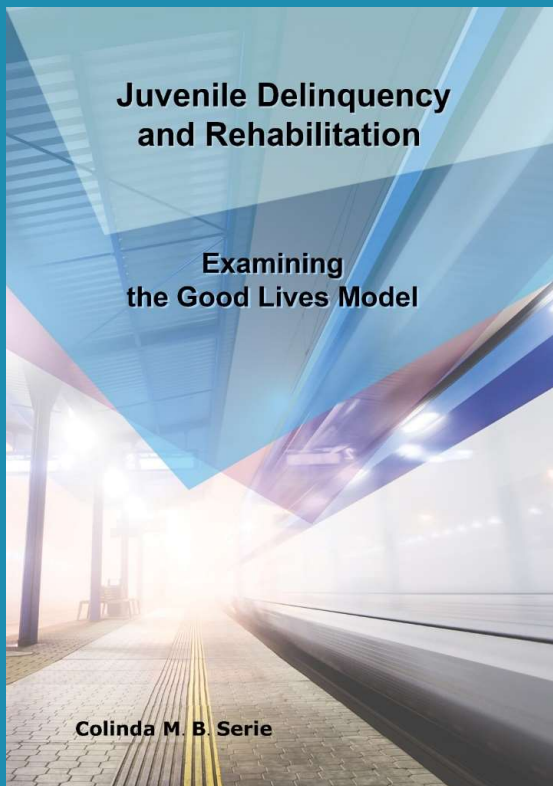


**KU LEUVEN**



# Jeugd delinquentie anders aanpakken: Jongeren gelukkig, samenleving veilig

## Het Good Lives Model

Colinda Serie  
Colinda.Serie@kuleuven.be



# Jeugddelinquenten



- ❖ Verschillende **problemen** op allerlei **levensdomeinen**
- ❖ 50% – 90% **psychiatrische stoornis** en ook **trauma's** komen vaak voor (Colins, Vermeiren, Schuyten, & Broekaert, 2009; Hoeve et al., 2015)
- ❖ **Verminderd welzijn** (door o.a. trauma en psychische problemen)



# Dader rehabilitatie: Risk Need Responsivity model

(Andrews & Bonta, 2010)

## **R**isk

= De intensiteit van de interventie moet worden bepaald a.d.h.v. het recidive risico

## **N**eed

= De interventie moet gericht zijn op (criminogene) risicofactoren waarvan bekend is dat zij verband houden met recidive

## **R**esponsivity

= De interventie moet worden aangepast aan de individuele kenmerken van de dader

# Risk Need Responsivity model

(Andrews & Bonta, 2010)

## Risicofactoren:

1. Criminele geschiedenis
2. Familie problemen
3. School/werk problemen
4. Antisociale vrienden
5. Middelenmisbruik
6. Vrijtijdsbesteding (gebrek)
7. Antisociale persoonlijkheid
8. Antisociale attitudes



**Recidive**



# Risk Need Responsivity model – Effectiviteit

(o.a. Andrews & Bonta, 2010; Dowden & Andrews, 2000; Koehler et al., 2013; Olver, Stockdale, & Wormith, 2011)

- **RNR interventies** < 20% minder recidive bij jongeren en volwassenen

## MAAR:

- Zelfs de meest effectieve RNR interventies: **± 30% recidive**
- **Drop-out is nog altijd relatief hoog:**
  - 20% in gevangenis interventies voor volwassenen
  - 58% in residentiële jeugdinterventies



**Verbetering mogelijk**

# Risk Need Responsivity model – Kritiek

(Ward & Brown, 2004)

- Primaire focus op risico (speldenkussen metafoor)
- Mist belangrijke menselijke behoeften
- Bepaald door professionals
- Niet motiverend
- Risicofactoren zijn voornamelijk voorspellend, niet verklarend

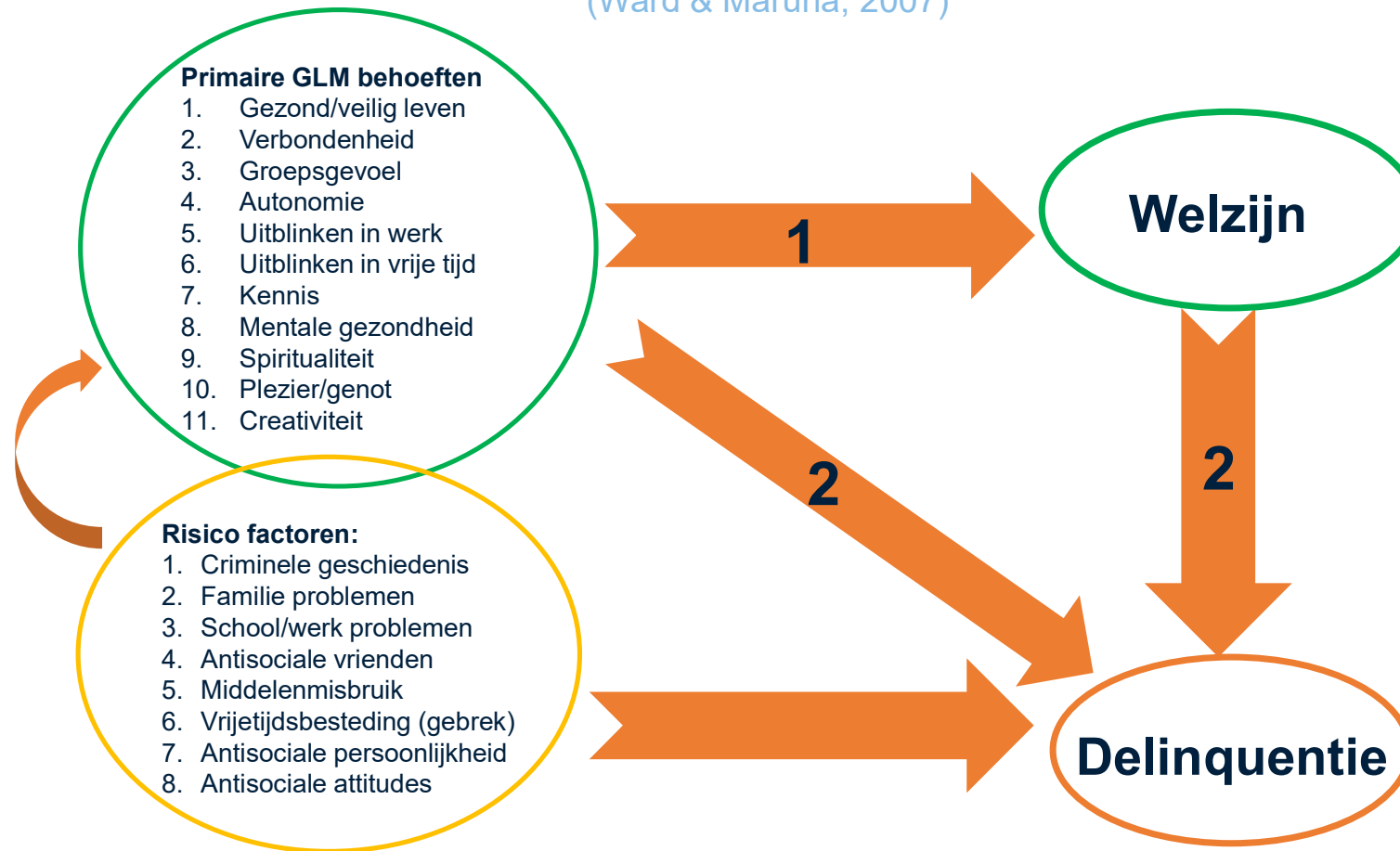


 **Good Lives Model (GLM)**

# Good Lives Model

## Verklaring delinquentie

(Ward & Maruna, 2007)



# Assumptie 1:

## Primaire levensbehoefen gerelateerd aan welzijn

- Gezond/veilig leven
- Verbondenheid
- Groepsgevoel
- Autonomie
- Uitblinken in werk
- Uitblinken in vrije tijd
- Kennis
- Mentale gezondheid
- Spiritualiteit
- Plezier/genot
- Creativiteit





# Assumptie 2: Primaire levensbehoefte gelinkt aan delinquentie

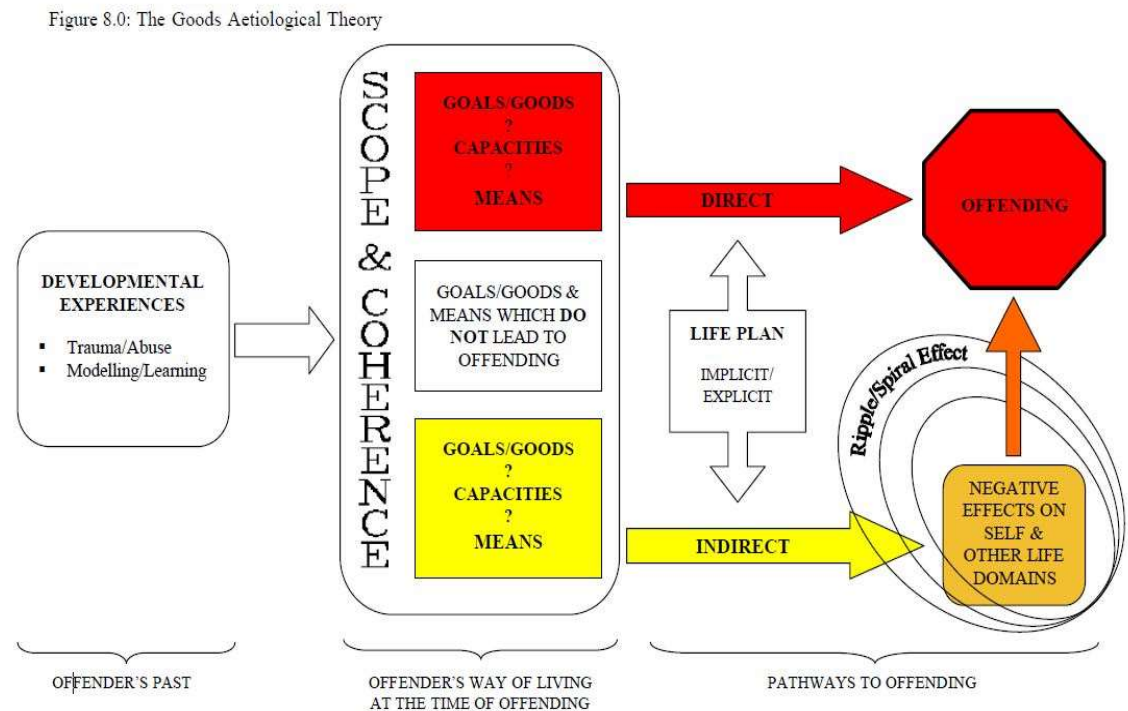
(Purvis et al., 2016)

## • Problemen met vervullen van levensbehoefte:

1. Gebrek aan capaciteit
  2. Gebrek aan 'scope'
  3. Gebrek aan coherentie
  4. Inadequate (illegale) middelen
- **Obstakels** (risico's intern/extern)

→ **Directe route**

→ **Indirecte route**

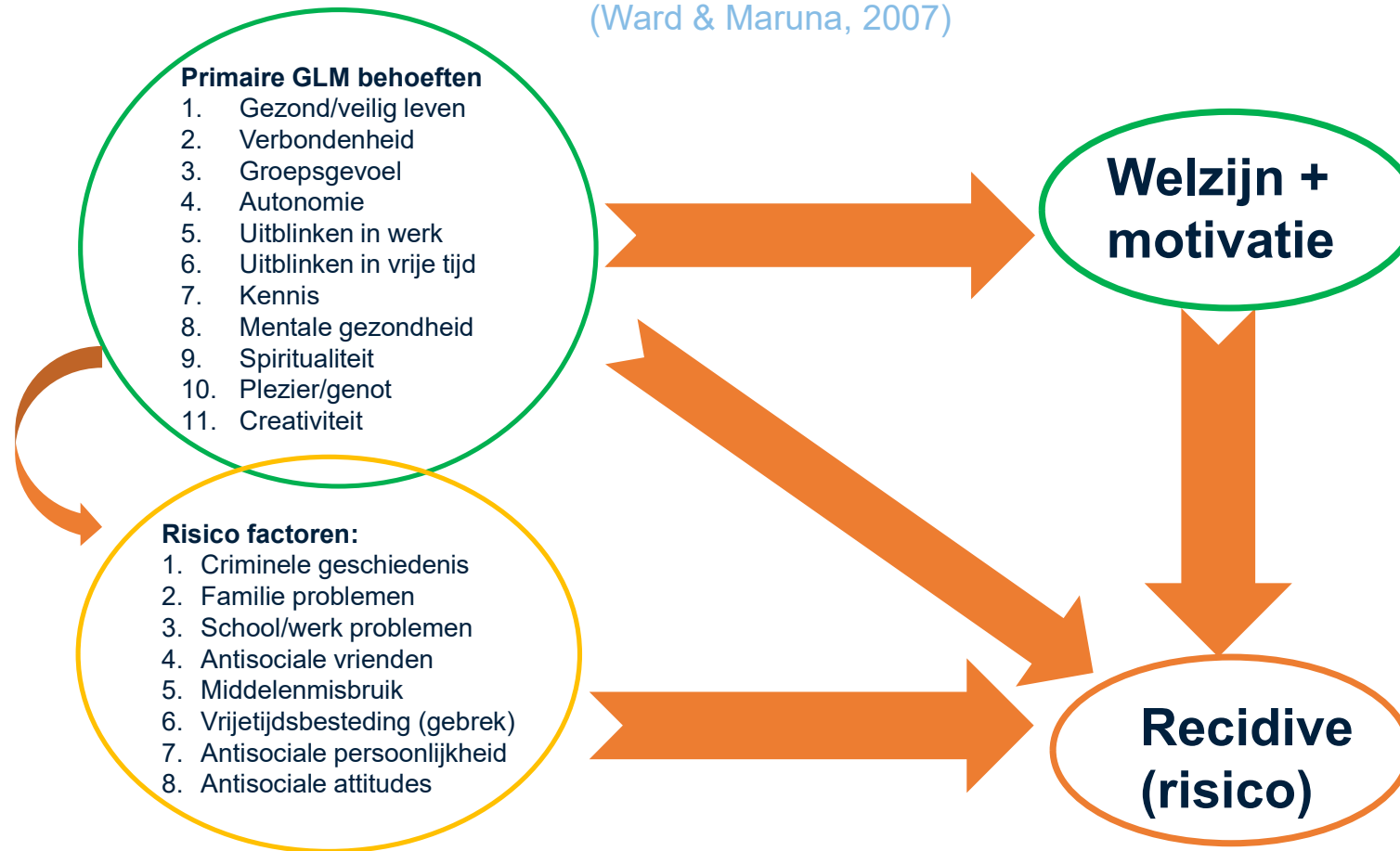


# Assumptie 2: Primaire levensbehoefte gelinkt aan delinquentie

Primaire behoeften	Prosociale secundaire middelen	Antisociale secundaire middelen
Gezond en veilig leven	Gezond dieet, voldoende beweging, genoeg geld hebben op in levensvoorzieningen te voldoen, een veilige plek hebben om te wonen.	Stelen om huur en eten te betalen.
Verbondenheid	Tijd spenderen met familie en/of vrienden, een vaste relatie.	Illegale intieme handelingen (o.a. seksueel misbruik), tijd spenderen met antisociale familieleden of vrienden, peer-pressure.
Groepsgevoel	Bij een bepaalde club, vrijwilligerswerk of sport team horen.	Lid zijn van een bende.
Autonomie	Het ontwikkelen en volgen van je eigen doelen	Controle hebben op andere mensen, dominantie tonen, mishandeling of manipuleren van anderen.
Uitblinken in werk	Het hebben van een betekenisvolle baan of vrijwilligerswerk, carrière maken.	Een criminele carrière vervolgen.
Uitblinken in vrije tijd	Sporten, een instrument spelen, of andere hobby's.	Illegale activiteiten (o.a. vandalisme, joyriden)
Kennis	School of cursussen volgen, zelfstudie, mentoring of coaching, een behandelprogramma volgen.	Leren over criminele vaardigheden.
Mentale gezondheid	Sport, meditatie, zelfregulatie vaardigheden, of andere activiteiten om met stress en emoties om te gaan.	Alcohol- en drugsmisbruik, frustraties uiten door agressie.
Spiritualiteit	Deelnemen aan religieuze activiteiten (naar een gebedshuis, bidden) of deelnemen aan groepen met een gedeeld doel (zoals milieu activisten).	Lid zijn van een terroristische organisatie.
Plezier/genot	Afspreken met vrienden, genieten van eten, een film, seks of andere activiteiten voor de fun.	Antisociale en risicovolle activiteiten, alcohol of drugs gebruiken.
Creativiteit	Schilderen, fotografie, of andere artistieke of zelfexpressie. Deelnemen aan nieuwe activiteiten, nieuwsgierig zijn naar nieuwigheden.	Nieuwe of creatieve antisociale activiteiten uitproberen (o.a. drugsgebruik). Zelfexpressie door bende lidmaatschap.

# Good Lives Model Recidive aanpakken

(Ward & Maruna, 2007)



# GLM achtergrond

- In eerste instantie ontwikkeld voor **volwassen zedendelinquenten**.
- Tegenwoordig ingezet in **allerlei populaties**.
- Vooral **theoretische** onderbouwing o.b.v. andere theorieën:
  - Filosofische stromingen (o.a. Aristoteles),
  - Zelfdeterminatie theorie van Deci & Ryan (2000),
  - Agnew's strain theorie,
  - Motivational interviewing.

# Kritiek op GLM

“Explanations of why people offend **may be a key part of building rehabilitation theories**, but increasingly criminologists recognize the need for **another kind of explanatory theory** concerned with the aetiology **not of crime but of desistance from crime.**” (McNeill, 2012)

“At this point, the empirical support for **GLM pales** compared to that of **RNR.**”  
(p. 737, Andrews et al., 2011).

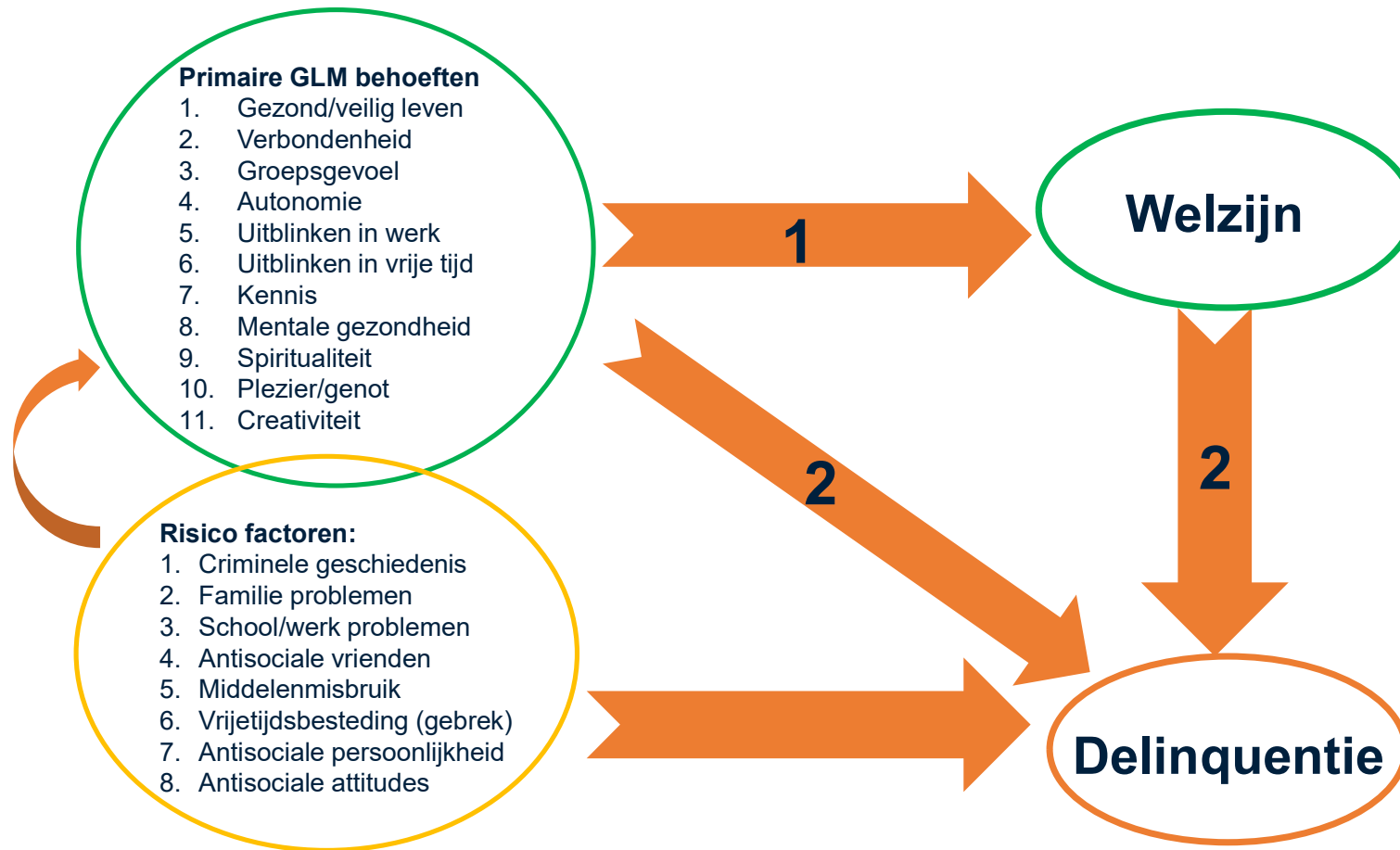
# GLM specifiek voor jeugd van belang

“Youth offenders present with **different needs, treatment considerations and challenges** to adult offenders, not least due to their developmental level (Prescott, 2013). It is therefore **timely to examine the GLM** and contemplate what considerations and/or adaptations need to occur **when applying it to youth offenders.**”

(p. 21, Fortune, 2018)

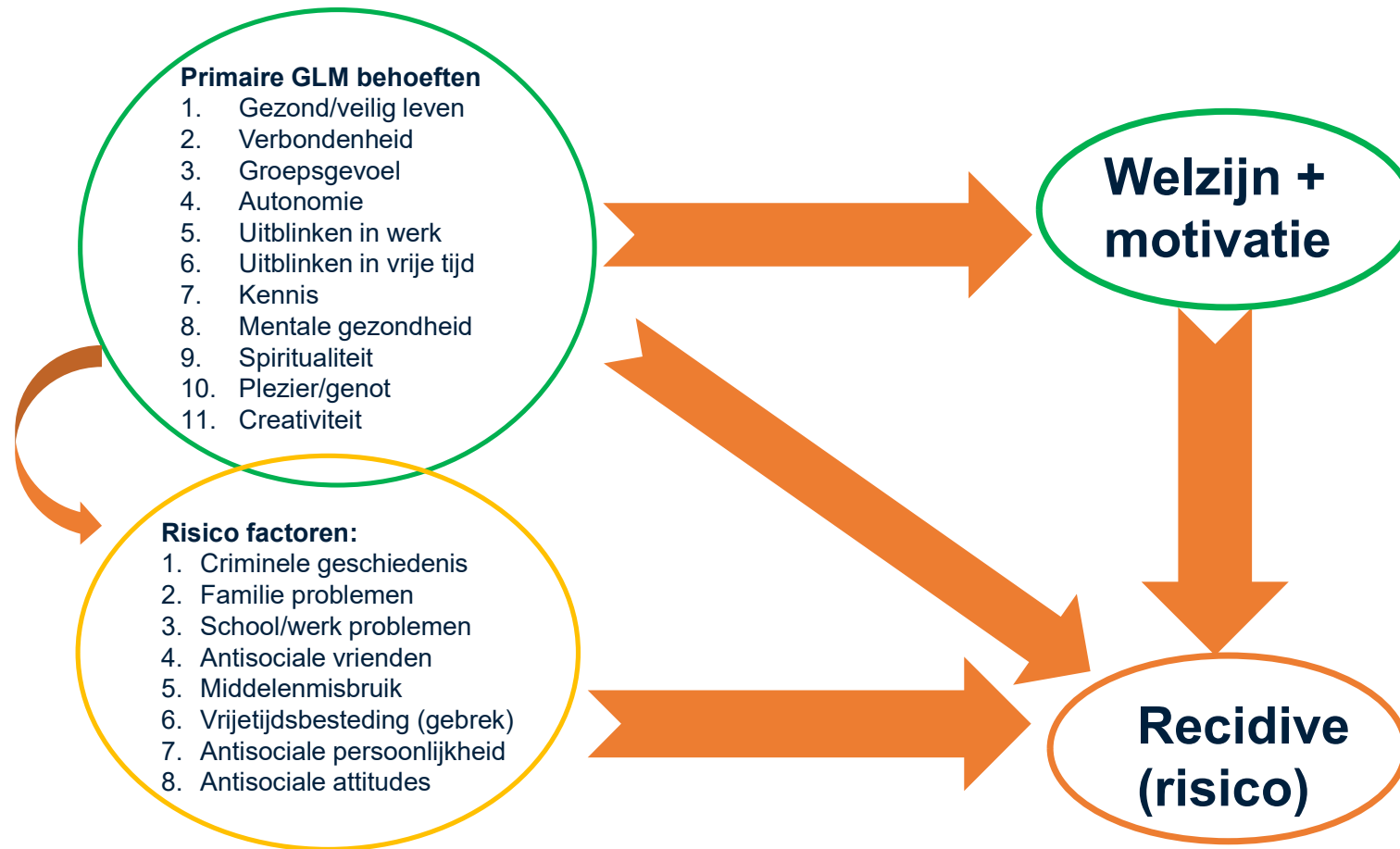
# Good Lives Model

## Verklaring delinquentie



# Good Lives Model

## Recidive aanpakken





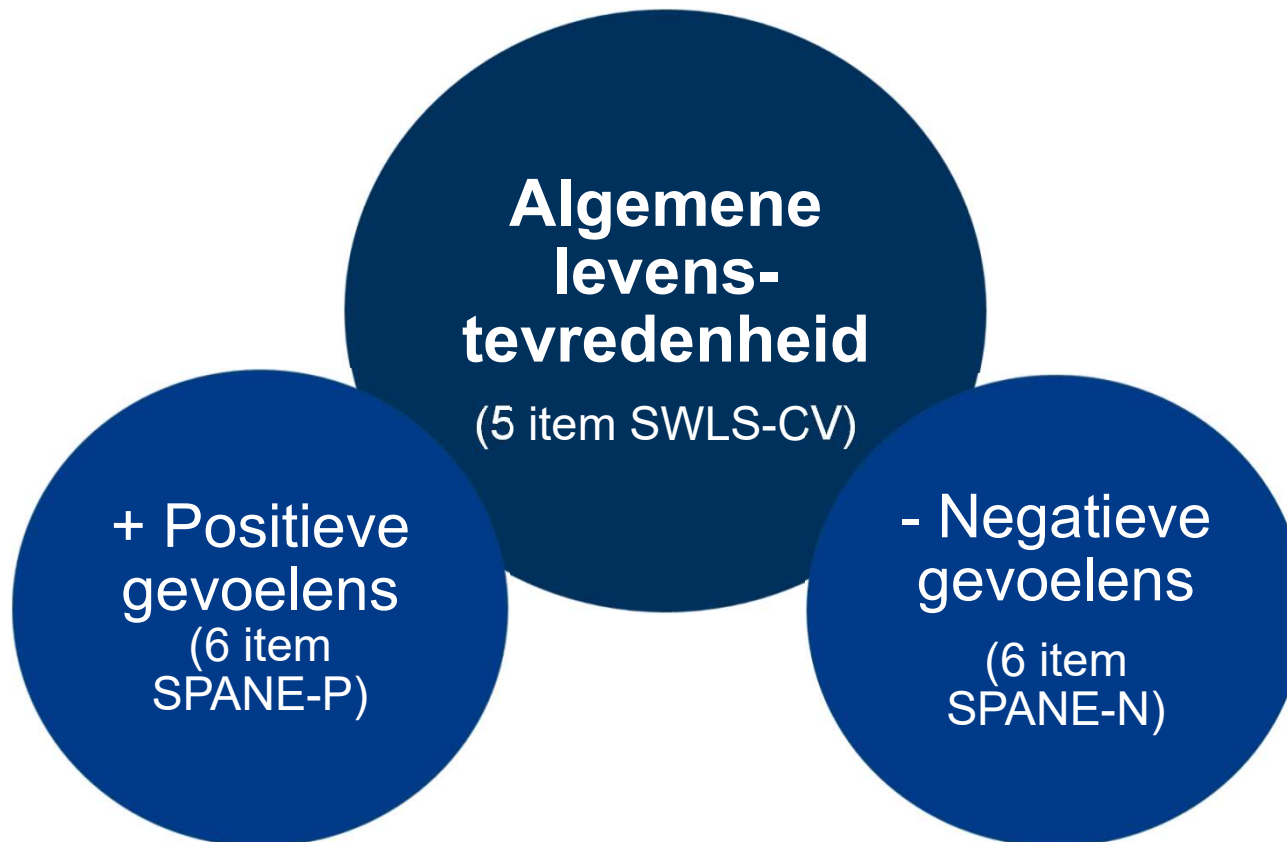
# Mixed-method onderzoek

- ❖ **Zelf-rapportage survey JOP-monitor,**
  - ❖ 4,260 meisjes en jongens, 14-18 jaar.
  - ❖ Welzijn, delinquentie, tevredenheid primaire behoeften.
  
- ❖ **Zelf-rapportage survey bij pas gearresteerde jonge delinquenten**
  - ❖ T1: 170 jongens, 14-17 jaar.
    - + Risicotaxatie
    - + Behandelmotivatie en psychopathologische symptomen
    - + 31 kwalitatieve interviews
  
- ❖ **Zelfde vragenlijsten over de tijd heen tijdens residentieel verblijf**
  - ❖ T2: 3 maanden later: 62 jongens, 14-18 jaar.
  - ❖ T3: 3 maanden later: 27 jongens, 14-18 jaar.
    - + op T2 en T3 extra kwalitatieve interviews.



# Welzijn meten

(Diener et al, 1985; Gadermann et al., 2010; Diener et al., 2009)



# Delinquentie meten

## Heb jij de voorbije 12 maanden wel eens de volgende dingen gedaan?

- iets met opzet beschadigd of stukgemaakt... (**Vandalisme**)
- iets gestolen uit een winkel of warenhuis. (**Winkeldiefstal**)
- iets gestolen van een andere persoon... (**Diefstal**)
- iemand lastig gevallen of bedreigd op straat. (**Bedreiging**)
- iemand zo erg in elkaar geslagen dat hij/zij verwondingen opliep (**Geweldpleging**)
- drugs (wiet, hasj, cocaïne, XTC, etc.) verkocht? (**Drugsdealen**)

**O Nooit    O Een keer    O Twee keer    O Drie keer    O Meer dan drie keer**

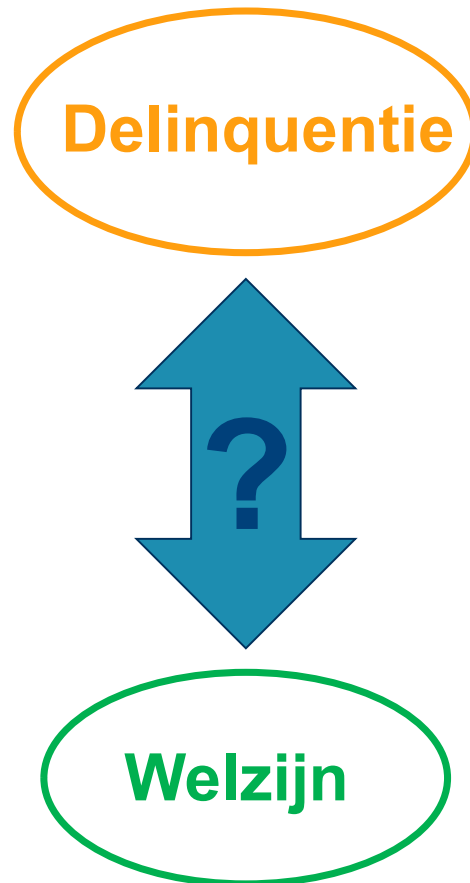
# Primaire levensbehoeften meten

## Hoe tevreden ben je met...?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Financiële situatie       | <input type="checkbox"/> Liefdesleven           |
| <input type="checkbox"/> Woonsituatie              | <input type="checkbox"/> Familierelaties        |
| <input type="checkbox"/> Veiligheidsgevoel         | <input type="checkbox"/> (Moeder)               |
| <input type="checkbox"/> Fysieke gezondheid        | <input type="checkbox"/> (Vader)                |
| <input type="checkbox"/> Studies                   | <input type="checkbox"/> Mentale gezondheid     |
| <input type="checkbox"/> Vrijtijdsbesteding        | <input type="checkbox"/> Autonomie              |
| <input type="checkbox"/> Informatietoegang         | <input type="checkbox"/> Plezier/genot          |
| <input type="checkbox"/> Overige sociale contacten | <input type="checkbox"/> Creativiteit           |
| <input type="checkbox"/> Vriendschappen            | <input type="checkbox"/> Religie/Spiritualiteit |
| <input type="checkbox"/> (Aantal vrienden)         | <input type="checkbox"/> (Betekenisvol leven)   |

Helemaal niet tevreden  Niet tevreden  Tussen beide  Tevreden  Heel tevreden

## Welzijn en jeugddelinquentie (2)



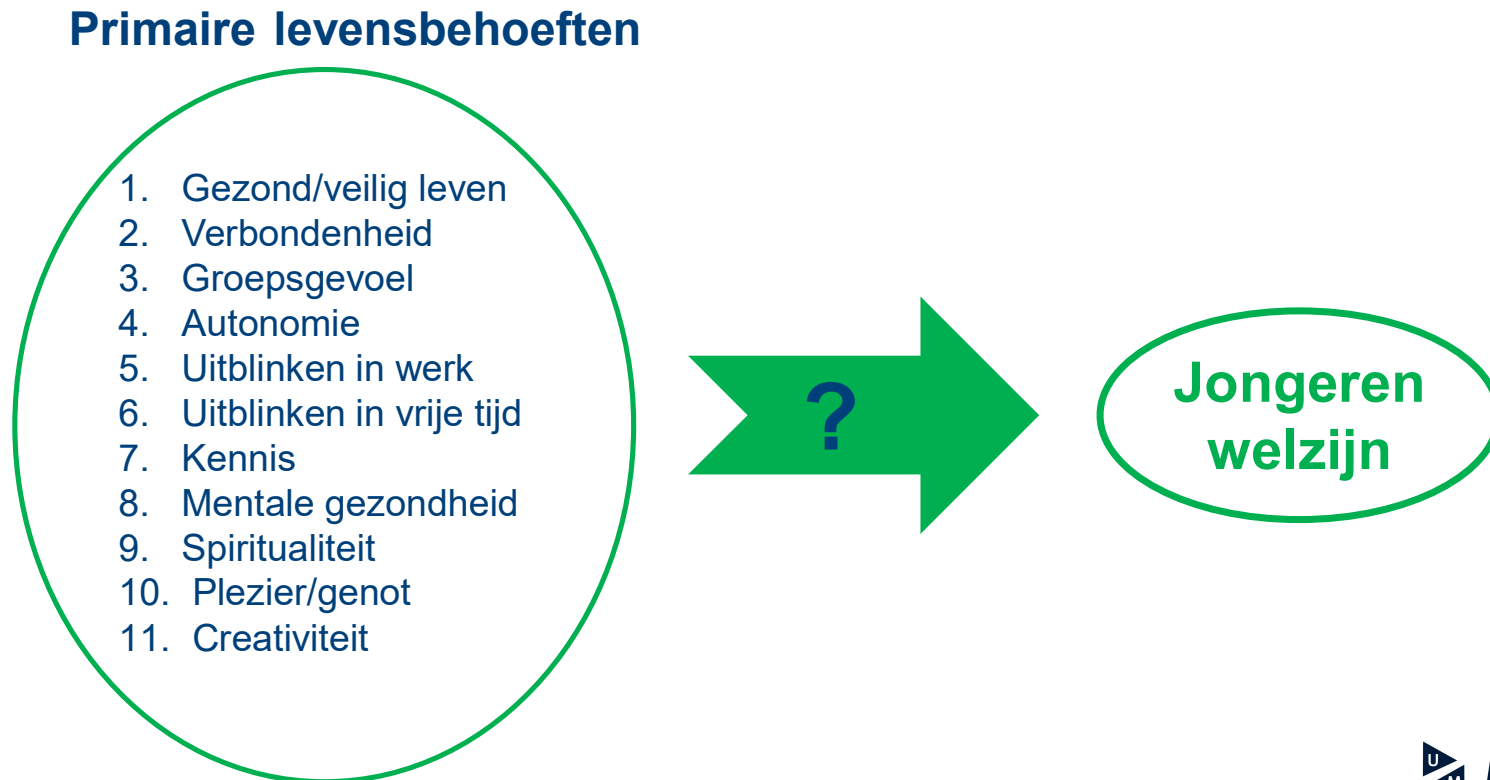
# Welzijn Index Scores – Algemene populatie

Delict	Niet gepleegd		Tenminste 1x gepleegd		Cohen's D	P
	M (SD)	N	M (SD)	N		
Vandalisme	<b>62.56</b> (14.76)	3227	<b>59.53</b> (14.52)	1033	0.21	<0.001
Winkeldiefstal	<b>62.67</b> (14.55)	3362	<b>58.66</b> (15.11)	898	0.27	<0.001
Diefstal	<b>62.33</b> (14.71)	3716	<b>58.41</b> (14.64)	544	0.27	<0.001
Bedreiging	<b>62.01</b> (14.82)	3985	<b>59.17</b> (13.59)	275	0.19	<0.01
Geweldpleging	<b>62.09</b> (14.64)	3934	<b>58.63</b> (15.78)	326	0.24	<0.001

# Welzijn Index Scores – Gedetineerde jongens

Delict	Niet gepleegd		Tenminste 1x gepleegd		Cohen's D	P
	M (SD)	N	M (SD)	N		
Vandalisme	63.03 (14.83)	91	59.82 (14.41)	71	0.46	<0.01
Winkeldiefstal	65.10 (15.51)	66	58.90 (14.90)	96	0.57	<0.001
Diefstal	63.69 (14.85)	64	58.71 (14.43)	98	0.40	<0.05
Bedreiging	61.74 (15.82)	94	59.36 (13.22)	66	0.27	Ns
Geweldpleging	61.49 (14.51)	70	58.89 (15.45)	90	0.17	Ns
Drugsdealen	62.99 (16.79)	74	57.36 (14.73)	85	0.36	<0.05

# Primaire levensbehoeften gelinkt aan welzijn? (1)







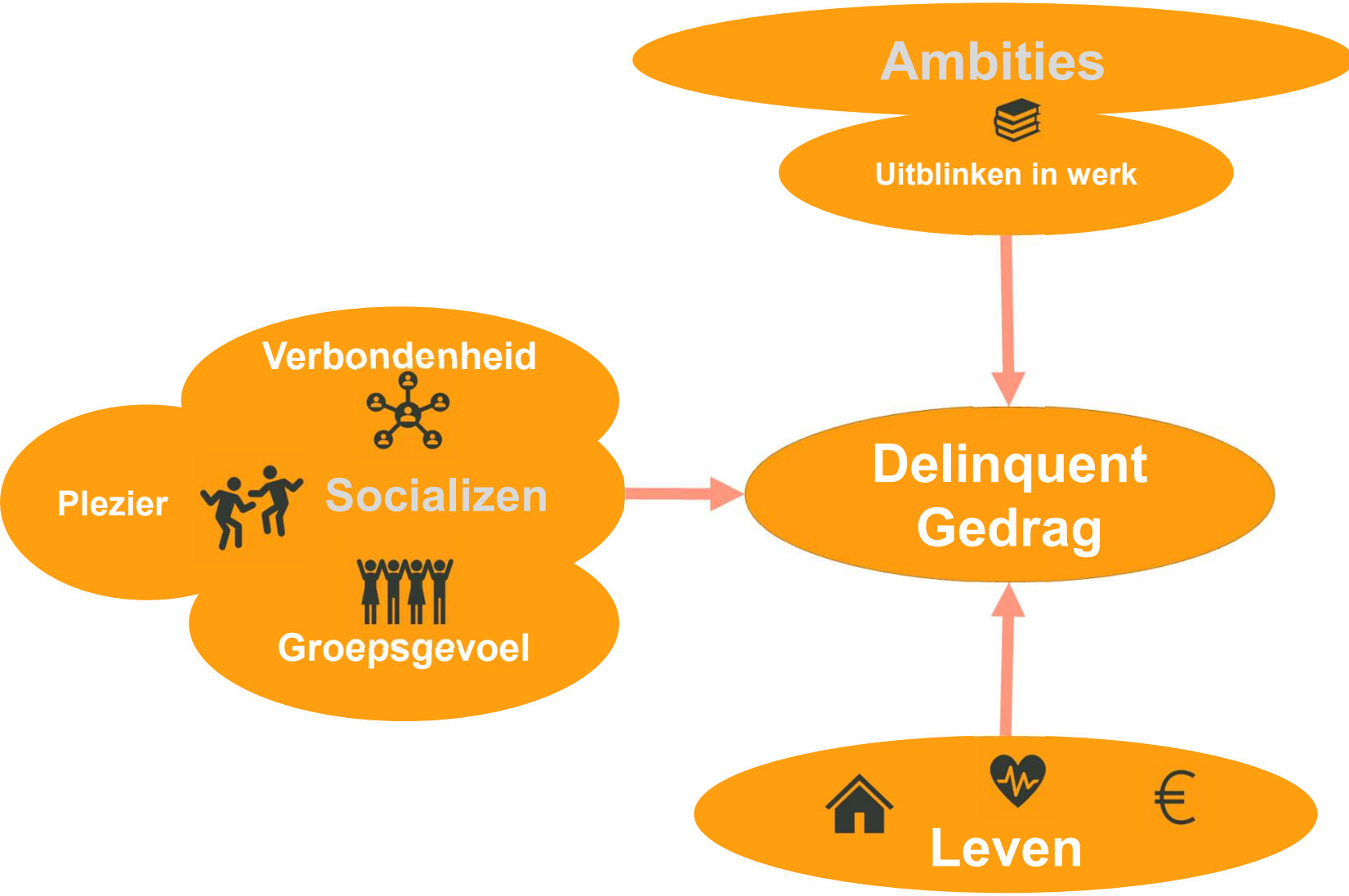
# Primaire levensbehoeften gelinkt aan delinquentie? (2)

## Primaire levensbehoeften

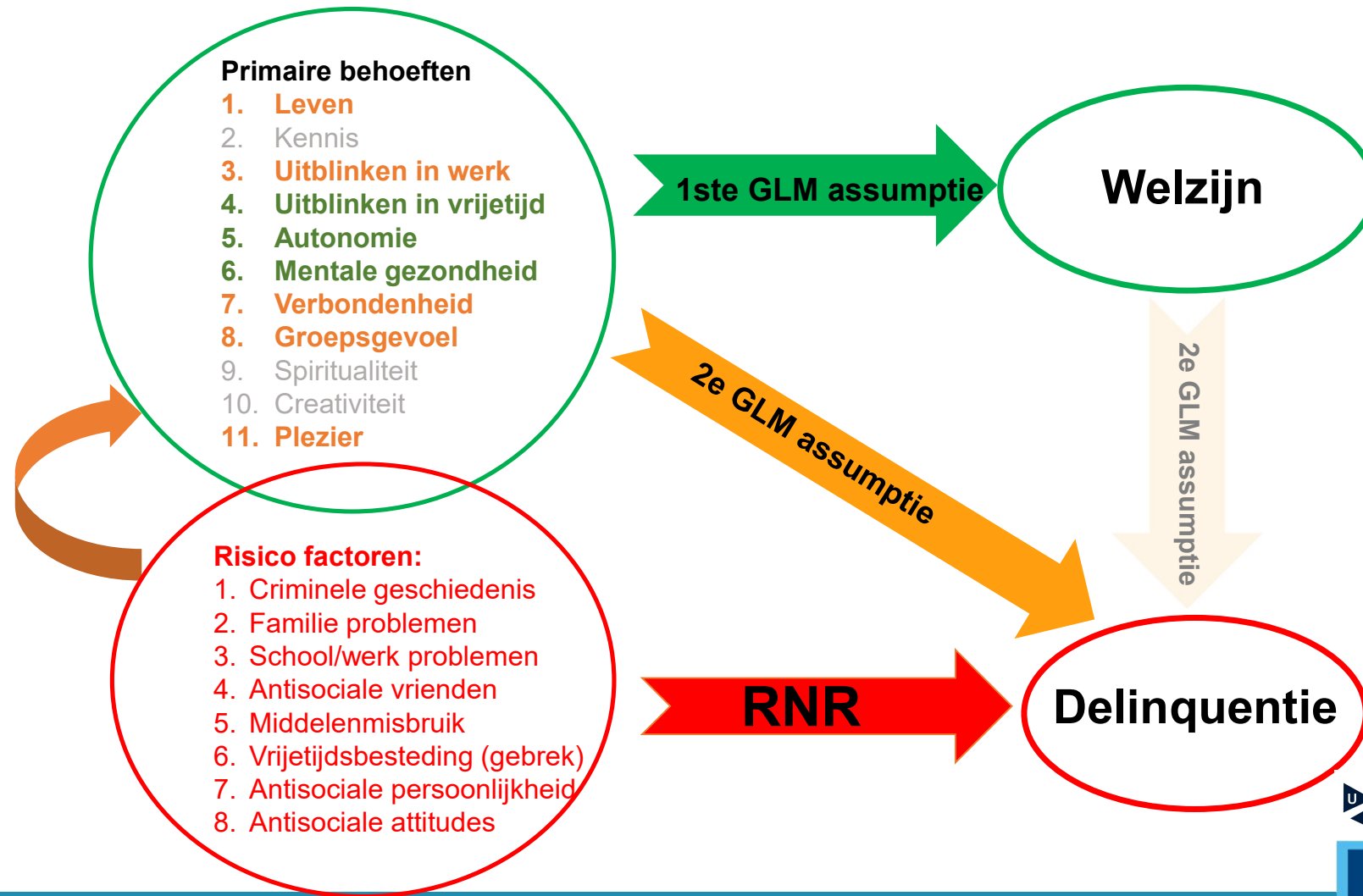
1. Gezond/veilig leven
2. Verbondenheid
3. Groepsgevoel
4. Autonomie
5. Uitblinken in werk
6. Uitblinken in vrije tijd
7. Kennis
8. Mentale gezondheid
9. Spiritualiteit
10. Plezier/genot
11. Creativiteit



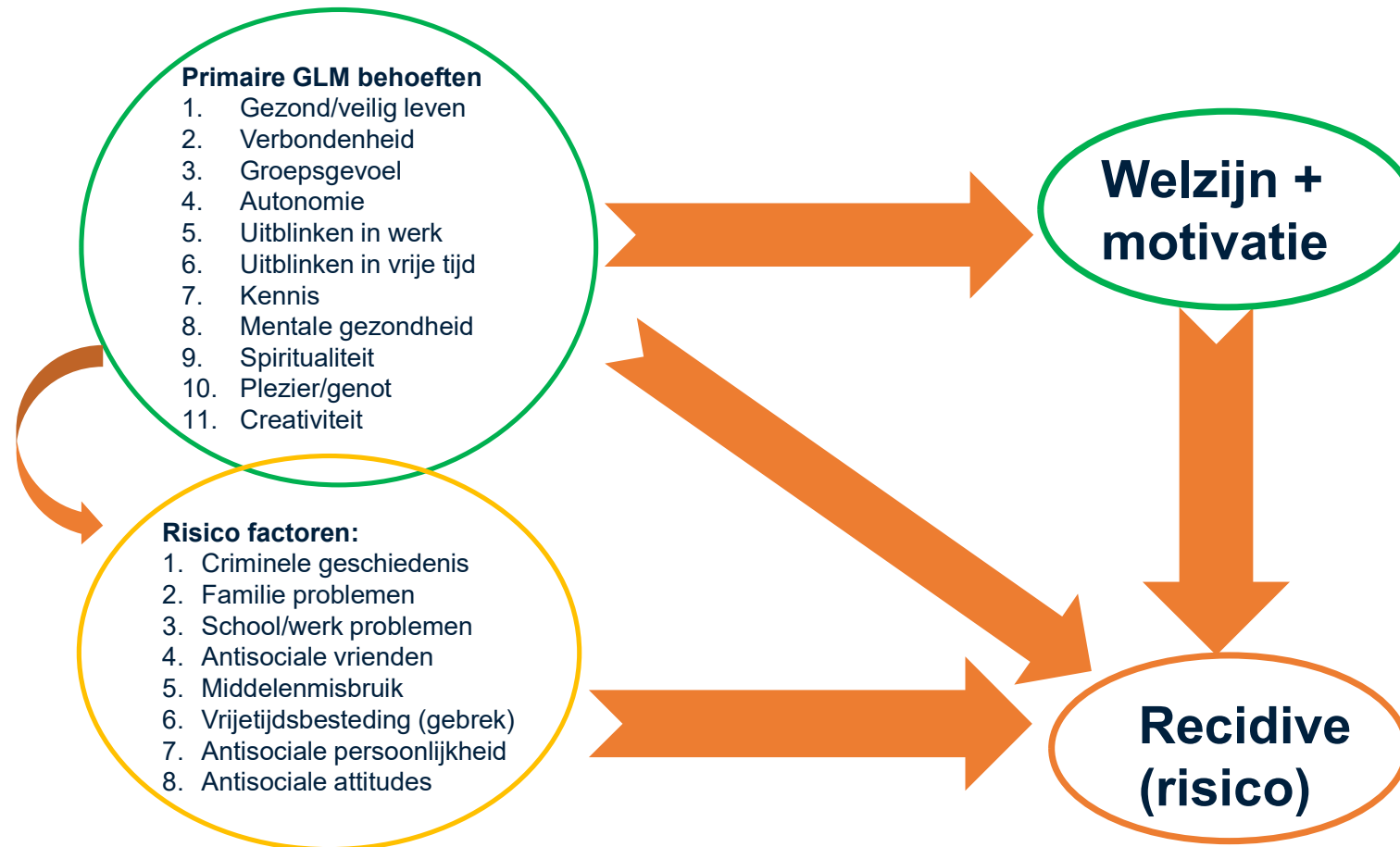
**Delinquentie**



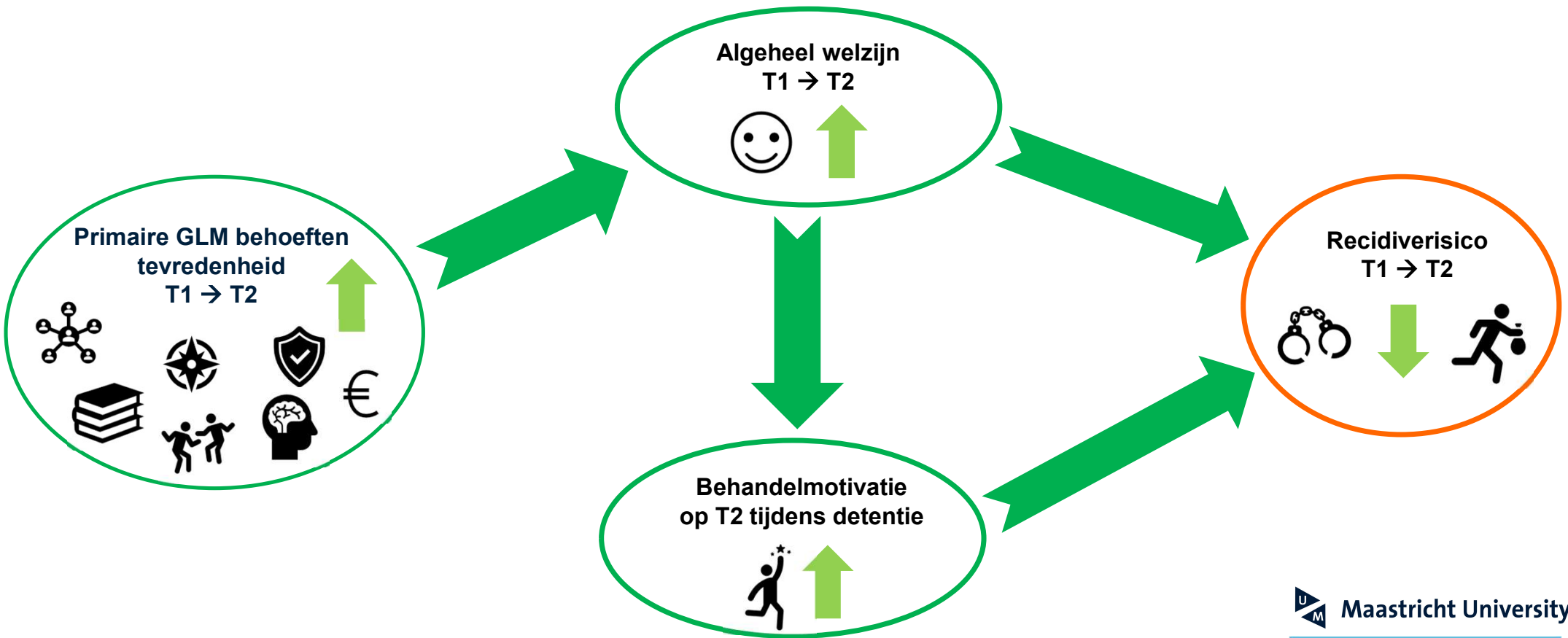
# Verklaring delinquentie



# Assumpties aanpak recidive?



# Bevindingen aanpak recidive



# Motivatie factoren – Zelfdeterminatietheorie



“Ik wil gewoon dat euh... Ik ben weer vrij, ik wil gewoon die dag... wil ik zeg maar genieten dat ik gewoon vrij ben. En wil ik dat ik niet euh, hoe zeg je dat, dat ik niet wil dat mensen tegen mij zeggen ‘om half tien moet je in je cel.’”



“...maar belangrijker is uw eigen keuzes maken. Uw eigen leven bepalen.”

3 universele psychologische basisbehoeftes  
aan de basis van motivatie, welbevinden en functioneren

“[Ik ben blij...] nu, als ik thuis ben of, euh, als ik... mijn vrienden weer zie. Euh... Ja. Nu is dat... Nu vind ik dat wel raar om te zeggen want dat was nooit met zo ‘[ik ben blij...] als ik mijn moeder blij zie’ bijvoorbeeld.”



“Ik zou die graag aan de kant willen schuiven en opnieuw willen beginnen met nieuwe vrienden, maar... Dat is niet zo gemakkelijk, want ik ken die ook al... veel vrienden, vier, vijf jaar...”



“Ik wil gewoon naar school gaan...”

Omdat ik weet dat ik het kan, en ik weet dat ik mezelf moet bewijzen in de rechtbank.”



# Motivatie factoren



“Als ik mij slecht voel laat ik dat zien in mijn gedrag, maar ik praat niet echt.”

“...als ge smooert... dan kan niks u schelen zeg maar. Alee niks... minder.”

Interviewer: “Je zei ook dat je een goed leven voor hierbuiten wilt, wat bedoel je daar precies mee?”

Participant: “Ja gewoon dat ik van die drugs af kan blijven.”



“Goh, gewoon, niet denken dat... dat we zeg maar... jongens zijn die feiten hebben gepleegd of gewoon jongens die, weet ik veel, thuis problemen hebben, want... We zijn echt gewoon normale jongens. We zijn gewoon mensen die fouten hebben gemaakt.”

“En als ze u niet begrijpen moeten die laten zien van ‘ik wil u begrijpen, ik wil u helpen. Ik ben hier niet alleen om te zeggen wat kan en wat niet kan... Ik ben hier euh... om u te helpen en ik wil dat ge geen feit meer pleegt als ge buiten komt.’”



# Conclusies

- Een focus op andere factoren dan enkel risicofactoren kan rehabilitatie verbeteren voor de jongeren en samenleving.
- Bepaalde levensbehoeften vooral belangrijk:



Familie relaties



Plezier (met vrienden)



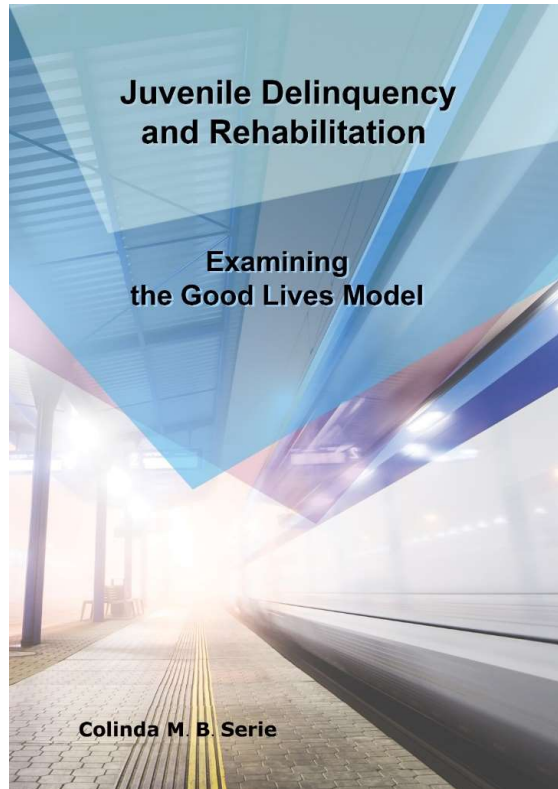
Mentale gezondheid (psychopathologie)

Toekomstvooruitzicht: studies, autonomie, financiële situatie.



# Meer onderzoek (bij jeugd) nodig!

- Zelf-rapportage (sociaal wenselijke antwoorden?)
- Correlaties  $\neq$  Causaal
- Recidive risico  $\neq$  daadwerkelijk recidive
- Relatief kleine steekproef
  
- Longitudinaal onderzoek naar effecten lange termijn nodig
  - Meer proefpersonen
  - Langere follow up (met meer data o.a. recidive cijfers)
  - Experimenteel (controle groep)



Vragen?

[Colinda.Serie@KULeuven.be](mailto:Colinda.Serie@KULeuven.be)

# Referenties

- Ward, T., & Maruna, S. (2007). *Rehabilitation*. London: Routledge.
- Fortune, C.-A. (2018). The Good Lives Model: A strength-based approach for youth offenders. *Aggression and Violent Behavior, 38*, 21-30.
- McNeill, F. (2012). Four forms of 'offender' rehabilitation: Towards an interdisciplinary perspective. *Legal and Criminological Psychology, 17*(1), 18-36. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8333.2011.02039.x>
- Colins, O., Vermeiren, R., Schuyten, G., & Broekaert, E. (2009). Psychiatric disorders in property, violent, and versatile offending detained male adolescents. *Am J Orthopsychiatry, 79*(1), 31-38.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct (Fifth Edition)*. Anderson.
- Dowden, C., & Andrews, D. A. (2000). Effective correctional treatment and violent reoffending: A meta-analysis. *Canadian J. Criminology, 42*, 449-467.
- Koehler, J. A., Lösel, F., Akoensi, T. D., & Humphreys, D. K. (2013). A systematic review and meta-analysis on the effects of young offender treatment programs in Europe. *Journal of Experimental Criminology, 9*(1), 19-43.
- Olver, M. E., Stockdale, K. C., & Wormith, J. S. (2011). A meta-analysis of predictors of offender treatment attrition and its relationship to recidivism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79*(1), 6-21.
- Ward, T., & Brown, M. (2004). The good lives model and conceptual issues in offender rehabilitation. *Psychology, Crime & Law, 10*(3), 243-257.
- Purvis, M., Ward, T., & Willis, G. M. (2011). The Good Lives Model in Practice: Offence Pathways and Case Management. *European Journal of Probation, 3*(2), 4-2.
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2011). The Risk-Need-Responsivity (RNR) Model: Does Adding the Good Lives Model Contribute to Effective Crime Prevention? *Criminal Justice and Behavior, 38*(7), 735-755.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological inquiry, 11*(4), 227-268.
- Van Damme, L., Hoeve, M., Vermeiren, R., Vanderplasschen, W., & Colins, O. F. (2016). Quality of Life in Relation to Future Mental Health Problems and Offending: Testing the Good Lives Model Among Detained Girls. *Law and Human Behavior, 40*(3), 285-294
- Barendregt, C. S., Van der Laan, A. M., Bongers, I. L., & Van Nieuwenhuizen, C. (2018). Quality of life, delinquency and psychosocial functioning of adolescents in secure residential care: testing two assumptions of the Good Lives Model. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 12*(1). 1-10.
- Netto, N. R., Carter, J. M., & Bonell, C. (2014). A Systematic Review of Interventions That Adopt the "Good Lives" Approach to Offender Rehabilitation. *Journal of Offender Rehabilitation, 53*(6), 403-432
- Mallion, J. S., Wood, J. L., & Mallion, A. (2020, 2020/11/01/). Systematic review of 'Good Lives' assumptions and interventions. *Aggression and Violent Behavior, 55*, 101510. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101510>
- Zeccola, J., Kelty, S. F., & Boer, D. (2021). Does the good lives model work? A systematic review of the recidivism evidence. *The Journal of Forensic Practice*.
- Serie, C. M. B., Pleysier, S., Put, J., & De Ruiter, C. (2020). Welzijn, primaire levensbehoeften en delinquentie bij adolescenten: Etiologische assumpties van het Good Lives Model getoetst. *Tijdschrift voor Criminologie, 62*(2-3), 298-324
- Serie, C. M. B. (2022). Juvenile delinquency and rehabilitation: Examining the Good Lives Model [Doctoral Dissertation, KU Leuven, Maastricht University].
- Serie, C. M. B., Van Damme, L., Pleysier, S., De Ruiter, C., & Put, J. (2021). The relationship between primary human needs of the Good Lives Model (GLM) and subjective well-being in adolescents: A multi-level meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior, 61*, 1-18.

