



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

To treat or not to treat?

ter Beek, E.

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

ter Beek, E. (2018). To treat or not to treat? Harmful sexual behavior in adolescence: Needs before risk

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <http://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

Appendices

Nederlandse Samenvatting

Dankwoord

Curriculum Vitae

Publicaties



NEDERLANDSE SAMENVATTING (DUTCH SUMMARY)

Intensieve, gedwongen vormen van behandeling zijn in het algemeen gericht op het verminderen van het risico op herhaling van grensoverschrijdend gedrag, en dus gericht op criminogene behandelbehoeften (kenmerken aangetoond een relatie hebbende met dat grensoverschrijdende gedrag). Herhaald seksueel grensoverschrijdend gedrag door jeugdigen is echter schaars en beperkt zich meestal tot de adolescentie. Jeugdigen die ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen vormen daarnaast geen homogene groep wat betreft type en mate van behandelbehoefte en (de kans op) herhaling van grensoverschrijdend gedrag; zij verschillen fors van elkaar. Tot op heden identificeert geen enkele psychologische typering een subgroep binnen deze groep jeugdigen met een hoger risico op herhaling van seksueel probleemgedrag. Wetenschappelijk onderzoek naar risicofactoren voor herhaald seksueel grensoverschrijdend gedrag (criminogene behandelbehoeften) wordt daarnaast belemmerd door kleine steekproefgroottes van jeugdigen die daadwerkelijk in herhaling vallen (en hiervoor opgepakt / veroordeeld worden). Grotere steekproefgroottes zijn nodig om verschillen tussen jeugdigen die wel terugvallen in dit gedrag, en degenen die dit niet doen betrouwbaar vast te stellen. De in gebruik zijnde specifieke risicobeoordelingsinstrumenten (zoals de J-SOAP-D in Nederland) overschatten het risico op herhaald seksueel grensoverschrijdend gedrag over het algemeen. De toewijzing aan gedwongen intensieve specialistische behandelvormen, expliciet gericht op jeugdigen met een hoog recidive risico, is daarom gecompliceerd. Tot 38% van de jeugdigen met ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag in Nederland blijkt toegewezen aan te intensieve en te restrictieve behandelvormen. Dit wordt beschouwd als schadelijk voor de algemene ontwikkeling en de behandelmotivatie van de jeugdige en is daarmee zeer onwenselijk.

Op seksueel grensoverschrijdend gedrag gerichte behandelvormen blijken in het algemeen een klein tot middelgroot ($d = 0.37$) incrementeel effect op het verkleinen van herhaald grensoverschrijdend gedrag (recidive) te behalen. Dit resultaat blijkt echter beïnvloed door een overmatige publicatie van positieve studieresultaten ('publication bias'), wat wijst op het in de praktijk behalen van kleine, mogelijk niet significante, verschillen in effect op het verminderen van herhaald (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Geen type behandeling lijkt specifiek meer effect te sorteren dan een andere.

Het effect van specialistische behandelvormen op psychosociaal functioneren werd vastgesteld als middelgroot ($d = 0.60$), met modererende invloeden van type uitkomstmaat, type jeugdige, type behandeling en studiekenmerken. Op atypische seksuele opwindning en empathie werd minder behandel-effect vastgesteld dan op andere vormen van psychosociaal functioneren (zoals algemeen functioneren, regel brekend gedrag & agressie,

impulsiviteit, sociale vaardigheden & coping, emoties & zelfbeeld, seksuele cognities en kennis en gezinsfunctioneren). Bij jeugdigen met seksueel grensoverschrijdend gedrag naar leeftijdgenoten ('peers') werden betere behandelresultaten aangetoond dan bij jeugdigen met seksueel grensoverschrijdend gedrag naar kinderen (het slachtoffer is dan jonger dan twaalf én minimaal 5 jaar jonger dan de dader). Ook rapporteerden oudere studies (van een lagere studiekwaliteit) betere behandelresultaten. Lage studiekwaliteit bleek in bijzondere mate bij te dragen aan verschil in effect. Dit laatste pleit voor het uitvoeren van meer robuust onderzoek naar het verbeteren van psychosociaal functioneren, op grotere schaal en met een uniforme operationalisering van het begrip welbevinden.

Een studie naar de effecten van specialistische, intensieve behandelvormen in Nederland (MST-PSB en ESP in JeugdzorgPlus) op psychosociaal functioneren, zoals gemeten met de ASAP-D, toonde aan dat deze behandelvormen vergelijkbare resultaten behalen. Op een aantal behandelbehoeften zoals door de jeugdigen gerapporteerd, verdient het resultaat echter verbetering. Een primaire focus op behandelen van (seksuele) afwijking en risicoreductie bij jeugdigen met ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag, beïnvloedt het effect van behandeling op relatief vaak voorkomende psychosociale behandelingsbehoeften (laag zelfbeeld, emotionele eenzaamheid en een externe locus of control; hulpeloosheid of defaitisme) mogelijk negatief. Een verschuiving naar een meer holistisch paradigma in de behandeling van jeugdigen met ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag wordt daarom voorgestaan. Door de behandeling explicieter te richten op toenaderingsdoelen (intrinsiek motiverende doelen), en minder prominent op vermijdingsdoelen (door middel van terugvalpreventie), wordt de behandeling meer afgestemd op het verhogen van het individuele welzijn. Hiermee wordt verwacht dat behandelresultaten kunnen worden verbeterd én terugval in (seksueel) grensoverschrijdend gedrag wordt voorkomen.

DANKWOORD (ACKNOWLEDGMENTS)

Staan op de schouders van reuzen, zo voelt het om een proefschrift samen te stellen. Kennis verzamelen over probleemgedrag is zonder alle anderen die zich ook hiermee bezig (hebben ge)houden, een onmogelijkheid. Bij deze mijn eerste grote dankbetuiging aan al deze mensen.

Maar ik heb ook specifieke mensen te danken voor hun bijdrage aan dit proefschrift, en specifiek aan mijn persoonlijke ontwikkeling en welbevinden. Dat laatste is, zoals iedereen die dit proces eens heeft meegemaakt weet, ook een belangrijk punt van aandacht.

Ten eerste wil ik aandacht geven aan de leden van mijn promotiebegeleidingscommissie. Geert Jan, soms kom je mensen tegen die je grote stappen verder helpen, gewoon omdat ze zichzelf zijn. Jij bent zo iemand. Altijd humoristisch en relativerend, maar tegelijkertijd ook een wandelende bibliotheek en 'rekenmachine'. Dat laatste is trouwens een understatement. Dank, véél dank voor je ondersteuning en begeleiding: ik worstelde en kwam boven! Hoezee. Jan, jouw scherpste combineer je met benaderbaarheid en betrokkenheid. Al sinds Amerika, toen we allebei nog jong(er) waren, kan ik jouw kijk op de wereld en mensen enorm waarderen. Daarnaast heb je een solide basis voor dit werk gevormd met jouw kennis en ervaring: fact checking, check! Dat maakt dat ik een stuk steviger stond en verder kon reiken. Rachel, altijd zorgvuldig én constructief, heel fijn om jou te hebben mogen leren kennen. Je bent een inspirerend voorbeeld van een vakvrouw. Zoveel punten op de i, heerlijk (en soms pijnlijk) om van jouw zorgvuldigheid gebruik te mogen maken. Chris, niet alleen promotiebegeleider maar ook Chef D'Equipe en collega. Jouw betrokkenheid maakt dingen mogelijk. Je biedt een veilige haven en ziet mensen (jongeren, collega's) graag groeien. Zowel op het vlak van professionele ontwikkeling als dat van welbevinden ben ik je dank verschuldigd. Bij deze, een welgemeend dubbeldank. De leden van de leescommissie bedank ik van harte voor hun inzet, ik vind het een eer om door u de maat genomen te worden.

Daarnaast ben ik natuurlijk veel dank verschuldigd aan collega's en studenten die mee hebben gewerkt aan dataverzameling en dataverwerking: Ina Somsen (!), Chris Rijnders, Matthijs Sturm, Corinne Peeters, Olga van Bellen, Jorri van Dellen, Chantal Goertz en Hieke Deen, wil ik graag bij naam noemen en bij deze bedanken voor hun inzet. Joan van Horn, dank voor je bijdrage aan hoofdstuk 5 en je interesse en steun. Anouk Spruit, UvA collega en coauteur, dankjewel voor het zijn van een vraagbaak. Statistiek was voor mij toch wel érg lang geleden. Fijn dus om altijd even te kunnen afstemmen, inclusief over wat er 's avonds allemaal aan gekkigheid voorbij komt op TV. Harmke Leloux, Horizon collega, fijn om af en toe ook iemand anders bezig te zien met dezelfde thema's en te kunnen sparren / delen.

Mijn werkgever, Horizon Jeugdzorg en Onderwijs, en in het bijzonder Krijnie Schotel, wil ik danken voor het stellen van de vraag, en bieden van de mogelijkheid om ook daadwerkelijk onderzoek te doen. Ik heb de bijzondere vrijheid gekregen om in mijn eigen forensische interessegebied te werken. Daarnaast kost (promotie)onderzoek wel héél veel tijd, de praktijk is allang vijf stappen verder als er eindelijk weer eens resultaten zijn. Maar goed, ze zijn er! Ik hoop, en verwacht, dat mijn werk praktisch van nut zal zijn. Aan de andere deelnemende instellingen die zo goed zijn geweest om mij in hun keuken toe te laten, de Viersprong en RJJ Den Hey-Acker / DJI-JJI; de groep jeugdigen die ik onderzocht is erg klein, en vergelijkend (beschrijvend) onderzoek is erg spannend. Veel dank voor het vertrouwen, zonder jullie deelname was het niet gelukt. Tenslotte, veel dank aan alle anonieme jongeren die de (veel te lange) testen hebben ingevuld en hun gegevens beschikbaar hebben gesteld. Onderzoek doen duurt lang, tests invullen ook.... Maar het was niet voor niets, ik hoop van harte dat jullie het met de conclusies eens kunnen zijn en we samen (toewijzing aan) behandeling kunnen verbeteren.

Dan mijn persoonlijk welbevinden. Pap en Mam, zonder ook maar iets te begrijpen van waarom ik in godsnaam zoveel op dat kamertje zit te typen en waarom ik nóg meer moest 'studeren', jullie zijn er altijd. Zonder jullie was ik, maar ook dit, niet mogelijk. Een stabiele basis is heel veel waard, zo getuigt ook dit proefschrift. Dank voor alle ondersteuning die ik mag genieten, al mijn hele leven lang. Agnes, 'my person', wat moet iemand zoals ik zonder een beetje écht begrip? (en af en toe een schop onder mijn...). Let's get fabulously old together! Mijn andere paranimf, Fatima, SPH-maatje, wat een lange weg zijn we beiden inmiddels gegaan. Thanks for reminding me aan mijn jonge(re) enthousiaste zelf. Rosanna, dank voor je luisterend oor, alle kopjes thee en je creativiteit op de omslag van dit proefschrift, een kers op mijn taart.....

Olav, blijkbaar; opposites attract. Stabiele factor, (gelukkig) niet snel onder de indruk van mijn temperament, no-nonsense en meester in het 'heanig an'. We verwonderen ons regelmatig over elkaar. Hoe mooi kan het leven zijn, enne: Ja.... Dan mijn spiegeltjes: Sterre, al lang samen, maar niet vanaf het begin, en toch 'heb' je iets van me. Ook van jou leer ik, over mezelf, over jou en over zorgen voor (een puber ☺). Laten we hopen dat ik nog lang bij je in de leer mag zijn. Tenslotte, last but not least, Lumen, wat een wonderlijk cadeautje ben je. Ik kijk naar jou en zie mezelf, ik had vooraf niet bedacht hoe leerzaam dat kan zijn. Ik zie er naar uit om te ervaren hoe jij volwassen wordt, welke keuzes je maakt, en jouw avonturen mee te beleven. Kom je nog vaak even met me knuffelen? Daar word ik zo blij van.

"There are, it has been said, two types of people in the world. There are those who, when presented with a glass that is exactly half full, say: this glass is half full. And then there are those who say: this glass is half empty. The world belongs, however, to those who can look at the glass and say: What's up with this glass? Excuse me? Excuse me? This is my glass? I don't think so. My glass was full! And it was a bigger glass! Who's been pinching my beer? And at the other end of the bar the world is full of the other type of person, who has a broken glass, or a glass that has been carelessly knocked over (usually by one of the people calling for a larger glass) or who had no glass at all, because he was at the back of the crowd and had failed to catch the barman's eye."

— Terry Pratchett, *The Truth*

Final thanks to Sir Terry for having it all figured out already.

CURRICULUM VITAE

Ellis ter Beek was born in Enschede on September 29, 1975. She studied Social Pedagogical Care and worked in forensic youth care (FYC) as a group counselor from 1997 to 2000. She then studied Remedial Sciences; Family and Behavior studies. During this, she continued to work in FYC as a psycho-diagnostic judicial researcher. After obtaining her master's degree in 2003, she developed training programs and counseling methods for juveniles and personnel in mandated youth care. She also obtained her 'Orthopedagoog-Generalist' (Remedial Generalist) registration (2009). She became HRD-manager and, subsequently, head of treatment of an FYC institution and a Secure Youth Care (SYC) institution, and general manager of another SYC institution. In 2015, she made a transition to senior researcher, while performing Ph.D. research on treatment of juveniles with severe sexual problem behavior. Ellis has clinical expertise on juveniles with a several complex issues. Her personal area of interest is comorbidity of psychiatric disorders, borderline intellectual functioning and severe (forensic) behavioral problems in adolescents, focusing explicitly on the juvenile in interaction with his/her context.

Ellis ter Beek werd op 29 september 1975 in Enschede geboren. Ze studeerde Sociaal Pedagogische Hulpverlening en was van 1997 tot 2000 werkzaam in de justitiële jeugdzorg (JJJ) als groepsbegeleider. Hierna studeerde zij Orthopedagogiek, richting Gezin en Gedrag. Tijdens deze studie bleef zij in de justitiële jeugdzorg werkzaam als onderzoeker pro-Justitia. Na het behalen van haar mastertitel in 2003, werkte zij als hoofdonderzoeker pro-Justitia, daaropvolgend ontwikkelde zij diverse trainingen en behandelmethoden voor jeugdigen en personeel in gedwongen jeugdzorg en behaalde in 2009 haar Orthopedagoog-Generalist registratie. Zij werd hoofd-HRD en vervolgens hoofd behandeling van een JJJ en een JeugdzorgPlus locatie. Na de gedwongen sluiting van deze locaties werd zij locatiemanager van een andere JeugdzorgPlus locatie. In 2015 maakte ze de overstap naar de functie van senior onderzoeker vanwege haar promotieonderzoek naar de behandeling van jeugdigen met ernstige seksuele problematiek. Ellis heeft klinische ervaring met jeugdigen met een diversiteit aan complexe problematiek. Haar interessegebied is de co-morbiditeit van psychiatrie, LVB en ernstige (forensische) gedragsproblemen bij adolescenten, daarbij focust zij zich expliciet op de jeugdige in interactie met zijn/haar context.

PUBLICATIES² (LIST OF PUBLICATIONS)

Ter Beek, E., Lammers, M., & Van der Steege, M. (2009). De Sprengen geeft PIJ-jongeren iedere dag een nieuwe kans [Every day a new chance for juveniles with a forensic treatment measure at De Sprengen]. *Kennis*, 3, 27-36.

Hamminck, A., Barendregt, C., **Ter Beek, E.**, De Jonge, E. Van der Mheen, D. (2017). *Middelengebruik in de JeugdzorgPlus* [Substance abuse in Secure Youth Care]. Rotterdam: IVO.

Ter Beek, E., Van der Rijken, R.E.A., Kuiper, C.H.Z., Hendriks, J., & Stams, G.J.J.M. (2017). The allocation of sexually transgressive juveniles to intensive specialized treatment. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. Advance Online Publication. doi:10.1177/0306624X16674684.

Ter Beek, E., Spruit, A., Kuiper, C.H.Z., Van der Rijken, R.E.A., Hendriks, J., & Stams, G.J.J.M. (2017). Treatment effect on recidivism for juveniles who have sexually offended: a multilevel meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*. Advance Online Publication. doi: 10.1007/s10802-017-0308-3.

Ter Beek, E., Kuiper, C.H.Z., Van der Rijken, R.E.A., Spruit, A., Stams, G.J.J.M., & Hendriks, J. (2017). *Treatment Effect on Psychosocial Functioning of Juveniles with Harmful Sexual Behavior: a Multilevel Meta-Analysis*. Manuscript submitted for publication.

Ter Beek, E., Kuiper, C.H.Z., Van der Rijken, R.E.A., Van Horn, J. E., Hendriks, J., & Stams, G.J.J.M. (2017). *Primum Non Nocere: A Comparative Study of Differences and Changes in Treatment Needs of Juveniles with Harmful Sexual Behavior Receiving Residential or Non-Residential Treatment*. Manuscript submitted for publication.

2. in volgorde van verschijnen / in order of appearance

