

# Opmerkelijk

## Effecten van interventies: baat het niet, dan schaadt het niet?

Een van de belangrijkste voorschriften bij medisch handelen luidt 'primum non nocere' ofwel: zorg er boven alles voor dat je geen schade toebrengt. Het herinnert een arts aan het feit dat aan medische ingrepen ook steeds een risico verbonden is. Voor niet-medische ingrepen (psychosociale interventies) zou hetzelfde moeten gelden. Dat wordt ook erkend in zowel Nederlandse als Amerikaanse ethische codes voor psychologen (NIP, 2007; APA, 2002). In de praktijk lijkt dit principe echter vergeten te zijn. Omdat psychosociale interventies ontwikkeld zijn met het doel om te helpen, wordt ervan uitgegaan dat ze inderdaad helpen of op z'n minst niet schadelijk zijn, ook al zijn ze niet getoetst op hun werkzaamheid (volgens het principe 'baat het niet, dan schaadt het niet'). Deze assumptie is echter niet logisch. Zoals Dimidjian en Hollon (2010, p. 21) erop wijzen: 'If psychotherapy is powerful enough to do good, it may be powerful enough to do harm' (p. 21). Soms is dit schadelijke effect zelfs direct zichtbaar en leidt een interventie juist tot een toename van problemen in plaats van het verminderen ervan.

De bekendste voorbeelden in ons werkveld komen uit onderzoek naar de interventies voor jongeren die antisociaal gedrag vertonen. Reeds tien jaar geleden merkten Dishion, McCord en Poulin (1999) op dat deze interventies ook negatieve effecten kunnen hebben. In hun studie naar de effectiviteit van een groepsgerichte interventie met adolescenten die veel risico liepen om delinquent te worden, vonden ze - in tegenstelling tot de verwachting - sterke nega-

tieve effecten, zelfs drie jaar na afloop van de interventie. Adolescenten die aan de interventie deelnamen vertoonden meer delinquent gedrag dan de controlegroep. Op basis van deze resultaten waarschuwden de auteurs voor interventies waarbij delinquenten jongeren bij elkaar worden gebracht, zoals gebruikelijk is bij verschillende trainingen voor deze doelgroep (agressie-managementtraining, socialevaardigheidstraining, training in probleemoplossingvaardigheden). De negatieve effecten van deze interventies verklaren zij door 'deviancy training' die onbedoeld plaatsvindt in deze groepen. Een zorgvuldige analyse van opnamen van groepsdiscussies (Dishion, Spracklen, Andrews & Patterson, 1996) laat zien dat in zulke groepen inderdaad vaak gesproken wordt over regelovertreiding en, nog belangrijker, dat praten hierover 'beloond' wordt door aandacht en lachen. Met andere woorden, adolescenten die over hun deviant gedrag vertellen, worden systematisch positief bekrachtigd.

Ook recentere studies bevestigen deze bevindingen over negatieve effecten van groepsgerichte interventies waarbij probleemjongeren bij elkaar worden gebracht (Cho, Hallfors & Sanchez, 2005). Hier moet wel vermeld worden dat de meeste studies alleen jongensgroepen hebben onderzocht. Daarnaast waren de effecten afhankelijk van de leeftijd en de ernst van het probleemgedrag: jongeren in de middenadolescentie en jongeren die matig ernstig gedrag vertoonden waren vooral gevoelig voor de negatieve invloeden van leeftijdsgenoten, terwijl de jongeren die vóór de interventie het meest ernstig gedrag vertoonden, nauwelijks beïnvloed werden door leeftijdsgenoten (Dishion, Bullock & Granic, 2002). On-

danks deze nuancering, wijzen deze studies erop dat voorzichtigheid geboden is met het aanbieden van groepsgerichte interventies aan delinquente jongeren omdat ze onbedoeld negatieve neveneffecten kunnen hebben.

Negatieve effecten (een toename in plaats van een afname van antisociaal gedrag) zijn niet alleen bij groepsgerichte interventies gevonden. Ook op het individu gerichte interventies kunnen zorgen voor een toename in delinquent gedrag, bijvoorbeeld het Scared Straight-programma, bedoeld om beginnende delinquenten schrik aan te jagen door hen een gevangenisbezoek te laten ondergaan (Petrosino, Turpin-Petrosino & Buehler, 2003). In een recente twintig jaar durende longitudinale studie bij 779 Canadese jongens afkomstig uit gezinnen met een lage sociaal-economische status (Gatti, Tremblay & Vitaro, 2009; zie ook Matthys, 2010), blijkt dat justitiële bemoeienis tijdens adolescentie (plaatsing in een justitiële instelling, toezicht door een reclasseringsmedewerker of een taakstraf zonder supervisie) positief gereflecteerd is aan criminaliteit in de jonge volwassenheid. Dit effect was sterker naarmate de interventie intensiever werd: jongens die tijdens adolescentie in een justitiële instelling werden geplaatst, hadden de grootste kans om voor hun 25e jaar een strafblad te hebben (ook nadat gecontroleerd werd voor de mate van delinquent gedrag dat zij vertoonden). Op het gebied van opvoedingsondersteuning zijn er ook voorbeelden bekend. Zo vonden MacMillan en collega's (2005) dat een interventie bestaande uit thuisbezoeken door verpleegkundigen, en bedoeld om herhaling van kindermishandeling te voorkomen, na drie jaar leidde tot meer ziekenhuismelding van kindermishande-

ling in de interventiegroep (24%) dan in de controlegroep (11%).

Vanzelfsprekend hadden de ontwikkelaars van al deze interventies hetzelfde doel voor ogen: het helpen van jongeren/gezinnen die problemen ervaren. Maar, zoals bleek, goedbedoelde interventies kunnen helaas een zichtbaar negatief effect hebben. In het januarinummer van jaargang 2010 van *American Psychologist* wordt aan dit fenomeen uitgebreid aandacht besteed. Hoewel het in de artikelen niet specifiek gaat om interventies voor kinderen, adolescenten en gezinnen, worden veel voorbeelden juist uit dit werkveld besproken, waardoor ze zeer interessant zijn voor de lezers van *Kind en Adolescent*.

In het openingsartikel beschrijft Barlow (2010) de ontwikkelingen op het gebied van psychotherapie in de afgelopen veertig jaar. Volgens hem is de aandacht voor mogelijke negatieve effecten van psychotherapie, die in de beginjaren nadrukkelijk aanwezig was, ergens in de loop van de tijd verloren gegaan. Op zoek naar 'wat werkt' gingen onderzoekers zich richten op de positieve effecten en werd nauwelijks onderzoek gedaan naar de mogelijke negatieve effecten van interventies. De 'publication bias' waardoor positieve (significante) resultaten meer kans hebben om gepubliceerd te worden dan niet-significante resultaten, is hier mede debet aan. Veel informatie over 'wat niet werkt' is dus in de laden van onderzoekers blijven liggen. Maar ook de manier waarop de data traditioneel geanalyseerd worden (met de focus op groepsgegevens), zorgt ervoor dat mogelijke individuele verschillen in respons op de interventies niet zichtbaar worden. Hoewel de statistische technieken beschikbaar zijn om individuele patronen in verandering te testen (zoals de Reliable Change Index,

longitudinale groeimodellen en latente-klasseanalyse), werd er mondigesmaat gebruik van gemaakt (zie o.a. Asscher, Deković, Prinzie & Hermanns, 2009).

In het tweede artikel bespreken Dimidjian en Hollon (2010) verschillende typen 'schade' die een psychosociale interventie kan veroorzaken evenals de manieren om deze schade te ontdekken, zowel in de klinische praktijk (door het voortdurend monitoren van vorderingen van cliënten middels objectieve instrumenten) als in het onderzoek (middels analyses op individueel niveau). Ten slotte geven Castonguay, Boswell, Constantion, Goldfried en Hill (2010) aanbevelingen voor de opleiding, training en supervisie van klinici, waarin meer dan tot nog toe gebruikelijk is, ook aandacht wordt gegeven aan het signaleren en voorkomen van mogelijke negatieve effecten van een behandeling.

Al deze drie artikelen gaan over directe, zichtbare schade: de cliënten zijn er na behandeling immers slechter aan toe dan zij waren vóór de behandeling. Maar kunnen wij van schade spreken als een positief effect van een interventie uitblijft? Als we kijken naar het mogelijke effect van een niet-werkzame interventie op de motivatie en het vertrouwen van deelnemers in de hulpverlening, dan is het antwoord zonder meer ja. Als de verwachte positieve effecten van hulp uitblijven, kan dat tot demoralisatie en tot een gevoel van hopeloosheid leiden dat, naarmate het langer duurt, steeds moeilijker doorbroken kan worden. Deze interventies leiden weliswaar niet tot onmiddellijk zichtbare schade, maar kunnen er wel voor zorgen dat de situatie op den duur steeds erger wordt en dat de bereidheid om hulp te zoeken en te aanvragen steeds minder wordt. Ten slotte kunnen de negatieve effecten van niet-werkzame interventies ook gedefinieerd

worden in termen van verspilling van tijd, menskracht en geld. Kortom, interventies met negatieve effecten evenals interventies die niet werkzaam zijn brengen wel degelijk schade toe.

Er is geen gebrek aan allerlei interventies voor kinderen, adolescenten en hun gezinnen in Nederland. En hoewel in de afgelopen vijf jaar de nadruk op 'evidence-based' werken erg toegenomen is en er zelfs twee erkenningscommissies ingestalleerd zijn met het doel om de effectiviteit van de in Nederland aangeboden interventies te beoordelen, weten we over de effectiviteit van deze interventies vrijwel niets. Gezien het bestaande naïeve geloof in werkzaamheid van de interventies, zonder dat er overtuigend empirisch bewijs voorhanden is, lijkt het er helaas op dat de boodschap dat 'evidence-based' werken een van de basisprincipes is van professioneel ethisch handelen, nog steeds niet goed doorgedrongen is.

Het is te hopen dat aandacht voor mogelijk negatieve effecten van interventies hier verandering in zal brengen. Die verandering begint met het verbeteren van de vaak moeizame relaties tussen wetenschap en klinische praktijk en de bewustwording dat onderzoekers en klinici aan dezelfde kant staan en dezelfde doelen hebben, namelijk het verbeteren van interventies. Het uitvoeren van een gedegen effectiviteitsonderzoek (d.w.z. onderzoek met een adequate steekproefgrootte, randomisatie over groepen, controle op de integriteit van de interventie, meerdere uitkomstmaten en met een follow-up) binnen de jeugdzorg is geen gemakkelijke onderneming en vraagt veel van alle betrokkenen. Maar deze inspanning zal toch echt verricht moeten worden als we zekerheid willen hebben dat wat wij aanbieden aan de meest kwetsbaren in onze samenleving - kinderen en gezinnen die

met problemen kampen - hen inderdaad helpt en hen geen schade toebrengt.

*Prof. dr. Maja Deković*  
Universiteit Utrecht, Faculteit Sociale Wetenschappen.  
E-mail: m.dekovic@uu.nl.

## Literatuur

- American Psychological Association (2002). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Washington, DC: APA.
- Asscher, J. J., Deković, M., Prinzie, P., & Hermanns, J. M. A. (2009). De betekenis van veranderingen in gezinnen die hebben deelgenomen aan het Home-Start programma en voorspeller van deze veranderingen. *Pedagogiek*, 29, 247-267.
- Barlow, D. H. (2010). Negative effects from psychological treatments. A perspective. *American Psychologist*, 65, 13-20.
- Castonguay, L. G., Boswell, J. F., Constantion, M. J., Goldfried, M. R., & Hill, C. E. (2010). Training implication of harmful effects of psychological treatment. *American Psychologist*, 65, 34-49.
- Cho, H., Hallfors, D. D., & Sanchez, V. (2005). Evaluation of a high school peer group intervention for at-risk youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 363-374.
- Dimidjian, S., & Hollon, S. D. (2010). How would we know if psychotherapy were harmful? *American Psychologist*, 65, 21-33.
- Dishion, T. J., Bullock, B. M., & Granic, I. (2002). Pragmatism in modelling peer influence: Dynamics, outcomes, and change processes. *Development and Psychopathology*, 14, 969-981.
- Dishion, T. J., Spracklen, K. M., Andrews, D. M., & Patterson, G. R. (1996). Deviancy training in male adolescent friendships. *Behavior Therapy*, 27, 373-390.
- Gatti, U., Tremblay, R. E., & Vitaro, F. (2009). Iatrogenic effect of juvenile justice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 991-998.
- MacMillan, H. L., Thomas, B. H., Jamieson, E., Walsh, C. A., Boyle, M. H., Shannon, H. S., & Gafni, A. (2005). Effectiveness of home visitation by public health nurses in prevention of the recurrence of child physical abuse and neglect: A Randomised controlled trial. *Lancet*, 365, 1786-1793.
- Matthys, W. (2010). Het iatrogene effect van interventies bij adolescenten met delinquent gedrag. *Kind en Adolescent Review*, 17, 103-104.
- Nederlands Instituut van Psychologen (2007). *Beroepscode voor psychologen*. Amsterdam: NIP.
- Petrosino, A., Turpin-Petrosino, C., & Buehler, J. (2003). Scared Straight and other juvenile awareness programs for preventing juvenile delinquency: A systematic review of randomized experimental evidence. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 589, 41-62.

## Persoonlijkheid en persoonlijkheidsstoornissen bij kinderen en adolescenten

Sinds kort staat de conceptversie van de nieuwe *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* ofwel de DSM-V online ([www.dsm5.org](http://www.dsm5.org)). Aan deze conceptversie wordt sinds 1999 gewerkt en de bedoeling is dat de definitieve versie in mei 2013 gepubliceerd wordt, tijdens de APA-meting in San Francisco. Met name op het gebied van persoonlijkheid en persoonlijkheidsstoornissen zijn in deze conceptversie flinke wijzigingen te zien. Opvallend is dat het systeem de mogelijkheid biedt om naast vijf typen persoonlijkheidsstoornissen (antisociaal/psychopatisch, vermijdend, borderline, obsessief-compulsief en schizotypisch) ook zes persoonlijkheidsdimensies of -trekken te scoren (negatieve emotionaliteit, introversie, antagonisme, disinhibitie, compulsiviteit en schizotypie).

Deze persoonlijkheidstrekkensluiten aan bij theorieën en onderzoek over de