

## **Interventie**

### **Alles Kidzzz**

---

## Erkenning

Erkend door deelcommissie Jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie

Datum: 31 oktober 2023

Oordeel: Effectief volgens goede aanwijzingen voor effectiviteit

De referentie naar dit document is: van Londen, Stoltz, Albrecht (1 maart 2024).  
Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Alles Kidzzz'. Utrecht: Nederlands  
Jeugdinstituut. Gedownload van [www.nji.nl/jeugdinterventies](http://www.nji.nl/jeugdinterventies).

# Inhoud

<b>Samenvatting .....</b>	<b>4</b>
Doelgroep .....	4
Doel .....	4
Aanpak .....	4
Materiaal .....	4
Onderbouwing .....	4
Onderzoek.....	5
<b>1. Uitgebreide beschrijving.....</b>	<b>6</b>
1.1 Doelgroep .....	6
1.2 Doel .....	7
1.3 Aanpak.....	7
<b>2. Uitvoering.....</b>	<b>12</b>
<b>3. Onderbouwing .....</b>	<b>15</b>
<b>4. Onderzoek .....</b>	<b>20</b>
4.1 Onderzoek naar de uitvoering .....	20
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten .....	21
<b>5. Samenvatting Werkzame elementen .....</b>	<b>31</b>
<b>6. Aangehaalde literatuur .....</b>	<b>32</b>

## Samenvatting

Alles Kidzzz is een individuele, op-maat aangeboden, sociaal cognitieve gedragsinterventie van wekelijkse sessies gericht op kinderen in de bovenbouw van het basisonderwijs die een verhoogde mate van externaliserend probleemgedrag laten zien. Het gaat om in totaal 11 sessies, opgebouwd uit acht sessies voor het kind en drie sessies voor het kind, de ouders en de leerkracht.

### Doelgroep

De doelgroep bestaat uit kinderen in de bovenbouw van de basisschool (groep 6, 7 en 8), die volgens de leerkracht op school een verhoogde mate van externaliserend probleemgedrag laten zien.

### Doel

Het doel is verminderen van agressief en bevorderen van pro-sociaal gedrag. Langetermijn doel is reduceren van de kans op ontwikkeling van een gedragsstoornis.

Subdoelen zijn gericht op:

a) bevorderen van een positief zelfbeeld b) stimuleren van positieve sociale cognities c) woederegulatie en d) ontwikkelen prosociale alternatieven voor reactief en proactief agressief gedrag.

### Aanpak

Een getrainde professional voert de training op school uit volgens een vaste structuur en betreft ouders en leerkracht. Het gaat om in totaal 11 sessies, opgebouwd uit acht sessies voor het kind en drie sessies voor het kind, de ouders en de leerkracht. De acht sessies met het kind worden onderverdeeld in twee fasen. De kennismakingsfase (drie sessies) leidt tot een competentie-analyse van sterke en verbeter-punten van het kind. Tijdens de aanpakfase (vijf sessies) werkt het kind via actieve werkvormen tijdens de sessie en oefeningen thuis.

### Materiaal

De materialen bestaan uit een trainershandleiding, een losbladig kindermapje, formulieren voor het wekelijkse bericht aan ouders en leerkrachten, kaarten, het kinderkwaliteitspel, de gele pet, een website en evaluatieformulieren.

### Onderbouwing

Ernstig externaliserend probleemgedrag is relatief stabiel en geeft een grote kans op latere psychische gezondheidsproblemen (Broidy et al., 2003;) en hoge economische kosten (Scott, Knapp, Henderson & Maughan, 2001). Internationale meta-analyses tonen positieve effecten voor preventieve school-interventies (Wilson & Lipsey, 2007) en specifiek voor individuele 'op-maat-gemaakte' interventies (Stoltz, 2012). Aangezien kinderen verschillen in hun uitingsvorm van agressie (reactief en proactief; Dodge, 1991) en er bij een groepsaanpak gevaar dreigt voor bekrachtiging van negatief gedrag (Dishion, McCord & Poulin, 1999) is een individueel aangeboden maatwerk-aanpak bij het kind te prefereren. Hoewel een ouderinterventie effectiever is (McCart et al., 2006), blijken veel ouders geen ouderinterventie te willen volgen (Nock & Kazdin, 2005). De geringe spontane reductie, ernstige gevolgen, hoge maatschappelijke kosten enerzijds en de positieve verwachtingen voor een individuele maatwerktraining in de schoolcontext waarbij ouders betrokken worden anderzijds, legitimeren de preventieve inzet van Alles Kidzzz.

## Onderzoek

Alles Kidzzz is volgens twee RCT- (Stoltz, 2012; Orobio de Castro et al., 2018) en twee quasi-experimentele studies (Favier, 2006; Stoltz et al., 2018) effectief: de interventie leidt tot minder reactieve en proactieve agressie volgens kinderen, ouders en leerkrachten. Na de training hebben kinderen een positiever zelfbeeld en betere sociale cognities. Ze zijn minder agressief via verbetering van het zelfbeeld. Etniciteit, geslacht en persoonlijkheid blijken moderatoren: jongens en kinderen met een migratieachtergrond en ook kinderen die minder extravert en meer consciëntieus zijn profiteren meer van de interventie; zij zijn minder agressief (Stoltz, 2012). Ook in de dagelijkse praktijk blijft de interventie effectief (Stoltz et al., 2018).

# 1. Uitgebreide beschrijving

## 1.1 Doelgroep

### Uiteindelijke doelgroep

De doelgroep bestaat uit kinderen in de bovenbouw van de basisschool (groep 6, 7 en 8), die volgens de leerkracht op school een verhoogde mate van externaliserend probleemgedrag laten zien.

### Selectie van doelgroepen

Bij kinderen die agressief gedrag laten zien is conform de Richtlijn Ernstige Gedragsproblemen voor Jeugdhulp en Jeugdbescherming een oudertraining geïndiceerd, omdat hiervan de meeste effecten te verwachten zijn. De interventie Alles Kidzzz komt in beeld wanneer deze oudertraining onvoldoende effect sorteert en aanvullend een cognitief gedragstherapeutisch aanbod voor het kind passend is. Daarnaast zijn er situaties waarin een kind op school wel agressief gedrag vertoont, maar thuis niet of nauwelijks. Wanneer het gedrag zich primair op school voordoet en de ouders weinig tot geen problemen ervaren, is een oudertraining niet aan de orde. Een interventie in de schoolse context, te realiseren op school, is dan een alternatief.

### Indicatie:

Als indicatie geldt de nominatie van de groepsleerkracht van het reguliere basisonderwijs in groep 6, 7 of 8. Kinderen die volgens hun leerkracht een hoge mate van externaliserend probleemgedrag vertonen (schoppen, slaan, schelden, pesten) komen in aanmerking voor de training. Om leerlingen te screenen, vult de leerkracht de 32 items van de externaliserende schaal van de TRF (Achenbach, 1991) en de 6 items voor de schalen voor reactieve en proactieve agressie (Hendrickx, Crombez, Roeyers & De Castro, 2003) in. Ook geeft de leerkracht in eigen woorden aan waarom deze zich zorgen maakt over het kind. Op basis van de TRF-score (tenminste T-score van 60; subklinisch) bespreken trainer en leerkracht en/of IB-er of het kind geselecteerd wordt voor de training. Ook kinderen uit het Speciaal Basisonderwijs en Speciaal Onderwijs kunnen deelnemen aan de training, mits hun IQ hoger dan 70 is. Omdat de trainer de training op maat aanbiedt, zal deze bij kinderen met een IQ tussen 70 en 85 de oefeningen vereenvoudigen en vaker herhalen.

### Contra-indicaties:

- Diagnose ODD of CD
- Diagnose in het autistisch spectrum
- IQ <70

Voor zover bekend bij de leerkracht of intern begeleider van de school.

### Betrokkenheid doelgroep

Op dit moment wordt gewerkt aan een update van het materiaal. Leerlingen die behoren tot de doelgroep zijn gevraagd om feedback te geven op de bestaande materialen en op concepten van nieuwe materialen. Daarnaast is een systematische analyse gemaakt van de feedback die ouders en leerlingen hebben gegeven aan het einde van de training. Deze informatie is gebundeld met de ervaringen van de trainers met het materiaal, en zo wordt een update gerealiseerd.

## 1.2 Doel

### Hoofddoel

- 1) Verminderen van agressief gedrag en bevorderen van pro sociaal gedrag.
- 2) Lange termijn doel is reduceren van de kans op het ontwikkelen van een gedragsstoornis

### Subdoelen

- A) Kinderen hebben een positief zelfbeeld:
1. Kinderen met een *laag zelfbeeld* kunnen meer positieve eigenschappen van zichzelf benoemen en vanuit een positiever beeld van zichzelf handelen.
  2. Kinderen kunnen voor zichzelf korte en lange termijn doelen stellen voor thuis, op school en met vrienden (*zelfbeeld bepalen*).
- B) Kinderen hebben meer positieve sociale cognities:
1. Kinderen die gedrag van leeftijdgenootjes vaak *negatief interpreteren* kunnen vaker onhandig gedrag van leeftijdgenootjes beoordelen als 'per ongeluk' in plaats van als 'vijandig'.
  2. Kinderen kunnen in een ambigue sociale situatie met leeftijdgenootjes vaker kiezen voor een *assertieve gedragsrespons* dan een *agressieve gedragsrespons*.
  3. Kinderen krijgen zelf minder waardering voor het uiten van agressief gedrag.
  4. Kinderen zijn minder vaak van plan om in ambigue situaties agressief te reageren.
- C) Kinderen kunnen hun woede reguleren:
1. Kinderen zijn in staat technieken te hanteren om hun *woede te reguleren* en vertonen minder vaak woede-uitbarstingen.
- D) Kinderen ontwikkelen prosociale alternatieven voor reactief en proactief agressief gedrag:
1. Kinderen kunnen in ambigue situaties minder vaak *reactief agressief* gedrag (slaan, schoppen, schelden, vechten) laten zien als reactie op leeftijdgenoten.
  2. Kinderen kunnen een *positieve interactiecyclus starten* met leeftijdgenootjes (uitnodigen tot spelen of samenwerken) en laten dus minder *proactief* agressief gedrag zien.
  3. Kinderen vertonen vaker *pro sociaal* gedrag (delen, complimenten geven, plezier maken en lachen, langere positieve gedragsuitwisselingen).

## 1.3 Aanpak

### Opzet van de interventie

Het programma Alles Kidzzz kent een vaste structuur. De interventie (11 sessies) bestaat uit acht wekelijkse individuele sessies van 45 minuten met het kind plus drie sessies met ouders, kind en leerkracht (*kennismaking, tussenevaluatie en eindevaluatie*). Doel van deze gezamenlijke sessies is het stimuleren van de contextuele aanpak op maat: door ouders en leerkracht te betrekken leidt het programma tot een grotere effectiviteit, omdat ook gefocust wordt op voor de school en thuisomgeving relevante aspecten van het kind-gedrag, als tot generalisatie van geleerde vaardigheden zowel naar de schoolsituatie als de thuissituatie. De gezamenlijke bijeenkomsten zijn vaak gekoppeld aan een sessie met het kind. Tijdens de eerste gezamenlijke sessie (kennismaking) geven ouders, kind en leerkracht hun visie op de sterke kanten van het kind en de leerpunten.

In de acht sessies met het kind worden twee fasen onderscheiden: 1) beter leren kennen (drie sessies) en 2) aanpakken (vijf sessies).

De 'beter leren kennen' fase is gericht op het in kaart brengen van de kwaliteiten en leerpunten van het kind. Na de eerste drie sessies maakt de trainer een *competentieanalyse* over de kwaliteiten en leerpunten van het kind. Deze bespreekt de trainer tijdens *de tussenevaluatie* met ouders, kind en leerkracht, met als doel om gezamenlijk de doelen voor de aanpakfase te bepalen. Met het kind stelt de trainer een *contract* op, waarin zij vastleggen welke aspecten het kind gaat aanpakken. Deze aspecten zijn bepalend voor de specifieke werkvormen van de volgende 'aanpakfase'. In fase 2 (aanpakken: vijf sessies) leert het kind nieuwe vaardigheden bij opgestelde doelen met oefeningen tijdens de sessies en via hieraan gekoppelde wekelijkse 'klussen' voor de thuis- en schoolsituatie. Na afloop van de training vindt er een *eindevaluatie* plaats door de trainer met het kind, de leerkracht en de ouders met als doel generalisatie van de geleerde vaardigheden en versterken van de rol van ouders en leerkracht hierbij.

## Inhoud van de interventie

### Specifieke kenmerken van de interventie:

- *Werving/ selectie:*

De school meldt het kind aan bij zorgen van bovenbouw-leerkracht over externaliserend probleemgedrag.

- *Werkvormen/ huiswerkklussen:*

Per sessie staat *een werkvorm* en bijbehorende *huiswerkklus* centraal, die beschreven staan op losse werkbladen. Deze werkvormen zijn aantrekkelijk, creatief en afgestemd op de leeftijd. Bij gebruik voegt de trainer het werkblad toe aan het kindermapje. Naast enkele standaard-werkvormen kiest de trainer een werkvorm op basis van kenmerken van het kind en gestelde doelen. Elke vervolgsessie start met bespreking van de huiswerkklus.

- *Houding van de trainer:*

Bij alle werkvormen is een *positieve attitude* van de trainer belangrijk, gericht op *respect* voor het kind en de mogelijkheden zich op een positieve wijze te ontwikkelen. Ook is van belang, dat het kind *actief en creatief betrokken* is; het wordt uitgedaagd zich verbaal (rollenspel), via tekeningen of in spelsituaties te uiten.

- *Betrokkenheid ouders en leerkracht:*

De trainer betreft ouders en leerkracht bij de training tijdens de drie sessies met ouders, leerkracht en kind: kennismaking, tussenevaluatie en eindevaluatie. Daarnaast betreft de trainer er ouders en leerkracht via een wekelijks bericht, dat samen met het kind is opgesteld. Hierin informeert de trainer hen schriftelijk over wat er geleerd is, zodat zij kunnen toezien op uitvoeren van de huiswerkklus. Dit bevordert generalisatie van het geleerde in de dagelijkse praktijk.

### Fase 1: Beter leren kennen:

- *Kennismaking*

Tijdens de *kennismaking* zijn ouders en kind aanwezig. Het kind vult een 'paspoort' in: een vragenlijst die informatie vraagt over gezin, vriendjes, hobby's, de schoolsituatie, waarom het kind wil deelnemen en wat het wil leren.



- *Beter leren kennen*

De trainer krijgt aan de hand van verschillende werkvormen en huiswerkklussen inzicht in tekort aan vaardigheden en positieve kwaliteiten van het kind. Tijdens oefeningen streeft de trainer naar een *positieve interactie* met het kind: aanmoedigen, oogcontact maken, open vragen stellen met als doel het versterken van het zelfbeeld van het kind door het benoemen van de positieve kwaliteiten.

- *Voorbeeld van een standaardoefening:*

- De weekkaart (leefsituatie kind):*

De trainer vraagt het kind om zo minutieus mogelijk een beschrijving te geven van een leuke dag en een minder leuke dag. De trainer krijgt informatie over zelfbeeld, sociale cognities, woede-uitbarstingen, en reactieve en proactieve agressieve reacties. Ook krijgt de trainer informatie over positieve kwaliteiten van het kind. Het kind kan op een laagdrempelige en veilige manier over moeilijke situaties spreken. Dit geeft de trainer de gelegenheid een positieve band op te bouwen met het kind. Opvallende zaken worden door de trainer "geparkeerd" om later op terug te komen.

De handleiding beveelt de weekkaart *standaard* als eerste werkvorm. Mogelijke werkvormen voor de volgende twee sessies worden bepaald aan de hand van de informatie vanuit de eerste sessie.

- *Voorbeelden van werkvormen op-maat:*

- De Vriendencirkel (contact leeftijdgenoten):*

De vriendencirkel brengt in beeld welke contacten met leeftijdgenoten belangrijk zijn. De trainer vraagt door over concrete situaties met kinderen die wel en geen vriend zijn. Aan de hand van situatiebesprekingen leert het kind hoe hij of zij door anderen ervaren wordt (zelfbeeld). Aan de hand van incidenten wordt het sociale-informatie-proces van het kind in ambigue situaties met vriendjes verduidelijkt: wat doet een ander kind, wat denk je daarover en wat doe je zelf. Deze informatie wordt gebruikt voor het opstellen van doelen en tijdens de aanpakfase. Voor kinderen die sterk beïnvloed worden door andere kinderen of voor een kind dat proactief agressief gedrag vertoont en bijvoorbeeld andere kinderen pest is de vriendencirkel geschikt.

- Het Kwaliteitenspel (zelfbeeld):*

Het Kwaliteitenspel geeft kind en trainer inzicht in de kwaliteiten van een kind. Met behulp van kaartjes met persoonlijke kenmerken kan de trainer op een leuke manier in gesprek komen over hun kwaliteiten. Het spel geeft inzicht in het zelfbeeld.

- *Tussentijdse evaluatie: Competentie-analyse en Contract*

De trainer maakt volgens een standaard format een analyse van sterke punten, werkpunten, protectieve factoren en te zware taken of stressoren. Deze *competentie-analyse* biedt aangrijpingspunten voor het contract. Tijdens de tussentijdse evaluatie worden doelen, actiepunten en het trainingsplan met het kind, de ouders en de leerkracht besproken en de belangrijke rol van de ouders en leerkracht om thuis en op school te oefenen. Het kind ondertekent *het contract* met de concrete vaardigheden en doelen waaraan gewerkt gaat worden.

## Fase 2: Aanpakken

De trainer kiest die oefeningen die het beste aansluiten bij de individuele doelen van het kind volgens de competentieanalyse. Elk kind werkt aan alle standaardsubdoelen (zelfbeeld, sociale-cognities, woede-regulatie, assertief en pro-sociaal gedrag) met specifieke eigen accenten.

### ➤ *Voorbeeld van vaste werkvorm*

*Petje af voor...: (minder agressie en meer assertief gedrag):*

Bij deze werkvorm gebruikt de trainer drie petten: een blauwe pet die staat voor sub-assertief gedrag (bijvoorbeeld weglopen), de rode pet die staat voor agressief gedrag (bijvoorbeeld slaan) en de gele pet die staat voor assertief gedrag: opkomen voor jezelf zónder agressie. Kind en trainer oefenen via rollenspelen dezelfde situatie (afkomstig vanuit fase 1) waarin het kind tot nu toe agressief gedrag (met rode pet op) vertoonde en oefenen assertief gedrag (met de gele pet op). Het kind krijgt de gele pet mee naar huis voor de klus: 'de gele pet'. Op een kaart schrijft het kind antwoorden op de vragen: 1) van wie had je last? 2) wat deed hij/zij? 3) je gebruikte de gele pet, hoe loste je het op?

Door deze rollenspelen en oefeningen analyseert het kind de stappen in het Sociale Informatie Processing model. Het leert onderkennen, dat het sociale situaties vaak als vijandig interpreteert. Het kind leert om zich in de ander te verplaatsen. Vervolgens denkt het gefaseerd na over de mogelijkheden om al dan niet te reageren met een agressieve respons of juist te kiezen voor een assertieve reactie. Het kind leert dat er verschillende gedragsmogelijkheden zijn (met een rode pet en een blauwe pet) en oefent om assertief (met de gele pet) te reageren. In deze oefening worden de sociaal-cognitieve stappen besproken en wordt het gewenste gedrag via rollenspel geoefend.

### ➤ *Voorbeelden van maatwerk werkvormen*

*Woedethermometer (woederegulatie):*

Hierbij leert een kind - door het invullen van stappen van een oplopende thermometer- te onderkennen door welke signalen woede wordt opgeroepen en tevens leert het kind om te voorkomen dat de woede toeneemt, door in een eerdere fase op een assertieve wijze (met de gele pet) aan te geven welk gedrag van de ander negatieve gevoelens oproept.

*De Supercirkel: (positief zelfbeeld):*

Een werkvorm gericht op het bevorderen van een positief zelfbeeld bij kinderen met een laag zelfbeeld. Deze oefening helpt kinderen om in moeilijke situaties een super-gevoel te krijgen. De trainer laat het kind in gedachten teruggaan naar een situatie waarin het kind zich heel prettig voelde, en dit super-gevoel wordt gekoppeld aan de super-cirkel. Vervolgens bespreekt de trainer lastige situaties en leert het kind om in die situaties zich ook super te voelen (een YES-gevoel). De bijbehorende klus is *het Reclamespotje*. Om het positieve zelfbeeld van het kind te versterken wordt gevraagd een reclamespotje over zichzelf in te vullen, waarin het kind op een creatieve manier positieve boodschappen over zichzelf laat zien. Het kind kan dit schrijven, tekenen of plakken.

*Up en down: (positieve sociale cognities)*

Via *het GGGG-schema* analyseert het kind de *Gebeurtenis*, welke *Gedachten* en *Gevoelens* het had en welk *Gedrag*. Via het inzetten van *Helpende Gedachten*

komt het tot positieve Gevoelens en Gedrag. Op de *YES-kaart* schrijft het kind helpende gedachten.

- *Eindevaluatie*  
De trainer bespreekt het eindverslag met het kind, de ouders en de leerkracht. Indien nodig kan er *verwijzing* plaatsvinden naar andere vormen van hulpverlening.

## 2. Uitvoering

### Materialen

De materialen bestaan uit een trainershandleiding, een kindermapje, formulieren voor het bericht aan ouders en leerkracht, kaarten, het kinderkwaliteitspel, de gele pet, evaluatieformulieren en een [website](#).

- *Trainershandleiding:*  
Kruuk, J.M.P. (2014). *Handleiding Alles Kidzzz. Een preventieprogramma voor kinderen met externaliserende gedragsproblemen.* 's Hertogenbosch:Ypse, zesde herziene druk.

De eerste druk is verschenen in 2002 (met Marieke Hüdepohl), de zesde druk in 2014 met medewerking van T. Mathot en M. van Londen-Barentsen. In de trainershandleiding en op het besloten gedeelte van de website is informatie opgenomen voor reeds gecertificeerde trainers (voorbeeldbrieven, format van de competentieanalyse, evaluatieformulier).

De trainershandleiding en concrete trainingsmaterialen worden fysiek en digitaal beschikbaar gesteld aan trainers-in-opleiding tijdens de opleiding. Op dit moment wordt gewerkt aan een update van het materiaal.

- *Kindermapje:*  
Kruuk, J.M.P. (2009). *Kindermapje Alles Kidzzz* 's Hertogenbosch: Ypse.  
Het kindermapje bevat alle werkbladen van de verschillende werkvormen voor het kind en de formulieren voor het informeren van ouders en leerkracht. Het kindermapje is uitsluitend door gecertificeerde trainers te bestellen bij [PI Research](#).

- *Overig materiaal:*
  - Kaarten van Johnny-boy en Annika-girl (te printen vanuit de trainershandleiding).
  - Gele pet (zelf aanschaffen; evenals een rode en een blauwe pet).
  - Kwaliteitspel (Kinderkwaliteitspel, Loman & Soepboer 2006; CPS Amersfoort, ISBN 978-90-6508-554-2).

### Locatie en type organisatie

X Basisvoorziening voor alle kinderen en jongeren

0 Voorziening voor lichte hulp en ondersteuning

0 Gespecialiseerde hulp

Alles Kidzzz wordt uitgevoerd op school (PO, SBO, SO). De trainers kunnen werkzaam zijn op school of door school worden ingeroepen vanuit eerstelijns jeugdhulp en specialistische jeugdhulp.

### Opleiding en competenties van de uitvoerders

Alles Kidzzz kan alleen worden uitgevoerd door gecertificeerde trainers. Trainers beschikken over een HBO of WO-diploma op het gebied van pedagogiek of psychologie. Daarnaast moeten zij hebben deelgenomen aan het [opleidingstraject](#) dat verzorgd wordt door PI Research. Dit traject bestaat uit vier dagdelen cursus en het trainen van minimaal twee kinderen onder supervisie. Het traject wordt afgesloten met een

certificaat. Jaarlijks is er een verplichte bijeenkomst voor gecertificeerde trainers, georganiseerd door PI Research, gericht op intervisie en bijscholing

## **Kwaliteitsbewaking**

### *Kwaliteitsbewaking individuele trajecten:*

De trainer maakt na de training een verslag voor ouders en school. Ouders en leerkracht vullen een tevredenheidslijst in. Verslag en tevredenheidslijst worden besproken tijdens de eindevaluatie. De instelling waar de trainer werkt bespreekt deze gegevens tijdens functioneringsgesprekken (kwaliteitsbewaking professionals).

### *Kwaliteitsbewaking effectiviteit:*

De leerkracht vult voorafgaand aan en na de training een Routine-Outcome-Monitoring in. Deze formulieren worden landelijk centraal verzameld. Op basis van deze metingen wordt continu nagegaan in hoeverre de doelgroep bereikt en geïncludeerd wordt (bereik), de interventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld (behandelintegriteit) en de interventie zijn effectiviteit voor verschillende subgroepen (effectiviteit) in de dagelijkse praktijk behoudt. Een voorbeeld van wat er met deze gegevens wordt gedaan, is te lezen in Stoltz, van Londen, ten Brinke en Dekovic, (2018).

### *Kwaliteitsbewaking via intervisie:*

Gecertificeerde trainers worden geïnformeerd over ontwikkelingen en concrete handvatten voor uitvoering en implementatie via nieuwsbrieven en de verplichte jaarlijkse bijscholings/intervisiebijeenkomst.

### *Kwaliteitsbewaking vanuit PI Research:*

Tot 2022 was er een Stichting Alles Kidzzz die tot doel had de kwaliteit van Alles Kidzzz te bewaken. Op initiatief van deze stichting en met ondersteuning van ZonMW is in 2020/2021 een onderzoek gedaan naar een toekomstbestendige manier om Alles Kidzzz door te ontwikkelen en te borgen. Dit heeft geresulteerd in een advies, waarna de Stichting Alles Kidzzz heeft besloten de opleiding, doorontwikkeling en borging van Alles Kidzzz onder te brengen bij PI Research.

PI Research onthoudt structureel contact met alle uitvoerders van Alles Kidzzz en zorgt ervoor dat nieuwe ontwikkelingen ook daadwerkelijk door de trainers geïmplementeerd worden.

## **Randvoorwaarden**

De organisatorische randvoorwaarden zijn:

- De interventie dient uitgevoerd te worden door een gecertificeerde trainer op school.
- Organisatorisch is het belangrijk dat de school de interventie ondersteunt door het beschikbaar stellen van een rustige en geschikte ruimte om gesprekken te voeren en activiteiten uit te voeren waarbij trainer en kind kunnen bewegen. Het is belangrijk dat er geen anderen zijn die gebruik maken van deze ruimte.
- De financiering van de training wordt meestal geregeld vanuit de gemeente en soms via een schoolbestuur.
- De trainer laat vooraf en na afloop het ROM-formulier invullen door de leerkracht en stuurt dit formulier naar de landelijke onderzoek coördinator.
- De trainer gebruikt het kindermapje en de formulieren voor het wekelijks informeren van ouders en leerkrachten en communiceert wekelijks met ouders en leerkracht.

De contextuele randvoorwaarden zijn:

- De leerkracht nomineert het kind en vult vooraf en achteraf het ROM-evaluatieformulier in.
- Het kind dient problematisch externaliserend gedrag te vertonen, wat via het invullen van het ROM-formulier door de leerkracht gecheckt kan worden.
- Het is belangrijk dat de leerkracht actief participeert en via het wekelijkse bericht reageert.
- Het is belangrijk dat de ouders instemmen met het uitvoeren van de interventie en dat zij bereid zijn de geplande bijeenkomsten bij te wonen.

## Implementatie

Organisaties die Alles Kidzzz willen aanbieden, worden ondersteund door een landelijke ondersteuningsstructuur (zie kwaliteitsbewaking). Contactpersonen vanuit een aantal uitvoerende organisaties hebben enkele keren per jaar overleg over de lokale implementatie, ontwikkelingen in het veld en gezamenlijke initiatieven. Nieuwe organisaties worden ondersteund door uitvoerders uit dezelfde regio, bijvoorbeeld door het aanbieden van werkbezoeken en implementatiematerialen. Landelijk wordt de implementatie ondersteund met materialen die lokaal benut kunnen worden. Een voorbeeld hiervan is [dit interview](#).

## Kosten

De uitvoeringskosten verschillen per organisatie en gemeente, afhankelijk van de arbeidskosten van de uitvoerend medewerker en het al dan niet opgenomen zijn van overhead en reiskosten. Indien er verschillende trainingen op dezelfde dag op dezelfde school uitgevoerd worden, kunnen de kosten lager zijn. De trainer investeert minimaal 13 uur aan de daadwerkelijke directe uitvoering: 8 individuele sessies met het kind; 3 gezamenlijke sessies met het kind, de ouders en de leerkracht en 2 voor- en nabesprekingen met de IB-er. Voor de voorbereiding en verslaglegging wordt eveneens 13 uur gerekend. Totale investering: 26 uur. Bij enkele organisaties wordt vanwege participatie in zorgteams of overleg met verwijzers 35 uur per interventie gerekend. De reistijd naar de school is hierbij niet inbegrepen.

*Kosten materiaal:*

Kindermap (structureel): € 60 (of indien per 6 besteld: € 235,80).

<https://www.piresearch.nl/producten/alles-kidzzz/professionals>

*Kosten opleiding (inclusief supervisiebijeenkomsten):*

PI Research: € 700,00 (2023)

## 3. Onderbouwing

### Probleem

Alles Kidzzz is ontwikkeld voor kinderen van 9–12 jaar met een verhoogde mate van externaliserend probleemgedrag.

#### *Aard*

Achenbach (1991) verdeelt externaliserend probleemgedrag in agressief gedrag, zoals vechten en pesten en regel-overschrijdend gedrag zoals stelen en spijbelen. Agressief gedrag kan bestaan uit enerzijds *reactieve* agressie, gedefinieerd als impulsieve agressieve reacties op veronderstelde bedreigingen of provocaties door anderen en anderzijds *proactieve* agressie, die instrumenteel is en doelgericht (Dodge, 1991). Deze beide vormen van agressie komen los van elkaar voor, maar ook in combinatie, en hebben waarschijnlijk verschillende oorzaken en gevolgen, waardoor een *individuele interventie op maat* vereist is (Barker, Tremblay, Nagin, Vitaro & Lacourse, 2006).

#### *Spreiding, verloop, ernst en gevolgen*

Bij kinderen in de basisschoolleeftijd komt externaliserend probleemgedrag frequent voor (2-16%; Dishion & Patterson, 2006). Leerkrachten kunnen kinderen met een hoog risico op externaliserend probleemgedrag al bij de start van de basisschool identificeren. Agressie en opstandig gedrag als ongehoorzaam zijn en zwakke pro-sociale vaardigheden bij schoolentree voorspellen latere gedragsproblemen en moeite met sociale aanpassing (Schaeffer et al., 2006). Terwijl de gemiddelde frequentie afneemt tussen 4 en 9 jaar (Campbell et al., 2006; Prinzie, Onghena, & Hellinckx, 2005), blijft bij een kleine groep kinderen (5-10 %) het probleemgedrag relatief stabiel en voorspelt uitkomsten als antisociaal en delinquent gedrag in de adolescentie (Broidy et al., 2003; Schaeffer et al., 2006) en het ontwikkelen van een gedragsstoornis. Een gedragsstoornis geeft in de volwassenheid een verhoogd risico op andere psychiatrische stoornissen als verslaving, angst- en stemmingsstoornissen (Nock, Kazdin, Hiripi & Kessler, 2006). Fysieke agressie is bij een kleine groep persistent: op de leeftijd van 10-12 jaar is de kans op blijvende agressie groot (Broidy et al., 2003).

#### *Maatschappelijke en economische gevolgen*

Daarnaast lopen *klasgenoten* van kinderen die agressief gedrag vertonen risico op toename van agressief en antisociaal gedrag en depressief gedrag, wanneer zij blootgesteld zijn aan agressie van een klasgenoot (Hanish, Martin, Fabes, Leonard & Herzog, 2005; Snyder, Horsch & Childs, 1997).

De maatschappelijke economische kosten bij niet-ingrijpen op 10-jarige leeftijd zijn 18 jaar later 10 keer hoger voor kinderen met een verhoogd niveau van antisociaal gedrag (Scott et al., 2001).

#### *Relevantie van interventie*

De slechte prognose en hoge kosten bij niet-ingrijpen bij basisschoolkinderen met verhoogde mate van externaliserend probleemgedrag enerzijds en de positieve effecten van geïndiceerde preventieve interventies in de schoolcontext blijkens internationale meta-analyses anderzijds, legitimeren de inzet van een individuele preventieve training-op-maat als Alles Kidzzz (Van Londen, Dekovic, Kruuk, Mathot, Orobio de Castro & Prinzie, 2007).

## Oorzaken

Risicofactoren voor externaliserend probleemgedrag:

1) *Kind-gebonden:*

Moeilijk temperament en lage cognitieve capaciteiten (Moffitt & Caspi, 2001), lage impulscontrole (Nigg & Huang-Pollock, 2003), onveilige gehechtheid (Kochanska & Kim, 2012) en persoonlijkheid (Prinzle et al, 2005).

2) *Gezinsfactoren:*

Armoede (Lage SES) en eenoudergezin (Moffitt & Caspi, 2001), inconsistente en harde discipline in opvoeding (Patterson et al, 1992) en kindermishandeling (Caspi et al., 2002; Tremblay et al, 2004). Patterson vond *longitudinale interacties in tijd* tussen de mate van agressie bij het kind en de opvoedingskwaliteiten bij de ouder: reciproke dwingende (coercieve) interacties leiden tot toename in agressie.

3) *Factoren van schoolcontext:*

Deviante omgang met leeftijdgenootjes op de basisschool (Bandura, 1973; Dishion, 2014; Snyder et al., 2010) en de negatieve relatie met leerkrachten (Roorda et al, 2014).

4) *Invloed van peers:*

Dishion en collega's (2014; 2006) onderzochten de invloed van deviante interacties met leeftijdgenoten (peers) waarbij ze een *cascade* (Dodge, Greenberg & Malone, 2008), een aaneenschakeling, vonden vanuit een dwingende opvoeding vanuit ouders naar deviante interactie met leeftijdgenoten tot lidmaatschap van een gewelddadige bende en jong ouderschap. Kinderen nemen *deviante interactiepatronen* vanuit hun gezinscontext mee naar interacties met leeftijdgenootjes aan het begin van de basisschool (Dishion, 2014).

5) *Sociale-Informatie-Verwerking:*

Een verklarende theorie voor de etiologie van agressief gedrag is de *sociale-informatie- verwerkingstheorie* (Social Information Processing, SIP; Dodge, 1986). In dit model wordt gedrag beschouwd als het resultaat van zes *mentale stappen*: (1) coderen van signalen, (2) interpretatie van deze signalen, (3) doelen stellen, (4) constructie van een gedragsreactie, (5) besluit over de reactie en (6) het uitvoeren van de geselecteerde reactie. Kinderen die agressief gedrag vertonen hebben problemen in hun SIP (Crick & Dodge, 1994; Dodge, 1986). In de fase van het coderen van signalen richten zij hun aandacht en ogen op andere signalen in sociale situaties dan leeftijdgenoten (Horsley, Orobio de Castro & van der Schoot, 2010). Wanneer ze geprovoceerd worden in sociale situaties, interpreteren ze de bedoelingen van anderen vaak als vijandig (de Castro, Veerman, Koops, Bosch & Monshouwer, 2002), hebben consequent meer instrumentele doelen en minder doelen die op behoud van een positieve relatie gericht zijn. Ze genereren minder pro-sociale oplossingen en zijn meer geneigd om juist een agressieve oplossing te kiezen. Daarbij kennen kinderen die reactieve agressie laten zien vaker vijandige attributies toe aan de ander in sociale situaties, terwijl kinderen die proactief agressief gedrag vertonen juist meer positieve waardering toekennen aan agressieve reacties (Crick & Dodge, 1994; De Castro, Merk, Koops, Veerman & Bosch, 2005).



## Aan te pakken factoren

Alles Kidzzz pakt de volgende factoren aan, gekoppeld aan de (sub)doelen:

- A) *Minder agressie en meer sociaal en assertief gedrag:*  
Door aanpakken van SIP (factor 5) via oefeningen gericht op vijandige attributies (GGGG-schema), rollenspelen en aanleren van assertieve en sociale reacties via De Gele Pet. De gezinscontext (factor 2) en de schoolsituatie (factor 3) worden op een positieve manier ingezet om gewenst gedrag te versterken (via het wekelijkse bericht aan ouders en leerkracht). Kinderen leren positieve (sociale) initiatieven te nemen naar vrienden (factor 4) via rollenspelen. Bewustwording van relatie met vrienden via Vriendencirkel.
- B) *Zelfbeeld veranderen:*  
Via bekrachtigen van positieve competenties (wat kind wel goed kan; via Kwaliteitspel) stimuleert de trainer een positief zelfbeeld. Bij kinderen met onrealistisch hoog zelfbeeld via Annika en Johnny kaarten bespreken hoe leeftijdgenoten kind ervaren; bewust worden wat voor persoon ze willen worden.
- C) *Sociale cognities veranderen:*  
Gedrag van anderen niet *negatief (vijandig) interpreteren*, en geen waardering voor *agressief gedrag*. Sociale cognities (factor 5) worden vanuit SIP-model direct aangepakt, zodat deze gaan leiden tot gewenst gedrag. Daartoe worden via rollenspelen situaties nagespeeld en sociale cognities besproken en veranderd.
- D) *Woede beter reguleren:*  
Via werkvormen Woedethermometer en Stop-Denk-Doe leren kinderen hun woede (factor 1) onder controle te krijgen.

## Verantwoording

Alles Kidzzz is gebaseerd op principes van cognitieve gedragstherapie en specifiek op het Sociale Informatie Proces model (Social Information Processing, SIP; Dodge, 1986; Crick & Dodge, 1994; Lemerise & Arsenio, 2000), en de sociale leertheorie van Bandura (1973): via het voordoen en oefenen van sociale situaties leert het kind ander gedrag toe te passen.

De aanpak van Alles Kidzzz als *individuele maatwerk-interventie* gebaseerd op *sociaal-cognitieve en gedragsprincipes* als werkzame mechanismen, aangeboden aan kinderen met een *verhoogd niveau* van externaliserende gedragsproblematiek (geïndiceerde preventie) gesignaleerd door *de leerkracht* en aangeboden als *school-interventie* kan verantwoord worden op basis van empirische kennis uit verschillende meta-analyses.

*Resultaten uit meta-analyses:*

- *SIP-studies:*  
Interventies die gebaseerd zijn op het Sociale Informatie Proces (SIP)-model (Brainpower program; Hudley & Graham, 1993; Coping Power Program, Lochman & Wells, 2002) hebben verschillende gemeenschappelijke kenmerken. Ze bieden expliciet een interventie aan op een van de stappen uit het SIP-model (Crick & Dodge, 1994). Trainers leggen nadruk op cognitieve vaardigheden en geven concrete opdrachten in sociale situaties (Wilson & Lipsey, 2006). Volgens deze meta-analyse blijken deze sociaal-cognitieve interventies effectief ( $d = .26$ ;  $k = 47$  studies) in de reductie van agressief gedrag bij basisschoolkinderen met een verhoogd niveau van

externaliserend gedrag. Vooral effectief bleken interventies die zich richten op kinderen met een hoger risico en die individueel aangeboden en beter geïmplementeerd waren (Wilson & Lipsey, 2007).

- *School-interventies:*

Scholen blijken uitstekende locaties voor het aanbieden van interventies omdat het alle kinderen bereikt, het acceptabel en praktisch (afspraken kunnen niet worden vergeten) is voor ouders en het precies de plek is waar het probleem zich voordoet, zodat geleerde verbeteringen sneller generaliseerbaar zijn binnen de natuurlijke omgeving van de schoolcontext (Evans, Langberg & Williams, 2003).

Schoolinterventies voor externaliserend gedrag zijn in zijn algemeenheid effectief ( $k = 108$  studies,  $d = .29$ ; Wilson & Lipsey, 2007).

- *Individuele op-maat aangeboden interventies:*

Interventieprogramma's op school kunnen aangeboden worden op drie niveaus (3-Tier-model, Reinke, Splett, Robeson & Offutt, 2009): universeel als curriculum voor alle kinderen (zoals PAD en KiVA), selectief voor kinderen met een verhoogd risico en geïndiceerd voor kinderen die al probleemgedrag vertonen (Gottfredson & Wilson, 2003). Alles Kidzzz valt onder deze laatste categorie en is bedoeld voor 2-10% van de kinderen (1-4 kinderen per klas). Voor kinderen met een verhoogd risico op externaliserende problemen zijn individuele en op maat gemaakte schoolinterventies, zoals Alles Kidzzz, veelbelovend. Resultaten van een meta-analyse naar internationale studies van dit type interventies (Stoltz, van Londen, Dekovic, Orobio de Castro, & Prinzie, 2012) tonen aan dat individuele interventies effectief zijn voor kinderen geïndiceerd met externaliserend probleemgedrag. Deze individuele 'op maat' interventies zorgen voor een vermindering van externaliserend gedrag ( $d = .28$ ), een toename van pro-sociaal gedrag ( $d = .43$ ) en een verbetering in sociaal cognitief functioneren ( $d = .82$ ).

- *Niet in een groep:*

Terwijl de meeste geïndiceerde interventies bij gedragsproblemen in een groep plaatsvinden, hebben Dishion en collega's (1999) gewezen op het risico dat interventies in een groep leeftijdgenoten met dezelfde problematiek de gedragsproblemen juist doen toenemen. Kinderen met een hoog niveau van externaliserend probleemgedrag hebben geen baat bij een sociale vaardigheidstraining in groepsverband, vanwege het risico van contaminatie (besmetting van ongewenst gedrag): kinderen met deze problematiek versterken elkaar in hun ongewenste agressieve gedrag in een groepsaanbod ('*deviancy training*', Dishion, et al., 1999). Bovendien is het in een groep lastiger om te focussen op de specifieke behoeften en tekorten in vaardigheden van het kind.

- *Contextuele interventies*

De training dient zowel de school als de ouders direct bij de interventie te betrekken, omdat de etiologische studies aangeven dat agressie ontstaat binnen een transactionele interactie (Patterson, 1992). Uit de meta-analyse van McCart en collega's (2006) naar interventies bij externaliserend probleemgedrag blijkt, dat bij kinderen tot 12 jaar trainingen die zich op ouders richten effectiever zijn dan trainingen die zich alleen op kinderen richten. Veel ouders van deze kinderen die agressief gedrag vertonen kiezen er voor om niet deel te nemen aan een oudertraining (Lochman, 2009; Nock & Kazdin, 2005). Ook trainers van Alles Kidzzz

ervaren dat ouders voorafgaand aan een training vaak niet onderkennen dat hun kind op school meer agressief gedrag vertoont dan andere kinderen (Kruuk, persoonlijke mededeling, 2006).

De kracht van Alles Kidzzz is dat de interventie via de kindgerichte training op school ook de ouderbetrokkenheid van ouders blijkt te verhogen (Stoltz, 2012; Stoltz et al., 2013a), omdat de trainer de ouders expliciet actief, op een positieve manier en via motiverende gesprekstechnieken bij de training betreft via drie gesprekken en het wekelijkse bericht voor ouders. Ouders blijken de externaliserende problematiek op school na de training beter te onderkennen (Stoltz, 2012). Ook blijken die ouders, die bereid zijn om na de kind-training deel te nemen aan een individuele tailor-made oudertraining (booster-interventie), beter te onderkennen dat hun kind agressief gedrag vertoont en de oudertraining blijkt vervolgens effectief om de agressie verder te verminderen (Stoltz, Van Londen, & Deković, 2015). Van de 94 kinderen waarvan de ouders uitgenodigd werden voor de booster-interventie voor ouders, deden er uiteindelijk 44 ouders mee aan deze boosterinterventie. Zij bleken van de andere ouders te verschillen in hoeveel agressief gedrag zij bij hun kind zagen na de kindinterventie (zij zagen meer agressief gedrag). Ook rapporteerden deze ouders meer ineffectief opvoedingsgedrag. Een jaar later was ook bij de groep die deelnam aan de boosterinterventie, het agressieve gedrag gedaald (en vergelijkbaar met dat van de kinderen wiens moeder niet aan de boosterinterventie wilde deelnemen). Ook het opvoedingsgedrag was vergelijkbaar met dat van de niet-deelnemende moeders, met uitzondering van de ouderbetrokkenheid. Deze was significant hoger in de groep die de boosterinterventie volgde (Stoltz, Van Londen, & Deković, 2015).

#### *Samengevat: legitimiteit en relevantie van Alles Kidzzz*

Allles Kidzzz bezit een aantal van de bovengenoemde kenmerken die werkzaam blijken volgens meta-analyses: Alles Kidzzz wordt binnen het reguliere onderwijs op school aangeboden aan kinderen met een (sub)klinisch niveau van externaliserend probleemgedrag (geïndiceerde preventie), individueel aangeboden en via maatwerk en binnen een contextuele setting: de thuissituatie en de schoolsituatie zijn expliciet betrokken.

Allles Kidzzz lijkt een potentiële geschikte interventie, omdat de training bovenstaande elementen bevat. De theoretische onderbouwing van de Alles Kidzzz training richt zich op die factoren *die te beïnvloeden* zijn via een interventie. Belangrijke verklaringen zijn het model van Sociale Informatie Processing (SIP, Crick & Dodge, 1994), verklaringen vanuit het zelfbeeld (Donnellan, et al., 2005), en de sociale leertheorie van Bandura (1973). Alles Kidzzz richt zich met veel werkvormen op verandering van zelfbeeld (Kwaliteitenspel en Supercirkel), sociale cognities (Up en Down en GGGG-oefening) en woederegulatie (Woedethermometer, Stop-denk-doe) (mediatoren) en ook direct op gedrag (Petje af voor), bij kinderen met stabiel externaliserend probleemgedrag in de bovenbouw. Daarnaast tracht de interventie de betrokkenheid van de ouder te bevorderen. De training wordt op school aangeboden en is individueel en op-maat. De trainer kan die werkvormen selecteren die het beste passen bij de problematiek en de competenties van een specifiek kind.

## 4. Onderzoek

### Uitvoering

Sinds juni 2022 wordt systematisch bijgehouden welke trainers de interventie Alles Kidzzz uitvoeren en voor welke organisaties. Begin 2023 is dit van ongeveer 70 actieve trainers bekend. Het overgrote deel van de trainers is werkzaam in de provincie Zuid-Holland en Noord-Holland (beide ongeveer 29%). Daarna volgen op volgorde van frequentie de provincies: Utrecht (10%), Drenthe (9%), Gelderland (7%), Noord-Brabant (7%), Friesland (4%) en Overijssel (4%) en tot slot Flevoland (1 trainer). Het gaat om uitvoering in het (speciaal) onderwijs, de eerstelijnsjeugdhulp en de specialistische jeugdhulp.

De veronderstelling is dat er in Nederland meer trainers Alles Kidzzz aanbieden. De huidige cijfers zijn dus niet volledig.

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering

- **Publicatie (zie ook Publicatie 9 onder 4.2)**  
**Alles Kidzzz in in de dagelijkse praktijk: Implementatie van een Evidence-Based Interventie**

a) Auteurs:

Stoltz, S., van Londen, M., ten Brinke, L., & Deković, M. (2018). Alles Kidzzz in de dagelijkse praktijk: Implementatie van een Evidence-Based Interventie. *Kind en Adolescent*, 39, 41-57.

b) Methode:

Terwijl de effectiviteit van Alles Kidzzz is aangetoond met een Randomized Controlled Trial (RCT; Stoltz, 2012; Stoltz, van Londen, Deković, de Castro, Prinzie, & Lochman, 2013), onderzoeken we in de huidige studie of effecten van Alles Kidzzz blijven bestaan *in de uitvoering* in de dagelijkse praktijk. Deze studie betreft een Routine Outcome Monitor Studie met een onderzoeksgroep van 126 kinderen die deelnamen aan de individuele behandeling, verspreid over Nederland. Doel van de studie was om na te gaan, of effecten blijven bestaan in de *uitvoering* binnen de dagelijkse praktijk. Bij elk kindermapje wordt een monitorboekje gevoegd met een voor- en nameting voor de leerkracht en een logboek over de training voor de trainer. De leerkracht vult de externaliserende schaal van de TRF in en de schaal voor reactieve en proactieve agressie. De trainer vult gegevens in over elke sessie (behandelintegriteit).

c) Resultaten:

Systematische landelijke verzameling van gegevens ( $n = 126$  kinderen,  $M_{leeftijd} = 10.03$  jaar, 72% jongens) laat zien dat in de dagelijkse praktijk selectiecriteria voor deelname aan Alles Kidzzz minder strikt zijn. Het merendeel van de kinderen die deelnemen aan Alles Kidzzz vertoont (sub)klinisch externaliserend gedrag, maar ook kinderen met normaal externaliserend gedrag worden geselecteerd. *Bereik*: er wordt een groep bereikt die vergelijkbaar is met de doelgroep uit de RCT. *Effectiviteit*: Ook na implementatie in de dagelijkse praktijk (buiten een onderzoekscontext) blijkt Alles Kidzzz effectief in het verminderen van

externaliserend probleemgedrag en reactieve en proactieve agressie. Effecten zijn gelijk voor jongens en meisjes en voor kinderen met allochtone en autochtone achtergrond. Hiermee is de effectiviteit van Alles Kidzzz zowel in grootschalig gecontroleerd effectonderzoek als na implementatie in de dagelijkse praktijk aangetoond bij de beoogde doelgroep.

## 4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

In totaal zijn er vier empirische studies naar de effecten van Alles Kidzzz gedaan: twee randomized controlled trial (RCT) studies (waarvan één RCT met follow-up metingen op 6 maanden en op 12 maanden) en twee studies met een quasi-experimenteel design (die in de praktijk zijn uitgevoerd).

Gestart is met een pilotstudie in de praktijk (quasi-experimenteel studie 1; Favier 2006), waaruit de effectiviteit van Alles Kidzzz in het verminderen van externaliserend gedrag bleek. Op basis van deze eerste aanwijzingen is een grote RCT-studie uitgevoerd (RCT 1; Stoltz 2012). Deze studie toonde het effect van Alles Kidzzz aan volgens leerkrachten, ouders en kinderen. Vervolgens is via een monitorstudie in de praktijk aangetoond dat het effect ook bleef bestaan buiten een (strak) onderzoekskader (quasi-experimenteel studie 2; Stoltz et al., 2018). Tenslotte is via een nieuwe RCT opnieuw de effectiviteit op gedragsproblemen aangetoond (RCT 2; Orobio de Castro et al., 2018). In al deze studies is dus de effectiviteit van Alles Kidzzz op het verminderen van externaliserend gedrag aangetoond.

In onderstaand overzicht beschrijven we per studie de publicaties vanuit deze vier studies met een samenvatting van de specifieke belangrijkste bevindingen per publicatie. Het betreft 9 hoofdpublikaties met sub-publikaties, waaronder vallen 1 dissertatie, 1 masterthesis, 1 onderzoeksrapport, 3 peer-reviewed Nederlandstalige publicaties, 4 internationale peer-reviewed publicaties, 1 peer reviewed Nederlandstalig boekhoofdstuk en 1 internationaal submitted artikel. Voor de overzichtelijkheid zijn deze publicaties genummerd.

### **Studie 1: Randomized Controlled Trial 1 (met follow-up meting)**

- **Publicaties 1 (inclusief subpublicaties):**

a) Auteurs:

1a) Stoltz, S., van Londen, M., Deković, M., de Castro, B. O., Prinzie, P. & Lochman, J. E. (2013). Effectiveness of an individual school-based intervention for children with aggressive behaviour: a randomized controlled trial. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 41(05), 525-548.

1b) Stoltz, S. E. M. J. (2012). *Stay Cool Kids?! Effectiveness, Moderation and Mediation of a Preventive Intervention for Externalizing Behavior* (Doctoral dissertation, Utrecht University).

1c) Stoltz, S., van Londen, M., Deković, M., de Castro, B. O. & Prinzie, P. (2013). Alles Kidzzz: RCT naar een preventieve geïndiceerde individuele interventie voor agressie op de basisschool. *Kind & Adolescent*, 34(2), 92-108.

b) Methode:

Effectstudie, Randomized Controlled Trial, 264 kinderen, hun ouders en leerkrachten.

In deze RCT is de effectiviteit van Alles Kidzzz onderzocht, een preventieve geïndiceerde individuele interventie op school, gericht op vermindering van agressie via het verbeteren van sociaal-cognitieve vaardigheden. At random werden 48 scholen toegewezen aan een groep, waarbij elke school twee jaar de interventie ontving en een jaar in de controlegroep participeerde. Er participeerden 264 kinderen (191 in de experimentele groep, 73 in de controlegroep; gemiddelde leeftijd 10.2 jaar; 71% jongens, 27% kinderen met een migrantenachtergrond) uit groep zes, genomineerd door leerkrachten (n=155) vanwege verhoogd externaliserend probleemgedrag. Van elke school werden jaarlijks 1-4 kinderen genomineerd. Ook 197 moeders en 128 vaders participeerden.

*Meetinstrumenten:*

*Agressie:* De reactieve en proactieve agressie (TRA, Dodge & Coie, 1994) werd ingevuld door kind, moeder, vader en leerkracht. Leerkrachten beoordeelden op de voor- en nameting de score op de externaliserende schaal van de TRF (Achenbach, 1991).

*Sociale cognities:* Kinderen vulden de Harter (CBSK;1982) zelfbeeld-schaal in en antwoordden op 4 stappen van de SIP aan de hand van 4 vignetten (vijandige attributie, agressieve respons-generatie, waardering van agressie en uitvoeren van een agressieve respons).

c) Resultaten:

*Agressie:* Alles Kidzzz leidde tot minder reactieve en proactieve agressie, gerapporteerd door kinderen, moeders, vaders of leerkrachten (effectgrootten: .11 tot .32). Op basis van leerkracht-beoordelingen op de voor- en nameting werd een klinisch significante verandering in externaliserend gedrag gevonden: na deelname aan Alles Kidzzz verminderde externaliserend probleemgedrag tot subklinisch/normaal niveau.

*Sociale cognities:* Kinderen rapporteerden een positievere zelfperceptie en een aspect van sociaal-cognitief functioneren veranderde.

*Moderatie:* Etniciteit en geslacht modereerden enkele door het kind en leerkracht gerapporteerde interventie-effecten. Hoewel de interventie voor alle kinderen tot verbetering leidde gold dat vooral voor jongens en voor kinderen met een migratieachtergrond.

*Effectiviteit:* Resultaten tonen volgens verschillende informanten effectiviteit van Alles Kidzzz aan.

• **Publicatie 2:**

a) Auteurs:

Stoltz, S., Prinzie, P., De Haan, A., Londen, M., De Castro, B. O. & Deković, M. (2013). Child Personality as Moderator of Outcome in a School-based Intervention for Preventing Externalising Behaviour. *European Journal of Personality*, 27(3), 271-279.

b) Methode:

Effectstudie, moderatie-analyses, 264 kinderen en hun leerkrachten. Het bestuderen van moderatoren is essentieel om te bepalen welke interventies werken en voor wie. In de huidige studie hebben we onderzocht of persoonlijkheid van het kind lange- en korte termijn effecten van een individuele preventieve interventie voor kinderen met externaliserend probleemgedrag op de basisschool modereert. De onderzoeksgroep bestond uit 48 scholen, met 264 kinderen uit groep 6 met verhoogd externaliserend gedrag (gemiddelde leeftijd = 10.2 jaar; 71% jongens, 27% kinderen met een migrantenachtergrond), at-random toegewezen aan de interventie (n = 191 kinderen) of controle (n = 73 kinderen) conditie. De kinderen werden genomineerd door leerkrachten (n=155) vanwege verhoogd externaliserend probleemgedrag. Van elke school werden jaarlijks 1-4 kinderen genomineerd. Leerkrachten en kinderen rapporteerden op de voormeting, nameting en follow-up meting over reactieve en proactieve agressie (TRA, Dodge & Coie, 1994). Leerkrachten vulden de externaliserende schaal van de TRF in (Achenbach, 1991). Persoonlijkheid van het kind werd gemeten door leerkrachtrapportage op de voormeting via de Hierarchical Personality Inventory for Children HiPIC (Mervielde & De Fruyt, 1999).

c) Resultaten:

*Persoonlijkheid als moderator:* De mate van consciëntieus-zijn modereerde korte termijn interventie effecten, waarbij kinderen die beter kunnen organiseren en plannen meer baat hebben bij de interventie. Mate van extraversie van het kind modereerde korte- en lange-termijn effecten van de interventie, waarbij minder extraverte kinderen meer profiteerden van de interventie. Deze resultaten benadrukken het belang van het betrekken van persoonlijkheidskenmerken als moderator van interventie-effecten in toekomstige studies. Interventies aangepast aan specifieke kind-kenmerken kunnen grotere effecten bereiken. Deze studie was een van de eerste studies die persoonlijkheid als moderator voor het effect van een interventie bestudeerde.

• **Publicaties 3 (inclusief subpublicaties):**

a) Auteurs:

3a) Stoltz, S., Deković, M., Van Londen, M., Orobio de Castro, B. & Prinzie, P. (2013). What works for whom, how and under what circumstances? Testing moderated mediation of intervention effects on externalizing behavior in children. *Social Development, Vol 22, 406-425.*

3b) Stoltz, S., van Londen, M., Dekovic, M., Prinzie, P. & Orobio de Castro, B. (2011). Effectiviteitsonderzoek naar preventieve interventies voor externaliserend probleemgedrag op basisscholen: Wat werkt, voor wie, waarom en hoe, wanneer en waar? *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk, 567 – 577.*

b) Methode:

Effectstudie, werkzame elementen, mediatie-analyses, 264 kinderen, hun ouders en leerkrachten.

In deze studie hebben we onderzocht of verandering in sociaal-cognitief functioneren en opvoeding de werkzame mechanismen (mediatoren) zijn van een individuele interventie gericht op het verminderen van externaliserend probleemgedrag bij basisschoolleerlingen met verhoogde mate van

externaliserend probleemgedrag. Tevens hebben we onderzocht of kindkenmerken (geslacht en persoonlijkheid) als moderatoren deze werkzame mechanismen beïnvloeden (gemodereerde mediatie). De onderzoeksgroep bestond uit 264 kinderen uit groep 6 met externaliserend probleemgedrag (TRF t-score > 60); 48 scholen werden at-random toegewezen aan de interventie- ( $n=191$  kinderen) of controleconditie ( $n = 73$  kinderen). Er participeerden 197 moeders, 128 vaders en 155 leerkrachten.

*Meetinstrumenten:*

*Agressie:* De reactieve en proactieve agressie (TRA, Dodge & Coie, 1994) werd ingevuld door kind, moeder, vader en leerkracht. Leerkrachten beoordeelden op de voor-en nameting de score op de externaliserende schaal van de TRF (Achenbach, 1991).

*Sociale cognities:* Kinderen vulden de Harter (CBSK;1982) zelfbeeld-schaal in en antwoordden op 4 stappen van de SIP aan de hand van 4 vignetten (vijandige attributie, agressieve respons-generatie, waardering van agressie en uitvoeren van een agressieve respons).

*Ouderlijke betrokkenheid:* de betrokkenheid van de moeder werd gemeten met de Alabama opvoedingsvragenlijst (Elgar, Waschbusch, Dadds & Sigvaldason, 2007; 10 items).

c) Resultaten:

De resultaten van mediatie-analyses laten zien dat een positief zelfbeeld van het kind en ouderlijke betrokkenheid van de moeder de werkzame elementen van de interventie zijn, die bijdragen aan het verminderen van externaliserend probleemgedrag. Persoonlijkheid van het kind en mate van extraversie, modereerden het effect van ouderlijke betrokkenheid. De interventie werkt op dezelfde manier voor jongens en meisjes.

- **Publicatie 4:**  
**Effects of parent and child characteristics on participation and outcome of an individualized booster parent intervention for children with externalizing behavior.**

[Effecten van ouder en kind karakteristieken op deelname en effectiviteit van een individuele booster ouder interventie voor kinderen met externaliserend gedrag].

a) Auteurs:

Stoltz, S., van Londen, M. & Deković, M. (2015). Effects of parent and child characteristics on participation and outcome of an individualized booster parent intervention for children with externalizing behaviour. *European Journal of Developmental Psychology*, 12, 395-411.

b) Methode:

Effectstudie, Randomized Controlled Trial, 191 kinderen en hun ouders. In deze studie hebben we onderzocht of een op-maat gemaakte individueel aangeboden booster oudertraining, uitgevoerd na een cognitieve gedragsinterventie voor kinderen, effectief is in het verminderen van agressief gedrag en het veranderen van opvoedgedrag. Als tweede doel onderzochten we welke ouder en kind karakteristieken deelname aan de oudertraining beïnvloeden. Kinderen (73% jongens, 40% immigranten, gemiddelde leeftijd 10.1 jaar) werden at random toegewezen aan een conditie met alleen een kind-interventie ( $n = 97$



kinderen) of een conditie met een kind- en ouderinterventie (boosterinterventie) (n = 94 kinderen). In de kinder-plus-oudertraining ontvingen de ouders een individueel aanbod op-maat na de kindertraining. Ze ontvingen een werkboek voor ouders in de stijl van Alles Kidzzz, een dvd met voorbeelden van opvoedsituaties en individuele contacten per mail, telefoon of in persoonlijke sessies (op basis van persoonlijke voorkeur van de ouders) met dezelfde trainer die ook de kindertraining verzorgd had. Doel was om de ouders te ondersteunen in hun opvoeding en een extra booster-interventie te geven zodat de ouders thuis de Alles Kidzzz oefeningen konden herhalen. Voor- en na de kindertraining en als follow-up na de oudertraining zijn de meetinstrumenten ingevuld.

*Meetinstrumenten:*

*Agressie:* De reactieve en proactieve agressie (TRA, Dodge & Coie, 1994) werd ingevuld door kind, moeder en vader.

*Sociale cognities:* Kinderen vulden de Harter (CBSK;1982) zelfbeeld-schaal in en antwoordden op 4 stappen van de SIP aan de hand van 4 vignetten (vijandige attributie, agressieve respons-generatie, waardering van agressie en uitvoeren van een agressieve respons).

*Ouderlijke betrokkenheid:* de betrokkenheid van de moeder werd gemeten met de Alabama opvoedingsvragenlijst (Elgar, Waschbusch, Dadds & Sigvaldason, 2007; 10 items).

c) Resultaten:

*Effectiviteit:* Resultaten laten op de follow-up meting geen extra effecten zien van de oudertraining.

*Kenmerken van ouders die deelnemen:* Ouders die actief deelnamen (47%; cursusmateriaal en dvd ontvangen en wekelijks contact met de kinder-trainer via mail, telefoon of via persoonlijk contact) aan de aangeboden individuele ouderinterventie (boosterinterventie) verschilden niet in demografische kenmerken van ouders die besloten niet actief deel te nemen aan deze aangeboden booster ouderinterventie (ouders ontvingen wel cursusmateriaal en de dvd, ouders wilden geen contact met de trainer).

Echter, moeders' perceptie van het agressieve gedrag van hun kind na afloop van de kind-interventie bleek wel bepalend voor deelname aan de ouderinterventie (ES = 0,73). Ouders die zich tijdens de kindertraining bewuster waren geworden van de ernst van het gedrag van hun kind waren meer bereid deel te nemen aan de booster oudertraining.

*Effect van actieve deelname:* Actieve deelname aan de ouderinterventie bleek de ontwikkeling van meer agressief gedrag en minder positieve opvoedtechnieken te doorbreken voor die kinderen met het meeste probleemgedrag (ES = 0,44 en ES = 0,30) en resulteerde in meer betrokkenheid van moeders (ES = 0,57).

Ouderbetrokkenheid lijkt een belangrijke mediërende factor die via een kinderinterventie gestimuleerd kan worden.

- **Publicatie 5:**  
**Dopamine Receptor 4 Gene as Moderator of the Effects of an Individual Intervention for Children with Externalizing Behavior? A Pilot Study**  
[Dopamine Receptor 4 Gen als moderator van de effecten van een individuele interventie voor kinderen met externaliserend gedrag? Een pilot studie.]

a) Auteurs:

Stoltz, S., Dekovic, M., van Londen, M., Homberg, J., Cillessen, A. H. N., & de Weerth, C. (submitted). What works? For whom? Testing Genetic Moderation of Intervention Efficacy for Externalizing Behavior in Elementary School Children.

b) Methode:

Moderatie-analyses, GenXomgeving interacties, 45 kinderen, leerkrachten en ouders.

In deze pilotstudie onderzoeken we genetische moderatie van behandel-effecten bij kinderen met externaliserend gedrag door interacties tussen een gen (dopamine D4 receptor) en deelname aan een individuele cognitieve gedragsinterventie vast te stellen. Bekend is dat kinderen met het DRD4 7repeat allel hogere niveaus van avontuur, drugsgebruik en externaliserend gedrag laten zien, maar de effecten van interventies gericht op externaliserend gedrag zijn niet duidelijk.

In deze studie hebben we gebruik gemaakt van data van de Randomized Controlled Trial en de totale steekproef bestond uit 45 kinderen (70% jongens, 19% migrantenachtergrond; 10.2 jaar oud), gerandomiseerd naar de interventie (n = 31 kinderen) of controlegroep (n = 14 kinderen).

c) Resultaten:

Resultaten laten zien dat kinderen met het DRD4 7repeat allel meer gevoelig zijn voor de positieve effecten van de interventie, voor sommige uitkomstmaten. Zij laten de grootste vermindering zien in door de ouder gerapporteerde agressie en door de leerkracht gerapporteerde proactieve agressie. Kinderen zonder het DRD4 7repeat allel veranderen niet in agressief gedrag of laten zelfs een toename zien. Deze studie is een van de eerste die genetische moderatie effecten van een individuele interventie voor kinderen met externaliserend gedrag laat zien. Ondanks de kleine steekproef zijn de gevonden bevindingen in de verwachte richting en consistent met eerdere studies. Echter, replicatiestudies met een grotere steekproef zijn nodig en verdere studies zouden zich moeten richten op hoe en waarom deze verschillende effecten kunnen optreden.

- **Publicatie 6:**  
**Alles Kidzzz: een individuele interventie op de basisschool voor leerlingen met gedragsproblemen.**

a) Auteurs:

Stoltz, S. & van Londen, M. (2015). *Alles Kidzzz: een individuele interventie op de basisschool voor leerlingen met gedragsproblemen*. In M. Vermande, M. van der Meulen & A. Reijntjes (red.), *Pesten op school. Achtergronden en interventies* (pp. 204 - 208). Amsterdam: Boom Lemma.

b) Methode:

Door middel van een RCT is de effectiviteit van Alles Kidzzz onderzocht bij 264 leerlingen uit groep 6 (191 in experimentele groep, 73 in de controlegroep), afkomstig van 48 scholen in de regio's Utrecht en Den Bosch. Om veranderingen in het gedrag van het kind vast te stellen, is voor en direct na de training een vragenlijst over reactieve en proactieve agressie afgenomen bij kinderen, leerkrachten en ouders (Hendrickx, Crombez, Roeyers, & Orobio de Castro, 2003).

Proactieve agressie en pesten zijn nauw verwant. Om vast te stellen of de training zorgt voor een verandering in sociale cognities, zelfwaardering en opvoedgedrag (doordat de ouders thuis met het kind oefenen) zijn de SIP-test (Orobio de Castro et al., 2005), de CBSK (schaal Gedragshouding: Wat vindt het kind van zijn eigen gedrag? Meent het kind dat het zich gedraagt zoals van hem verwacht wordt?; Veerman, Straathof, Treffers, Van den Bergh & Ten Brink, 1997) en de Alabama Parenting Questionnaire (Elgar, Waschbusch, Dadds, & Sigvaldason, 2007) afgenomen als de veronderstelde mediators van de training.

### c) Resultaten:

Door middel van ANCOVA's, met nametingsscore als afhankelijke variabele en voormetingsscore als covariaat, zijn interventie-effecten onderzocht. Ook zijn effect sizes (Cohen's  $d$ ) berekend. De resultaten laten zien dat kinderen die de *Alles Kidzzz*-training volgden significant minder reactief agressief werden dan de kinderen in de controlegroep volgens het kind ( $d = 0,21$ ), de leerkracht ( $d = 0,28$ ) en de moeder ( $d = 0,32$ ). Ook werden de trainingskinderen minder proactief agressief volgens het kind ( $d = 0,22$ ), de moeder ( $d = 0,18$ ) en de vader ( $d = 0,30$ ). Leerkrachten zagen ook een afname in proactieve agressie, maar deze afname verschilde niet significant van de afname in de controlegroep (Stoltz, van Londen, Deković, de Castro, Prinzie, & Lochman, 2013a). Voor sekse en etniciteit was geen moderatie-effect: de training was over het algemeen even effectief voor jongens en meisjes, allochtone en autochtone kinderen. Persoonlijkheid van het kind bleek wel een moderatie-effect te hebben: vooral minder extraverte en meer consciëntieuze kinderen profiteerden van de training (Stoltz, Prinzie, de Haan, van Londen, de Castro & Deković, 2012).

De kinderen die de *Alles Kidzzz*-training volgden, gaven een positievere beoordeling van hun gedragshouding na afloop van de training ( $d = 0,49$ ). Ook waren de sociale cognities over de waardering van agressief gedrag verbeterd ( $d = 0,15$ ). Uit mediatie-analyses bleek dat verbetering van zelfwaargenomen gedragshouding, verandering van sociale cognities en meer betrokkenheid van moeders de werkzame mechanismen van de training waren (Stoltz, van Londen, Deković, de Castro, & Prinzie, 2013b).

Vóór de interventie vielen alle kinderen (100%) in het klinische gebied of klinische grensgebied. Na de training bleek dat 74% van de trainingskinderen nog een (sub)klinische kwalificatie had, tegenover nog 89% van de kinderen in de controlegroep. Deze verschillen waren significant: de interventie zorgde voor meer verbetering/afname van de psychische problematiek.

Na afloop van de training gaven ouders en leerkrachten aan dat ze tevreden waren over de training (gemiddeld een score van 4,5 op een schaal van 0-6).

Conclusie: Kinderen zijn na de *Alles Kidzzz*-training minder agressief, hebben een positievere waardering van hun gedragshouding en denken minder positief over agressie. *Alles Kidzzz* blijkt volgens verschillende informanten effectief voor afname van specifiek proactieve agressie. De training lijkt daarom ook geschikt om in te zetten bij kinderen die pesten. Persoonlijkheid van het kind hangt samen met de effectiviteit van de training. De werkzame mechanismen van de training zijn een verbetering van de zelfwaardering, een verandering in sociale cognities en een grotere betrokkenheid van moeders.

## **Studie 2: Randomized Controlled Trial 2**

- **Publicatie 7:  
Effectiviteit van kansrijke programma's tegen pesten in de Nederlandse onderwijspraktijk.**

a) Auteurs:

B. Orobio de Castro, S. Mulder, R. van der Ploeg, S. Onrust, Y. van den Berg, S. Stoltz, M. Buil, I. de Wit, L. Buitenhuis, T. Cillessen, R. Veenstra, P. van Lier, M., Dekovic, & R. Scholte (2018). *Effectiviteit van kansrijke programma's tegen pesten in de Nederlandse onderwijspraktijk*. Nationaal Regieorgaan Onderwijsonderzoek.

**We beschrijven hier alleen de gegevens over het onderzoek naar Alles Kidzzz.**

b) Methode:

In het huidige onderzoeksproject is Alles Kidzzz opgenomen vanwege potentiële effecten op kinderen die pesten of gepest worden *bovenop* de effecten van een universeel programma. Bij Alles Kidzzz werd gebruik gemaakt van random toewijzing van deelnemende scholen aan de Alles Kidzzz conditie of een wachtlijst. Bij de volledige klassen op deze scholen werd in het voorjaar een screening met een monitor en een leerkrachtvragenlijst uitgevoerd om daarmee kinderen te selecteren die vanwege regelmatig externaliserend probleemgedrag volgens de leerkracht in aanmerking kwamen voor Alles Kidzzz. De voormeting vond plaats in februari/maart, de nameting in juni/juli. In de tussentijdse periode volgden de kinderen op de Alles Kidzzz scholen de training. Bovendien werden naast het vaste instrumentarium, instrumenten voor de meting van externaliserend probleemgedrag opgenomen. Leerkrachten vulden voor geselecteerde kinderen op de voormeting de schaal Externaliserende Gedragsproblemen van de TRF in (Verhulst e.a., 1997). Leerlingen nomineerden elkaar in de monitor extra op reactieve en proactieve agressie (Dodge & Coie, 1987). Drieëntwintig scholen met 49 klassen en 1.027 leerlingen namen met 114 geselecteerde kinderen, waarvan 66 in de Alles Kidzzz conditie en 48 in de controleconditie volledig deel aan de studie. Van de geselecteerde kinderen had 85% een migranten achtergrond en was 68% een jongen.

c) Resultaten:

De kinderen die een AK training kregen aangeboden zijn geselecteerd op basis van rapportages van leerkrachten over de ernst en frequentie van hun externaliserend probleemgedrag. De geselecteerde kinderen zijn in vergelijking met hun klasgenoten significant vaker jongens, met een migratie achtergrond, met een hogere score op zelf gerapporteerd pesten op de voormeting. De nominaties door klasgenoten lieten zien dat de geselecteerde kinderen significant vaker genomineerd werden als pester en als gepest. Ook werden ze vaker door pest-slachtoffers genomineerd als pester. Alles Kidzzz vermindert sterk de externaliserende gedragsproblemen volgens de leerkracht (TRF),  $p = .03$ ,  $d = .96$  en leidt tot een marginaal significante toename van prosociaal gedrag,  $p = .053$ ,  $d = .25$ . Op de aan pesten gerelateerde uitkomstvariabelen heeft Alles Kidzzz geen effect voor de geselecteerde kinderen.

Conclusie: Alles Kidzzz vermindert externaliserende gedragsproblemen volgens de leerkracht sterk bij wegens gedragsproblemen geselecteerde kinderen. Dit grote effect vertaalt zich echter niet naar effecten specifiek op pesten of naar effecten

voor de gehele klas. Wanneer meerdere kinderen in één klas ernstig externaliserend gedrag vertonen en Alles Kidzzz volgen, leidt dit wel tot een toename in pro sociaal gedrag van het kind. Deze bevindingen komen overeen met de resultaten van eerder onderzoek naar Alles Kidzzz.

### **Studie 3: Quasi-experimentele studie 1**

- **Publicatie 8:  
Effectstudie naar de sociale vaardigheidstraining Alles Kidzzz**

a) Auteurs:

Favier, A. I. (2006). *Effectstudie naar de sociale vaardigheidstraining Alles Kidzzz*. Ongepubliceerde masterthesis. Utrecht: Universiteit Utrecht.

b) Methode:

In deze studie worden de effecten van de individuele sociale vaardigheidstraining *Alles Kidzzz* geëvalueerd. De training is ontwikkeld voor kinderen van negen tot en met twaalf jaar met externaliserende gedragsproblemen. Onderzocht is in welke mate de training invloed heeft op gedragsproblemen, pro sociaal gedrag, proactieve en reactieve agressie, sociale informatieverwerking en zelfwaardering. Gebruik is gemaakt van een quasi-experimenteel design, met 31 kinderen die de training ontvingen en 28 kinderen in de controleconditie. Zowel kinderen als hun ouders en leerkrachten participeerden in het onderzoek.

c) Resultaten:

Deelname aan *Alles Kidzzz* leidt volgens ouders tot een afname van totale problemen, problemen met leeftijdgenoten, totale agressie en reactieve agressie. Daarnaast werd een effect gevonden op sociale informatieverwerking; bij de evaluatie van mogelijke reacties op dreigende conflictsituaties gaven jongens na de training vaker aan pro sociaal gedrag uit te voeren. Deze studie heeft de eerste effecten van *Alles Kidzzz* aangetoond en vormt de basis voor verder onderzoek.

### **Studie 4: Quasi-experimentele studie 2**

- **Publicatie 9: (zie ook onder 4.1)  
Alles Kidzzz in de dagelijkse praktijk: Implementatie van een Evidence-Based Interventie**

a) Auteurs:

Stoltz, S., van Londen, M., ten Brinke, L., & Deković, M. (2018). Alles Kidzzz in de dagelijkse praktijk: Implementatie van een Evidence-Based Interventie. *Kind en Adolescent, 39*, 41-57.

b) Methode:

De effectiviteit van Alles Kidzzz is in eerder onderzoek aangetoond met een randomized controlled trial (RCT). In de huidige studie onderzochten we de effecten van Alles Kidzzz, en de effectiviteit voor verschillende doelgroepen na implementatie in de dagelijkse praktijk. Leerkrachten hebben tijdens de routinematige monitoring voor in de alledaagse praktijk uitgevoerde Alles Kidzzz-trajecten gerapporteerd over externaliserend gedrag en reactieve en proactieve

agressie ( $n= 101$  kinderen, *Mleeftijd* = 10,03 jaar, 72% jongens, 37% allochtone afkomst).

c) Resultaten:

Gepaarde t-toetsen tonen aan dat Alles Kidzzz na implementatie effectief is voor het verminderen van externaliserend gedrag ( $d=0,42$ ) en reactieve ( $d=0,34$ ) en proactieve agressie ( $d=0,40$ ). Deze effect-sizes zijn veelbelovend, vergeleken met die van de meta-analyse van selectieve schoolinterventies ( $ES=0.29$ ) van Wilson en Lipsey (2007). Effecten van de interventie zijn gelijk voor jongens en meisjes en voor kinderen met een allochtone of autochtone achtergrond en vergelijkbaar met de RCT1-studie. Ook is er sprake van klinisch relevante veranderingen in externaliserend gedrag: kinderen lieten significant klinisch herstel zien.

## 5. Samenvatting Werkzame elementen

Samengevat gaat Alles Kidzzz uit van een aantal werkzame elementen:

- Een aanpak die vastligt in *handleiding*, aantrekkelijk *materiaal* voor kinderen, *professionele trainers* die via RINO-opleiding goed getraind zijn in de methode.
- Bestaat uit werkzame *werkvormen* vanuit de cognitieve gedragstherapie, sociale leertheorie en SIP-aanpak.
- *Selectie en bereik*: leerkracht signaleert, zodat kinderen die training nodig hebben geselecteerd worden en risicokinderen in achterstandsituatie kans krijgen op gedragsverandering.
- *Op school onder schooltijd*: geen uitval (behandelintegriteit). Ouders hoeven tijdstip niet te onthouden; geïndiceerde preventieve schoolinterventies zijn effectief.
- *Individueel aanbod*, zodat er geen negatieve groepsbeïnvloeding plaatsvindt.
- *Training op maat*: aangepast aan kenmerken en wensen van het kind; hierdoor effectiever; bij laag IQ meer herhalingen; bij problemen met woederegulatie woede-thermometer en Stoplicht; bij tekort aan assertieve gedragsmogelijkheden Gele Pet.
- *Ruime Kennismakingsfase* zorgt ervoor dat er goede band ontstaat tussen kind en trainer en deze beter bij kind kan aansluiten.
- *Positieve benadering van het kind*: trainer toont respect; oprechte interesse in positieve aspecten van het kind (positieve werkaliantie); essentieel voor gedragsverandering bij kinderen die negatief bejegend worden.
- *Actieve werkvormen en huiswerkklussen*: kind is actief en creatief betrokken met aantrekkelijk en leeftijdsadequaat materiaal op wijze die bij kenmerken, wensen en achtergrond aansluit.
- *Gevarieerd aanbod* aan werkvormen waaruit trainer best passende kan *kiezen* op basis van de competenties en persoonlijke doelen van het kind.
- *Ouders/verzorgers en leerkracht betrekken*: ouders en leerkracht kunnen training in de leefsituatie ondersteunen (generalisatie).

## 6. Aangehaalde literatuur

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the teacher report form and 1991 profiles*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Alink, L. R., Mesman, J., Van Zeijl, J., Stolk, M. N., Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J. & Koot, H. M. (2009). Maternal sensitivity moderates the relation between negative discipline and aggression in early childhood. *Social Development, 18*(1), 99-120.
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning approach*. EnglewoodCliffs: Prentice Hall.
- Barker, E. D., Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Vitaro, F., & Lacourse, E. (2006). Development of male proactive and reactive physical aggression during adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*, 783-790.
- Baumeister, R. F., Smart, L., & Boden, J. M. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review, 103*, 5.
- Boldt, L. J., Kochanska, G., & Jonas, K. (2017). Infant Attachment Moderates Paths From Early Negativity to Preadolescent Outcomes for Children and Parents. *Child development, 88*(2), 584-596.
- Broidy, L. M., Nagin, D. S., Tremblay, R. E., Bates, J. E., Brame, B., Dodge, K. A., et al. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology, 39*, 222.
- Campbell, S.B., Spieker, S., Burchinal, M., Poe, M.D., & the NICHD Early Child Care Research Network (2006). Trajectories of aggression from toddlerhood to age 9 predict academic and social functioning through age 12. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*, 791-800.
- Caspi, A., McClay, J., Moffitt, T. E., Mill, J., Martin, J., Craig, I. W., ... & Poulton, R. (2002). Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science, 297*(5582), 851-854.
- CONSORT Statement, 2010; <http://www.consort-statement.org/>
- Crick, N. R. & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin, 115*, 74-101.
- Cyr, M., Pasalich, D. S., McMahon, R. J., & Spieker, S. J. (2014). The longitudinal link between parenting and child aggression: The moderating effect of attachment security. *Child Psychiatry & Human Development, 45*(5), 555-564.
- De Castro, B. O., Brendgen, M., van Boxtel, H., Vitaro, F., & Schaeppers, L. (2007). Accept me or else: disputed overestimation of social competence predicts increases in proactive aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*, 1573-2835.
- De Castro, B. O., Merk, W., Koops, W., Veerman, J. W., & Bosch, J. D. (2005). Emotions in social information processing and their relations with reactive and proactive aggression in referred aggressive boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 34*, 105-116.
- De Castro, B. O., Veerman, J. W., Koops, W., Bosch, J. D., & Monshouwer, H. J. (2002). Hostile attribution of intent and aggressive behaviour: a meta-analysis. *Child Development, 73*, 916-934.
- De Lange, M., Matthys, W., Foolen, N., Addink, A, Oudhof, M., & Vermeij, K. (2015). Richtlijn Ernstige Gedragsproblemen. Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.



- Dishion, T. J. (2014). A developmental model of aggression and violence: Microsocial and macrosocial dynamics within an ecological framework. In M. Lewis & K.D. Rudolph (Eds). *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 449-465). New York: Springer.
- Dishion, T. J., & Patterson, G. R. (2006). The development and ecology of antisocial behaviour. In D. Cicchetti & D.J.Cohen (Eds). *Developmental psychopathology: Vol. 3. (Risk, disorder, and adaptation)*. pp 503-541. Hoboken, NJ: Wiley
- Dishion, T. J.; French, D. C. & Patterson, G. R. (1995). The development and ecology of antisocial behavior. In D. Cicchetti & D. J Cohen (Eds). *Developmental Psychopathology, Vol. 2: Risk, Disorder, and Adaptation,*. New York: Wiley.
- Dishion, T. J.; McCord, J. & Poulin, F. (1999). When interventions harm: Peer groups and problem behavior. *American Psychologist* 54:755–764.
- Dodge, K. A., Greenberg, M. T., & Malone, P. S. (2008). Testing an idealized dynamic cascade model of the development of serious violence in adolescence. *Child development, 79(6)*, 1907-1927.
- Dodge, K.A. (1986). A social information processing model of social competence in children. In M. Perlmutter (Ed). *The Minnesota symposium on child psychology* (Vol.18, pp.77-125).Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Dodge, K.A. (1991).The structure and function of reactive and proactive aggression. In D. Pepler & K.H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp.201-218). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychological Science, 16*, 328-335.
- Evans, S. W., Langberg, J. , & Williams, J. (2003). Achieving generalization in school-based mental health. In M. D. Weist, S. W. Evans and N. A. Lever (Eds.),*Handbook of School Mental Health: advancing practice and research* (pp. 335–348). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Favier, A. I. (2006). *Effectstudie naar de sociale vaardigheidstraining Alles Kidzzz*. Ongepubliceerde masterthesis. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Gottfredson, D.C.& Wilson, D.B.(2003).Characteristics of effective school-based substance abuse prevention. *Prevention Science, 4*, 27–38.
- Hanish, L. D., Martin, C. L., Fabes, R. A., Leonard, S., & Herzog, M. (2005). Exposure to externalizing peers in early childhood: Homophily and peer contagion processes. *Journal of Abnormal Child Psychology, 33*, 267–281.
- Hendrickx, M., Crombez, G., Roeyers H., & De Castro, B.O. ( 2003). Psychometrische evaluatie van de Nederlandstalige versie van de Agressie Beoordelingschaal van Dodge en Coie (1987). *Tijdschrift voor Gedragstherapie*.
- Horsley, T. A., de Castro, B. and van der Schoot, M.(2010). In the eye of the beholder: eye-tracking assessment of social information processing in aggressive behaviour. *Journal of Abnormal Child Psychology, 38*, 587–599.
- Hudley, C. & Graham, S. (1993). An attributional intervention to reduce peer directed aggression among African-American boys. *Child Development, 64*, 124–138.
- Kernis, M.H. (2003). Toward a conceptualization of optimal self-esteem. *Psychology Inquiry, 14*, 1-26.
- Kochanska, G., & Kim, S. (2012). Toward a new understanding of legacy of early attachments for future antisocial trajectories: Evidence from two longitudinal studies. *Development and psychopathology, 24(3)*, 783-806.

- Kruuk, J.M.P. & Hudenpohl, M.H. (2002). *Alles Kidzzz. Aanbod voor kinderen vanaf 9 jaar. Individuele vaardigheidstraining. Trainersmap*. 's Hertogenbosch: GGz 's Hertogenbosch.
- Kruuk, J.M.P. (2009). *Kindermapje Alles Kidzzz*. 's Hertogenbosch: Reinier van Arkel Groep.
- Kruuk, J.M.P. (2014). *Handleiding Alles Kidzzz. Een preventieprogramma voor kinderen met externaliserende gedragsproblemen*. 's Hertogenbosch: Ypse, Zesde herziene druk.
- Lemerise, E. A., & Arsenio, W. F. (2000). An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child Development, 71*, 107–118.
- Lochman, J. E. & Wells, K. C. (2002). Contextual social-cognitive mediators and child outcome: a test of the theoretical model in the Coping Power program. *Development and Psychopathology, 14*, 945–967.
- Lochman, J.E. (2009). *Cognitive Behavioral Interventions*. Paper presented at the Symposium Thought & Action: New insights in changing child behavior problems through social cognitive and parenting interventions. Utrecht: Utrecht University Decembet 10<sup>th</sup> 2009.
- Lochman, J.E., Boxmeyer, C.L., Powell, N.P., Barry, T.D. & Pardini, .A.(2010). Anger control training for aggressive youths. In: J.R. Weisz, & A.E. Kazdin, (Eds.). *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents*. (pp.227-242) New York: Guilford Press.
- McCart, M.R., Priester, P.E., Davies, W.H., & Azen, R. (2006). Differential effectiveness of behavioral parent-training and cognitive-behavioral therapy for antisocial youth: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology, 34*, 527-543.
- Menting, A., Albrecht, G., & Orobio de Castro, B. (2015). Effectieve elementen van interventies tegen externaliserende gedragsproblemen bij jeugd. *Verkregen via file:///C:/Users/pimbi/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Externaliserende.pdf*
- Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and psychopathology, 13*(2), 355-375.
- Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (2014). *JGZ-richtlijn Pesten*. Utrecht: NCJ.
- Nederlands Jeugdinstituut (2015a). *Richtlijn Ernstige Gedragsproblemen*. Utrecht: NJi. . <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/ernstige-gedragsproblemen>
- Nederlands Jeugdinstituut (2015b). *Beoordeling anti-pestprogramma's. Rapportage van de commissie voor het Ministerie Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW)*.Utrecht: NJi.
- Nigg, J. T., & Huang-Pollock, C. L. (2003). An early-onset model of the role of executive functions and intelligence in conduct disorder/delinquency. In B. B. Lahey, T. E. Moffitt, & A. Caspi (Eds.), *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency* (pp. 227-253). New York: Guilford Press
- Nock, M.K. & Kazdin, A.E. (2005) Randomized controlled trial of a brief intervention for increasing participation in parent management training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 37*, 872-879.
- Nock, M.K., Kazdin, A.E., Hiripi, E., & Kessler, R.C. (2006). Prevalence, subtypes, and correlates of DSM-IV conduct disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological Medicine, 36*, 699-710.
- Orobio de Castro, B. (2015). *Wat Werkt Echt Tegen Pesten: Cluster-gerandomiseerde trials van effectiviteit in de schoolpraktijk*. Onderzoek Nationaal Regie Orgaan Onderwijsonderzoek

- Orobio de Castro, B., Mulder, S., Van der Ploeg, R., Onrust, S., Van den Berg, Y., Stoltz, S., Buil, M., De Wit, I., Buitenhuis, L., Cillessen, T., Veenstra, R., Van Lier, P., Dekovic, M., & Scholte, R. (2018). *Effectiviteit van kansrijke programma's tegen pesten in de Nederlandse onderwijspraktijk*. Nationaal Regieorgaan Onderwijsonderzoek.
- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Dishion, T. J. (1992). Antisocial boys: A social interactional approach. *Eugene, OR: Castalia*.
- Patterson, G.R. (1992). Developmental changes in antisocial behavior. In R.D.V. Peters, R.J. McMahon, & V.L. Quinsey (Eds.). *Aggression and violence throughout the life span* (pp. 52-82). Newbury Park, CA: Sage.
- Prinz, P., Onghena, P., & Hellinckx, W. (2005). Parent and child personality traits and children's externalizing problem behavior from age 4 to 9 years: A cohort-sequential latent growth curve analysis. *Merrill-Palmer Quarterly, 51*, 335-366.
- Reinke, W. M., Splett, J., Robeson, E., & Offutt, C. (2009). Combining school and family interventions for the prevention and early intervention of disruptive behaviour problems in children: a public health perspective. *Psychology in the Schools, 46*, 33-43.
- Roorda, D. L., Verschueren, K., Vancraeyveldt, C., Van Craeyevelt, S., & Colpin, H. (2014). Teacher-child relationships and behavioral adjustment: Transactional links for preschool boys at risk. *Journal of school psychology, 52*(5), 495-510.
- Sameroff, A. J. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Development and psychopathology, 12*(3), 297-312.
- Schaeffer, C. M., Petras, H., Ialongo, N., Masyn, K. E., Hubbard, S., Poduska, J., et al. (2006). A comparison of girls' and boys' aggressive-disruptive behavior trajectories across elementary school: Prediction to young adult antisocial outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*, 500-510.
- Schulz, K., Altman, D., Moher, D., & CONSORT Group (2010). CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomized trials. *BMJ, 332*-340.
- Scott, S., Knapp, M., Henderson, J. & Maughan, B. (2001). Financial cost of social exclusion: follow up study of antisocial children into adulthood. *British Medical Journal, 323*, 191 - 195.
- Snyder, J., Horsch, E., & Childs, J. (1997). Peer relationships of young children: Affiliative choices and the shaping of aggressive behavior. *Journal of Child Clinical Psychology, 26*, 145-156.
- Snyder, J., McEachern, A., Schrepferman, L., Just, C., Jenkins, M., Roberts, S., & Lofgreen, A. (2010). Contribution of peer deviancy training to the early development of conduct problems: Mediators and moderators. *Behavior Therapy, 41*(3), 317-328.
- Stoltz, S. & van Londen, M. (2012). Alles Kidzzz: een individuele interventie op de basisschool voor leerlingen met gedragsproblemen. In Goossens, F., Vermande, M., & van der Meulen (red.), *Pesten op school. Achtergronden en interventies* (pp. 202 - 207). Amsterdam: Boom Lemma.
- Stoltz, S. & van Londen, M. (2015). Alles Kidzzz: een individuele interventie op de basisschool voor leerlingen met gedragsproblemen. In M. Vermande, M. van der Meulen & A. Reijntjes (red.), *Pesten op school. Achtergronden en interventies* (pp. 204 - 208). Amsterdam: Boom Lemma.
- Stoltz, S. E. M. J. (2012). *Stay Cool Kids?! Effectiveness, Moderation and Mediation of a Preventive Intervention for Externalizing Behavior* (Doctoral dissertation, Utrecht University).

- Stoltz, S., Deković, M., Van Londen, M., Orobio de Castro, B., & Prinzie, P. (2013). What works for whom, how and under what circumstances? Testing moderated mediation of intervention effects on externalizing behavior in children. *Social Development*, Vol 22, 406-425.
- Stoltz, S., Londen, M. V., Deković, M., Castro, B. O. D. & Prinzie, P. (2012). Effectiveness of individually delivered indicated school-based interventions on externalizing behavior. *International Journal of Behavioral Development*, 36(5), 381-388.
- Stoltz, S., Prinzie, P., De Haan, A., Londen, M., De Castro, B. O., & Deković, M. (2013). Child Personality as Moderator of Outcome in a School-based Intervention for Preventing Externalising Behaviour. *European Journal of Personality*, 27(3), 271-279.
- Stoltz, S., Van Londen, M., & Deković, M. (2015). Effects of parent and child characteristics on participation and outcome of an individualized booster parent intervention for children with externalizing behaviour. *European Journal of Developmental Psychology*, 12(4), 395-411.
- Stoltz, S., van Londen, M., Deković, M., de Castro, B. O., & Prinzie, P. (2013). Alles Kidzzz: RCT naar een preventieve geïndiceerde individuele interventie voor agressie op de basisschool. *Kind & Adolescent*, 34(2), 92-108.
- Stoltz, S., van Londen, M., Deković, M., de Castro, B. O., Prinzie, P., & Lochman, J. E. (2013). Effectiveness of an individual school-based intervention for children with aggressive behaviour: a randomized controlled trial. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 41(05), 525-548.
- Stoltz, S., van Londen, M., Deković, M., Prinzie, P. & Orobio de Castro, B. (2011). Effectiviteitsonderzoek naar preventieve interventies voor externaliserend probleemgedrag op basisscholen: Wat werkt, voor wie, waarom en hoe, wanneer en waar? *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk*, 567 – 577.
- Stoltz, S., van Londen, M., Deković, M., Prinzie, P., de Castro, B. O., & Lochman, J. E. (2013). Simultaneously testing parenting and social cognitions in children at-risk for aggressive behavior problems: Sex differences and ethnic similarities. *Journal of child and family studies*, 22(7), 922-931.
- Stoltz, S., van Londen, M., ten Brinke, L., & Deković, M. (2018). Alles Kidzzz in de dagelijkse praktijk: Implementatie van een Evidence-Based Interventie. *Kind en Adolescent*, 39, 41-57.
- Te Brinke, L. W., Deković, M., Stoltz, S. E., & Cillessen, A. H. (2016). Bidirectional effects between parenting and aggressive child behavior in the context of a preventive intervention. *Journal of abnormal child psychology*, 1-14.
- Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Séguin, J. R., Zoccolillo, M., Zelazo, P. D., Boivin, M., ... & Japel, C. (2004). Physical aggression during early childhood: Trajectories and predictors. *Pediatrics*, 114(1), e43-e50.
- Van Londen, W.M., Deković, M., Kruuk, A., Mathot, T., Orobio de Castro, B., Prinzie, P.(2007) *Effectiviteit van Alles Kidzzz: een geïndiceerde preventieve interventie voor externaliserende problemen op de basisschool*. Subsidieaanvraag ZonMW Ronde 2007 Programma jeugd, Vroegtijdige signalering en Interventies (ZonMW 80-82405-98-027).
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2010). *The Incredible Years parents, teachers, and children training series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct disorders*. Guilford Press.
- Wienke, D., Anthonijsz, I., Abrahamse, S., Daamen, W., & Nieuwboer, A. (2014). *Beoordeling anti-pestprogramma's. Rapportage van de commissie voor het*

*ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW)*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Wilson, S. J. & Lipsey, M. W. (2006). The effects of school-based social information processing interventions on aggressive behavior. Part II: Selected or indicated pull-out programs. Campbell Collaboration systematic review available at: [CampbellCollaboration.org](http://CampbellCollaboration.org).

Wilson, S. J. & Lipsey, M. W. (2007). School-based interventions for aggressive and disruptive behavior: Update of a meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, 33, 130 - 143.

## Samenwerking erkenningstraject

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

