.

CFT kan jongeren in conflict met de wet helpen om door compassie met anderen de relaties met verzorgers, mentoren en leeftijdsgenoten te versterken en zo een gevoel van saamhorigheid en steun te bevorderen (Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007). Dit toegenomen mededogen met zichzelf en anderen zal verschillende vervormingen tegenspreken/bestrijden die de innerlijke dialoog van een jongere kunnen aantasten (ik ben een mislukkeling, niemand houdt van me, alle mensen haten me, niemand wil me, etc.). Deze relaties kunnen beschermende factoren bieden tegen delinquentie en bijdragen aan het algehele welzijn van de persoon (vermindert zelfkritiek).

C. Motiverende Gespreksvoering

Motivational Interviewing (MI), ontwikkeld door de psychotherapeuten Stephen Rollnick en William R. Miller in de jaren 1980, is een op feiten gebaseerde benadering voor het vergemakkelijken van het veranderingsproces door cliënten te helpen ambivalentie te verkennen en op te lossen. MI kan worden gedefinieerd als

> een coöperatieve, doelgerichte stijl van communicatie met bijzondere aandacht voor de taal van verandering. Het is ontworpen om de persoonlijke motivatie voor en toewijding aan een specifiek doel te versterken door het uitlokken en onderzoeken van iemands eigen redenen voor verandering binnen een sfeer van acceptatie en compassie (Miller & Rollnik, 2013, p. 29).

De algemene filosofie van MI is dat mensen verandering benaderen met verschillende niveaus van bereidheid, vandaar dat de therapeut wordt gezien als een facilitator in plaats van een expert, die cliënten helpt zich bewust te worden van de implicaties van verandering (Lundahl et al., 2010). De geest of hart- en mindset van MI wordt gekenmerkt door de volgende elementen: ***partnerschap*** - een actief samenwerkingsproces tussen twee deskundigen (de therapeut en de patiënt); ***evocatie*** - het ontlokken van wat al beschikbaar is in de persoon (hulpbronnen, motivatie en vaardigheden voor verandering), ***acceptatie*** - een niet-oordelende houding aannemen ten opzichte van de persoon, de autonomie en zelfsturing van de patiënt

respecteren; ***compassie*** - actief het welzijn en welbevinden van de persoon nastreven op een onbaatzuchtige manier, prioriteit geven aan zijn/haar behoeften (Miller & Rollnik, 2013).

De praktijk van MI wordt geleid door vier kernprincipes (Rollnick & Allison, 2004):

1. **Empathie tonen**. Volgens een persoonsgerichte benadering is empathisch luisteren een fundamenteel principe van MI om een goede verstandhouding op te bouwen en ervoor te zorgen dat de behandelaar begrijpt wat de persoon motiveert en wat de voor- en nadelen van zijn situatie zijn.
2. **Discrepantie ontwikkelen**. De beoefenaar moet een discrepantie creëren en versterken tussen de diepst gekoesterde waarden en aspiraties van de persoon en hun huidige problematische gedrag (bv. manieren onderzoeken waarop huidig ongezond gedrag in strijd is met de wens om 'goed te zijn'). Deze ongemakkelijke realisatie wordt gezien als een katalysator voor verandering.
3. **Rol met weerstand.** Dit principe benadrukt de noodzaak om ruimte te creëren voor de aarzeling van de cliënt om veranderingen door te voeren, waarbij de eigen beslissingen van de persoon worden gerespecteerd, in plaats van te pleiten voor verandering met behulp van defensieve of agressieve counselingtechnieken.
4. **Zelfvertrouwen ondersteunen**. Het ondersteunen van het vertrouwen van de persoon in zijn of haar vermogen om te veranderen wordt gezien als cruciaal voor succesvolle veranderingsinspanningen.

MI is een van de meest populaire benaderingen voor de behandeling van alcoholproblemen (Rollnick & Allison, 2004) en laat gelijkwaardige of betere resultaten zien dan andere behandelingen zoals CGT of farmacotherapie bij het verminderen van alcohol- en drugsgebruik bij volwassenen (Burke e.a., 2003; Hettema e.a., 2005; Lundahl e.a., 2010) en adolescenten (Jensen e.a., 2011). Onderzoeken ondersteunen ook de effectiviteit van deze aanpak bij het verminderen van andere gezondheidsproblemen, waaronder roken (Gray e.a., 2005), gokken (Lundahl e.a., 2010), seksueel risicogedrag (Fisher e.a., 2006) en het bevorderen van therapietrouw en medicatietrouw (Swanson e.a., 1999). Er is ook een groeiende hoeveelheid theorie en onderzoek dat suggereert dat MI effectief kan zijn bij de behandeling van psychologische stoornissen zoals angst, depressie, PTSS, suïcidale gedachten, obsessieve compulsieve stoornis, eetstoornissen en gokproblemen (Arkowitz *et al*., 2015).

Relevantie voor Mentor+ programma

MI-technieken in combinatie met het Transtheoretische model van verandering bieden een nuttige modaliteit bij het bepalen van: primaire en secundaire goederen in het GLM (hierboven uitgelegd), en het vinden van sociale, wettelijke middelen om deze doelen te bereiken. Vanuit het RNR-perspectief, meer specifiek het Responsiviteitsprincipe, kunnen MI-technieken worden gebruikt om te bepalen en te moduleren hoe het individu interacteert met de omgeving en kunnen ze een reeks factoren en situaties bestrijken.

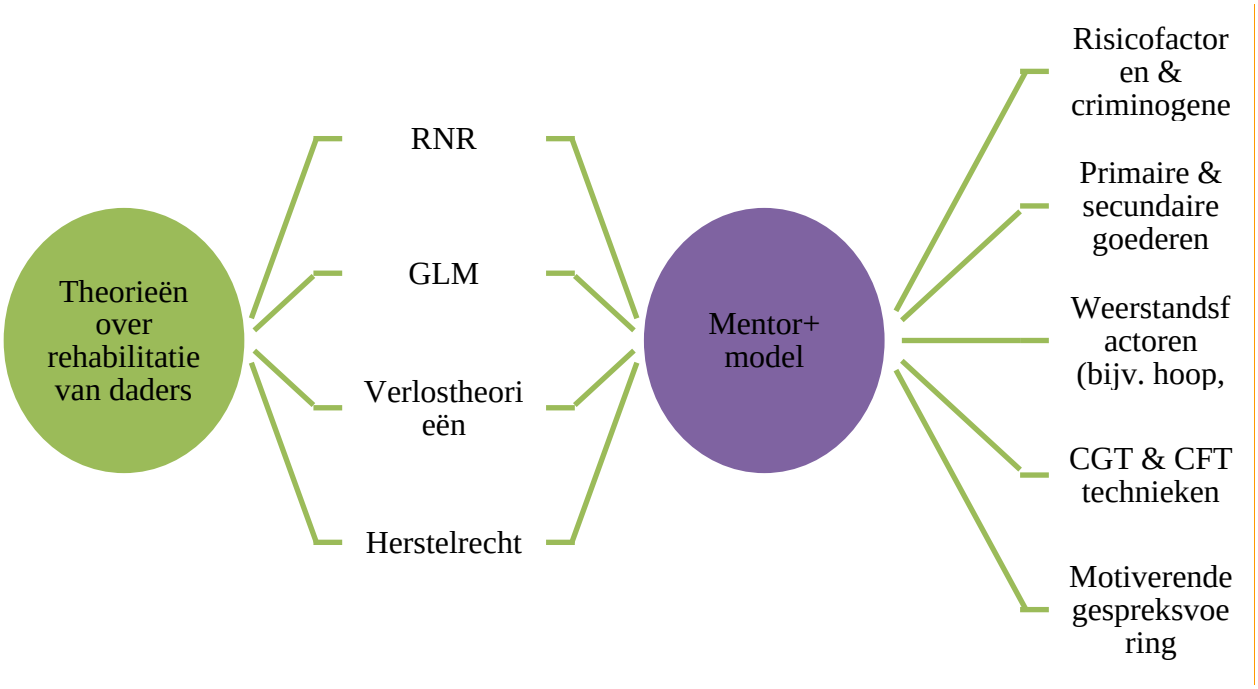
Binnen de mentorrelatie kan MI een veilige en niet-confronterende ruimte bieden om ambivalentie te onderzoeken en te begrijpen. De mentor kan jongeren helpen de voor- en nadelen van het voortzetten van hun criminele gedrag en de mogelijke voordelen van desistance te onderzoeken. Door ambivalentie te onderzoeken, kan MI jongeren helpen tegenstrijdige gevoelens en motivaties op te lossen, wat leidt tot een grotere bereidheid tot verandering.

Door gebruik te maken van MI-technieken zal het Mentor+ programma jongeren helpen bij het identificeren en versterken van intrinsieke motivaties voor desistance. Door middel van MI-technieken en empathie hoopt het Mentor+ programma jongeren in contact te brengen met hun eigen waarden, doelen en aspiraties, met als uiteindelijk doel hun motivatie om te veranderen te versterken.

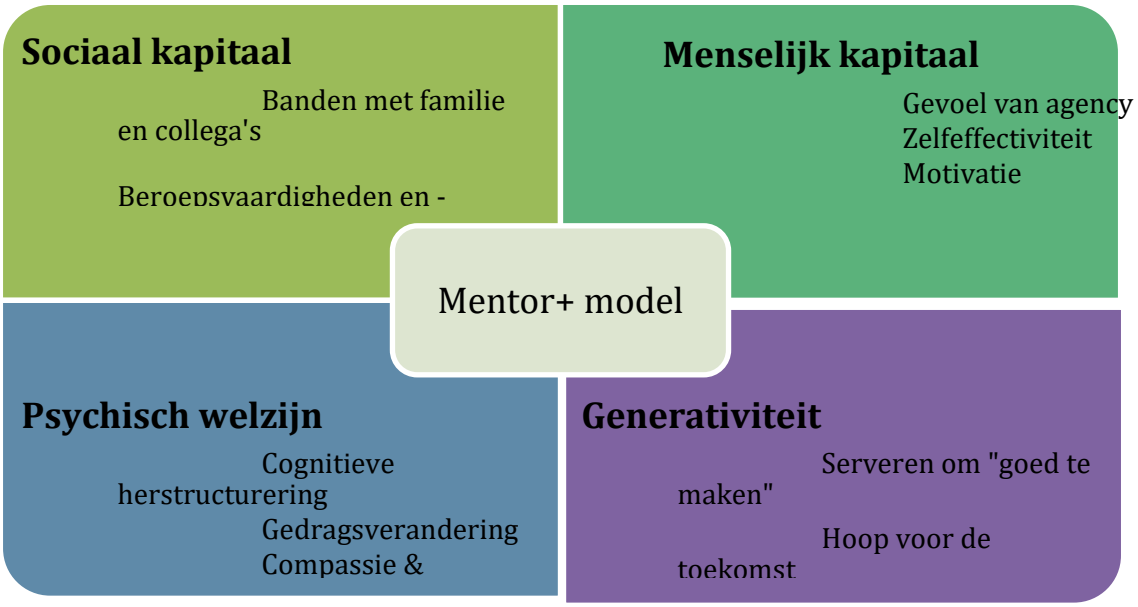
Het Mentor+ mentorprogramma maakt gebruik van MI-technieken om jongeren te helpen hun sterke punten, vaardigheden en successen uit het verleden te identificeren en gebruikt deze als basis om vertrouwen op te bouwen in hun vermogen om af te zien van crimineel gedrag. Binnen de mentorrelatie ondersteunen de mentor en de jongere samen de ontwikkeling van een realistisch plan voor verandering en het oplossen van mogelijke belemmeringen, terwijl ze voortdurend het belang van autonomie en self-efficacy bevorderen en benadrukken tegenover verschillende niveaus van weerstand met behulp van mededogen en begrip.

Cijfers:

Figuur 1. De multidimensionale aanpak van het Mentor+ programma*: Bevordering van positieve verandering en welzijn bij jonge overtreders*



Figuur 2. De hoekstenen van het Mentor + Model



RNR, GLM & desistance framework: *het risico op recidive verminderen en desistance & welzijn bevorderen.*

Referenties

Albright, J. N., Hurd, N. M., & Hussain, S. B. (2017). Het toepassen van een sociale rechtvaardigheidslens op mentorschap voor jongeren: Een overzicht van de literatuur en

aanbevelingen voor de praktijk. *Amerikaans tijdschrift voor gemeenschapspsychologie*, *59*(3-4), 363-381**.**

Aldosari, F. F., Aldaihan, M. A., & Alhassan, R. A. (2020). Availability of ISTE Digital Citizenship Standards among Middle and High School Students and Its Relation to Internet Self-Efficacy. Tijdschrift voor onderwijs en leren, 9(5), 59-74.

Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. (1990). Classificatie voor effectieve rehabilitatie: De psychologie herontdekt. *Strafrecht en gedrag*, *17*(1), 19-52.

Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2006). Het recente verleden en de nabije toekomst van risico- en/of behoeftebeoordeling. *Misdaad en Delinquentie*, *52*(1), 7-27.

Arkowitz, H., Miller, W. R., & Rollnick, S. (Eds.). (2015). *Motivational interviewing in the treatment of psychological problems* (2nd ed.). The Guilford Press.

Bandura, A. (1986). Sociale grondslagen van denken en handelen. Englewood Cliffs, NJ, 1986(23-28).

Bandura, A. (1997). Zelfeffectiviteit: De uitoefening van controle. New York: Freeman

Bandura, A. (2001). Sociaal-cognitieve theorie: Een agentschappelijk perspectief. Jaarlijks overzicht van psychologie, 52(1), 1-26

Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). Sociale leertheorie (Vol. 1). Prentice Hall: Englewood Cliffs.

Bar-On, R. (2005). De impact van emotionele intelligentie op subjectief welzijn. Perspectieven in Onderwijs, 23(1), 41-62.

Beck, J. (2021). Cognitieve gedragstherapie: grondbeginselen en verder (3rd ed.). New York: The Guilford Press.

Besemer, S., Farrington, D. P., & Bijleveld, C. C. (2017). Labeling en intergenerationele overdracht van criminaliteit: De interactie tussen strafrechtelijke interventie en een veroordeelde ouder. *PLoS ONE, 12*(3).

Bono, G., Froh, J. J., Disabato, D., Blalock, D., McKnight, P., & Bausert, S. (2019). De rol van dankbaarheid in antisociaal en prosociaal gedrag bij adolescenten: Een 4-jarig longitudinaal onderzoek. The Journal of Positive Psychology, 14(2), 230-243.

Bonta, J. en Andrews, D.A. (2017) The Psychology of Criminal Conduct, 6th edn, New York: Routledge.

Bouffard, J., Cooper, M., & Bergseth, K. (2017). De effectiviteit van verschillende herstelrechtelijke interventies op recidive-uitkomsten bij jeugdige daders. Jeugdgeweld en jeugdrecht, 15(4), 465-480.

Boyatzis, R. E., & Akrivou, K. (2006). Het ideale zelf als motor van intentionele verandering. Tijdschrift voor managementontwikkeling, 25(7), 624-642.

Braithwaite, J., & Mugford, S. (1994). Voorwaarden voor succesvolle re-integratieceremonies: Omgaan met jeugdige delinquenten. *British Journal of Criminology, 34*(2), 139-171.

Bronfenbrenner, U. (1999). Omgevingen in ontwikkelingsperspectief: Theoretische en operationele modellen. In Measuring environment across the life span: Opkomende methoden en concepten. (pp. 3-28). American Psychological Association.

Burke, B. L, Arkowitz, H, Menchola, M. (2003). De effectiviteit van motiverende gespreksvoering: Een meta-analyse van gecontroleerde klinische onderzoeken. *Tijdschrift voor consultatieve en klinische psychologie, 71*, 843-861.

Carroll, A., Gordon, K., Haynes, M., & Houghton, S. (2013). Goal setting and self-efficacy among delinquent, at-risk and not-risk adolescents. *Tijdschrift voor jeugd en adolescentie, 42*(3), 431-443.

Chen, S., & Bonanno, G. A. (2020). Psychologische aanpassing tijdens de wereldwijde uitbraak van COVID-19: Een veerkrachtperspectief. Psychologisch trauma: Theory, Research, Practice and Policy, 12(S1), S51-S54.

Chitsabesan, P., Kroll, L., Bailey, S.U.E., Kenning, C., Sneider, S., MacDonald, W., & Theodosiou, L. (2006). Mental health needs of young offenders in custody and in the community. British Journal of Psychiatry, 188(6), 534-540.

Diener, E. (2009). Subjectief welzijn. In: Diener, E. (eds) The Science of Well-Being. Social Indicators Research Series, deel 37. Springer, Dordrecht.

Dozois, D. J. A., Dobson, K. S., & Rnic, K. (2019). Historische en filosofische grondslagen van de cognitief-gedragstherapieën. In K. S. Dobson & D. J. A. Dozois (Eds.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (pp. 3-31). The Guilford Press.

Dryden, W., David, D., & Ellis, A. (2001). Rationeel-emotieve gedragstherapie. In K. S. Dobson (Ed.), Handbook of cognitive-behavioral therapies (3e ed.; pp. 226-276). New York: Guilford Press.

Farrington, D. P., Ttofi, M. M., & Piquero, A. R. (2016). Risico-, bevorderende en beschermende factoren bij jeugddelinquentie: Resultaten van de Cambridge study in delinquent development. Tijdschrift voor Strafrecht, 45, 63-70.

Fisher, J. D., Fisher, W. A., Cornman, D. H., Amico, R. K., Bryan, A., & Friedland, G. H. (2006). Clinician-delivered intervention during routine clinical care reduces unprotected sexual behavior among HIV-infected patients. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, *41*(1), 44-52.

García-Sancho, E., Salguero, J. M., & Fernández-Berrocal, P. (2014). Relatie tussen emotionele intelligentie en agressie: Een systematische review. *Agressie en gewelddadig gedrag*, *19*(5), 584-591.

Gilbert, P. (2014). De oorsprong en aard van compassiegerichte therapie. *British Journal of Clinical Psychology*, *53*(1), 6-41.

Gold, J., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2011). De relatie tussen misbruik en gewelddadige delinquentie: De omzetting van schaamte naar schuld bij jeugdige delinquenten. *Kindermishandeling en verwaarlozing*, *35*(7), 459-467.

Gold, J., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2011). De relatie tussen misbruik en gewelddadige delinquentie: De omzetting van schaamte naar schuld bij jeugdige delinquenten. *Kindermishandeling en verwaarlozing*, *35*(7), 459-467.

Gray, E., McCambridge, J., & Strang, J. (2005). The effectiveness of motivational interviewing delivered by youth workers in reducing drinking, cigarette and cannabis smoking among young people: Quasi-experimentele pilotstudie. *Alcohol and Alcoholism, 40*(6), 535-539.

Hall, K., Gibbie, T., & Lubman, D. I. (2012). Technieken voor motiverende gespreksvoering: Faciliteren van gedragsverandering in de huisartspraktijk. *Australische huisarts, 41*(9), 660-667.

Hart, A., Gagnon, E., Eryigit-Madzwamuse, S., Cameron, J., Aranda, K., Rathbone, A., & Heaver, B. (2016). Veerkrachtonderzoek en -praktijk verenigen met een ongelijkheidsbenadering. *SAGE Open*, *6*(4), 1-13.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptatie- en commitmenttherapie*. New York: Guilford press.

Hettema, J., Steele, J., & Miller, W. (2005). Motiverende gespreksvoering. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 91-111.

Hobfoll, S. E., Stevens, N. R., & Zalta, A. K. (2015). Uitbreiding van de wetenschap van veerkracht: Behoud van hulpbronnen bij aanpassing. Psychological inquiry, 26(2), 174-180.

Hofmann, S. A., & Jeffries, Z. J. (2022). Self-Compassion As A Potential Mediator Of Shame and Aggression in Youth Offenders. *International Journal of Criminal Justice Sciences*, *17*(2), 1-14.

Játiva, R., & Cerezo, M. A. (2014). De mediërende rol van zelfcompassie in de relatie tussen slachtofferschap en psychologische maladjustment in een steekproef van adolescenten. *Kindermishandeling en verwaarlozing*, *38*(7), 1180-1190.

Jensen, C. D., Cushing, C. C., Aylward, B. S., Craig, J. T., Sorell, D. M., & Steele, R. G. (2011). Effectiveness of motivational interviewing interventions for adolescent substance use behavior change: a meta-analytic review. *Tijdschrift voor consultatieve en klinische psychologie*, *79*(4), 433.

Jolliffe, D., Farrington, D. P., Piquero, A. R., Loeber, R., & Hill, K. G. (2017). Systematic review of early risk factors for life-course-persistent, adolescence-limited, and late-onset offenders in prospectieve longitudinale studies. *Agressie en gewelddadig gedrag*, *33*, 15-23.

Kern, M. L., Benson, L., Steinberg, E. A., & Steinberg, L. (2015). De EPOCH Measure of Adolescent Well-Being. Psychological Assessment, 28(5), 586-597.

Landenberger, N. A., & Lipsey, M. W. (2005). De positieve effecten van cognitieve gedragsprogramma's voor delinquenten: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Tijdschrift voor experimentele criminologie*, *1*(4), 451-476.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, waardering en coping. Uitgeverij Springer.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitieve gedragstherapie van borderline persoonlijkheidsstoornis*. New York, NY: Guilford Press.

Lipsey, M. W. (2009). De primaire factoren die effectieve interventies met jeugdige delinquenten kenmerken: Een meta-analytisch overzicht. *Slachtoffers en daders*, *4*(2), 124-147.

Lopez-Humphreys, M., & Teater, B. (2018). Peer mentoring van justitieel betrokken jongeren: een trainingsmodel om secundaire desistance en herstelrecht onder mentoren te bevorderen. Int'l J. Restorative Just., 1, 187-209.

Lundahl, B. W., Kunz, C., Brownell, C., Tollefson, D., & Burke, B. L. (2010). Een meta-analyse van motiverende gespreksvoering: Vijfentwintig jaar empirische studies. *Research on social work practice, 20*(2), 137-160.

Magaletta, P. R., & Oliver, J. M. (1999). De hoop construct, wil, en manieren: Hun relaties met self-efficacy, optimisme, en algemeen welzijn. Tijdschrift voor klinische psychologie, 55(5), 539-551.

Mann, M. J., Kristjansson, A. L., Sigfusdottir, I. D., & Smith, M. L. (2015). The role of community, family, peer, and school factors in group bullying: implications for school-based intervention. Tijdschrift voor schoolgezondheid, 85(7), 477-486.

Maruna, S. (2001). *Goed maken*. Washington, DC: American Psychological Association.

Maruna, S., & Mann, R. (2019). Het verzoenen van 'desistance'en 'wat werkt'. *Academic Insights*, *1*, 3-10.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2008). Emotionele intelligentie: nieuwe vaardigheid of eclectische eigenschappen? *De Amerikaanse psycholoog, 63*(6), 503-517.

McNeill, F. (2012). Vier vormen van 'delinquente' rehabilitatie: Naar een interdisciplinair perspectief. *Gerechtelijke en Criminologische Psychologie, 17*(1), 18-36.

McNeill, F., Farrall, S., Lightowler, C., & Maruna, S. (2012). Hoe en waarom mensen stoppen met delinquent gedrag: desistance ontdekken. *Insights evidence summary to support social services in Scotland. Nr. 15*. Glasgow: IRISS.

Menon, S. E., & Cheung, M. (2018). Desistance-focused treatment and asset-based programming for juvenile offender reintegration: Een overzicht van onderzoeksbewijs. Child and Adolescent Social Work Journal, 35, 459-476.

Miller, G. A. (2003). De cognitieve revolutie: een historisch perspectief. Trends in cognitieve wetenschappen, 7(3), 141-144.

Miller, W.R. & Rollnick, S. (2013). *Motiverende gespreksvoering: Mensen helpen te veranderen* (3rd Ed.). New York: Guilford Press.

Morgan, A., & Haglund, B. J. (2009). Sociaal kapitaal is van belang voor de gezondheid van adolescenten: bewijs uit de Engelse HBSC-studie. Health Promotion International, 24(4), 363-372.

Morley, R. H. (2018). De impact van mindfulness meditatie en zelfcompassie op criminele impulsiviteit in een gedetineerden steekproef. *Tijdschrift voor Politie en Criminele Psychologie*, *33*, 118-122.

Morris, A. en Young, W. (2000) Reforming criminal justice: the potential of restorative justice', in H Strang en J Braithwaite (eds) Restorative Justice: Filosofie naar praktijk. Aldershot: Ashgate.

Morrow, B. H. (1999). Het identificeren en in kaart brengen van de kwetsbaarheid van gemeenschappen. Rampen, 23(1), 1-18.

Mulvey, E. P., Schubert, C. A., Pitzer, L., Hawes, S., Piquero, A., & Cardwell, S. (2016). An examination of change in dynamic risk of offending over time among serious juvenile offenders. *Tijdschrift voor Strafrecht*, *45*, 48-53.

Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). Een onderzoek naar zelfcompassie in relatie tot positief psychologisch functioneren en persoonlijkheidskenmerken. *Tijdschrift voor Persoonlijkheidsonderzoek*, *41*, 908-916

Nilson, C. (2018). Veiligheid en welzijn in de gemeenschap: Concept, praktijk en afstemming (LEPH2018). Journal of Community Safety and Well-Being, 3(3), 96-104.

Patrick Clark, "Preventing Future Crime With Cognitive Behavioral Therapy", 28 mei 2010, nij.ojp.gov: https://nij.ojp.gov/topics/articles/preventing-future-crime-cognitive-behavioral-therapy

Peacock, E. J., & Wong, P. T. (1990). De stresswaarderingsmeting (SAM): Een multidimensionele benadering van cognitieve waardering. Stressgeneeskunde, 6(3), 227-236.

Proctor, C. L., Linley, P. A., & Maltby, J. (2009). Levenstevredenheid onder jongeren: Een overzicht van de literatuur. Tijdschrift voor geluksstudies, 10, 583-630.

Raposa, E. B., Rhodes, J., Stams, G. J. J., Card, N., Burton, S., Schwartz, S., ... & Hussain, S. (2019). De effecten van mentorprogramma's voor jongeren: Een meta-analyse van uitkomststudies. Tijdschrift voor jeugd en adolescentie, 48, 423-443

Rice, R. H. (2015). Cognitieve gedragstherapie. *The SAGE Encyclopedia of Theory in Counseling and Psychotherapy 1*, 194-199.

Rollnick, S., & Allison, J. (2004). Motiverende gespreksvoering. In Heather, N., & Stockwell, T. (Eds.), *The essential handbook of treatment and prevention of alcohol problems* (pp. 105-116). Engeland: John Wiley & Sons Ltd.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotionele intelligentie. Verbeelding, cognitie en persoonlijkheid, 9(3), 185-211. Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2016). De relatie tussen emotionele intelligentie en subjectief welzijn: Een meta-analytisch onderzoek. Tijdschrift voor Positieve Psychologie, 11(3), 276-285.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Simunek, M., McKenley, J., & Hollander, S. (2002). Karakteristieke emotionele intelligentie en emotioneel welzijn. Cognitie & Emotie, 16(6), 769-785.

Schwartz, S. E., & Rhodes, J. E. (2016). Van behandeling naar empowerment: Nieuwe benaderingen van mentorschap voor jongeren. American journal of community psychology, 58(1-2), 150-157.

Seligman, M. E. (2011). Flourish: Een visionair nieuw begrip van geluk en welzijn. Simon en Schuster.

Steese, S., Dollette, M., Phillips, W., Hossfeld, E., Matthews, G., & Taormina, G. (2006). Understanding girls' circle as an intervention on perceived social support, body image, self-efficacy, locus of control, and self-esteem. Adolescentie, 41(161), 55-75.

Swanson, A. J., Pantalon, M. V., & Cohen, K. R. (1999). Motivational interviewing and treatment adherence among psychiatric and dually diagnosed patients. *The Journal of nervous and mental disease, 187*(10), 630-635.

Thoma, N., Pilecki, B., & McKay, D. (2015). Hedendaagse cognitieve gedragstherapie: Een overzicht van theorie, geschiedenis en bewijs. *Psychodynamische psychiatrie, 43*(3), 423-461.

Vaske, J., Galyean, K., & Cullen, F. T. (2011). Naar een biosociale theorie over de rehabilitatie van daders: Waarom werkt cognitieve gedragstherapie? *Tijdschrift voor Strafrecht, 39*(1), 90-102.

Vitopoulos, N. A., Peterson-Badali, M., & Skilling, T. A. (2012). De relatie tussen het afstemmen van dienstverlening op criminogene behoeften en recidive bij mannelijke en vrouwelijke jongeren: Onderzoek naar de RNR-principes in de praktijk. *Criminal Justice and Behavior, 39*(8), 1025-1041.

Wang, X., Lei, L., Yang, J., Gao, L., & Zhao, F. (2017). Moral disengagement als mediator en moderator van de relatie tussen empathie en agressie bij Chinese mannelijke jeugddelinquenten. *Kinderpsychiatrie & Menselijke Ontwikkeling*, *48*, 316-326.

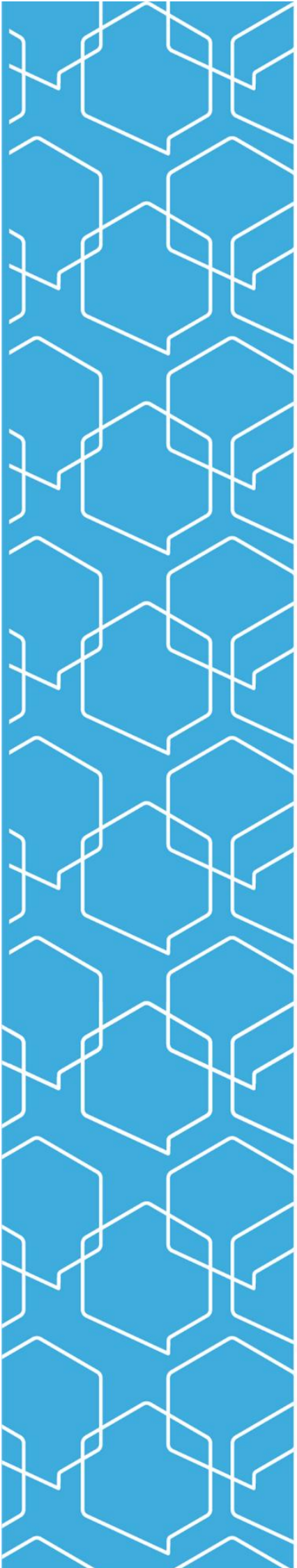
Ward T., Yates, P., & Willis, G. (2012). The good lives model and the risk need responsivity model: Een kritische reactie. Criminal Justice and Behavior, 39, 94-110.

Ward, T., & Fortune, C. A. (2013). Het model van goed leven: Risicobeperking afstemmen op het bevorderen van persoonlijke doelen van daders. Europees Tijdschrift voor Reclassering, 5(2), 29-46.

Ward, T., & Maruna, S. (2007). Rehabilitatie: Voorbij het paradigma van risicobeoordeling. Londen, VK: Routledge

Ward, T., & Willis, G. (2016). Dynamische risicofactoren en daderrehabilitatie: Een vergelijking van het Good Lives Model en het risk-need responsivity model. In D. R. Laws, & W. O'Donohue (Eds.). *Behandeling van zedendelinquenten: Sterke en zwakke punten in beoordeling en interventie* (pp. 175-190). New York: Springer.

Ward, T., Mann, R. E., & Gannon, T. A. (2007). Het goede levens model van daderrehabilitatie: Klinische implicaties. Agressie en gewelddadig gedrag, 12(1), 87-107.



mentor+

Co-funded by the European Union

PROJECT NUMBER: 2021-2-BE05-KA220-YOU-000050037

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.