



Vrije Universiteit Brussel

Non-violent resistance: wat weten we reeds en wat moeten we nog weten?

Prof. Dr. Johan Vanderfaeillie, Vrije Universiteit Brussel



Inhoud

- Expliciteren van kader:
 - Analyse kader
 - Gebruikte bronnen
- Resultaten van theoretische analyse
- Resultaten van empirisch onderzoek
- Conclusie
- Toekomstige onderzoeksagenda



Expliciteren van kader (1)

- Analyse kader: Antwoorden op vijf basisvragen
 - Welke zijn de doelen van de interventie?
 - Wie maakt er gebruik van?
 - Wie dient de interventie toe?
 - Waaruit bestaat de interventie?
 - Wat levert de interventie op?
- Welke is de bestaande evidentie voor bovenstaande basisvragen?
- Is NVR of NA (?) een effectieve interventie volgens de Chambless criteria (1998)



Expliciteren van kader (2)

- Bronnen:

- Omer, H. (2001). Helping parents deal with children's acute disciplinary problems without escalation: the principle of nonviolent resistance. *Family Process*, 40, 53-66.
- Omer, H. (2004). *Nonviolent resistance: a new approach to violent and self-destructive children*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Omer, H., Schorr-Sapir, I., & Weinblatt, U. (2008). Non-violent resistance and violence against siblings. *Journal of Family Therapy*, 30, 450-464.
- Weinblatt, U., & Omer, H. (2008). Nonviolent resistance: a treatment for parents of children with acute behavior problems. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34, 75-92.
- Omer, H. & Von Schlippe, A. (2009). Starke statt Macht. "Neue Autorität" als Rahmen für Bindung. *Familiendynamiek*, 34, 246-254.
- Ollefs, B., Von Schlippe, A., & Omer, H. (2009). Jugendliche mit externalem Problemverhalten. Effekte von Elterncoaching. *Familiendynamiek*, 34, 256-265.
- Van Holen, F. & Vanderfaeillie, J. (2010). Geweldloos verzet. Kiezen voor een waakzame en warme opvoeding. *Alert*, 36, 70-77
- Amiel, I. (2011). NVR implementations in a closed ward. In F. Van Holen, A. Lampo, & J. Vanderfaeillie (2011). Applications and illustrations of non-violent resistance and the new authority in family therapy, education and psychiatric care (pp. 73-77). Brussels: VUBPress.
- Omer, H. (2011). *The New Authority. Family, School, and Community*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Van Holen, F. Lampo, A., & Vanderfaeillie, J. (2011). Applications and illustrations of non-violent resistance and the new authority in family therapy, education and



Eerste basisvraag: doelen

- Doelen van de interventie?
 - Ouders helpen beter om te gaan met de gedragsproblemen van hun kinderen zonder in een proces van escalatie te vervallen (Omer, 2001, Weinblatt & Omer, 2008)
 - Bevorderen van eigenwaarde, welbevinden en ervaren steun van ouders (Weinblatt & Omer, 2008)
 - Verminderen van probleemgedrag (Omer, 2004, p. 48; Omer, 2011, p. 90)
 - Reductie van ouderlijke hulpeloosheid (Ollefs, Von Schlippe, A., & Omer, H., 2009)
 - Leerkrachten helpen beter om te gaan met probleemgedrag van hun leerlingen en hen helpen om regels te handhaven (Omer, 2011)
 - Leren aan personeel van voorzieningen om minder machtsmiddelen (zoals separatieruimte) te gebruiken (Amiel, 2011)
 - Buurtbewoners helpen om probleemgedrag in wijken te verminderen (Omer, 2011)
- ⇒ Doelen zijn zeer divers en worden diverser



Tweede basisvraag: gebruikers?

- De gebruikers zijn:
 - Hulpeloze ouders van kinderen met gedragsproblemen
 - Kdn van alle leeftijden met gewelddadig en antisociaal gedrag of deviant en oppositioneel gedrag zowel beantwoordend aan de dsm-criteria als subklinische vormen (Omer, 2001)
 - Hulpeloze ouders (welke ook de kindproblematieken mogen zijn die bijdragen aan deze hulpeloosheid) (Omer & Von Schlippe, 2009)
 - Kdn met astma, diabetes, neurodermitis, obesitas... (Lemme in Van Holen & Vanderfaeillie, 2010; Ollefs, von Schlippe, & Omer, 2009)
 - Kdn met een sterke wil, een moeilijk temperament, ... (Ollefs et al., & Omer, 2009)
 - Kdn met angstproblemen (Lebowitz & Omer in Van Holen & Vanderfaeillie, 2010)
 - Kdn met een internetverslaving (Van Holen & Vanderfaeillie, 2010)
 - Ouders en kinderen van kinderen geterroriseerd door hun broer of zus (Omer, 2004)
 - Leerkrachten van kinderen met normoverschrijdend gedrag (Omer, 2011)
 - Begeleiders van voorzieningen (Amiel, 2011)
 - Wijkbewoners van probleemwijken (Omer, 2011)
- ⇒ Gebruikers zijn zeer divers en de gebruikersgroep breidt uit



Derde basisvraag: Wie dient toe?

- De interventie was in eerste instantie een gezinstherapeutische interventie die werd toegepast door gezins- en systeemtherapeuten met een opleiding van zes dagen (Ollefs et al., 2009)
- Steeds meer wordt de interventie ook gebruikt door gezinsbegeleiders, pleegzorgwerkers, ... (cfr. PVO-project)
- Daarnaast worden de ideeën toegepast door leerkrachten, wijkpatrouilles, ... onder leiding van een mentor of zelf-regulerend (Omer, 2004; Omer, 2011; Van Holen, Lampo, & Vanderfaeillie, 2011)
- Toedieners zijn zeer divers en deze groep breidt uit



Vierde basisvraag: Wat gebeurt er? (1)

- De gebruikers leren acties uit te voeren:
 - Herwinnen van zelfcontrole over eigen handelen: stopzetten en vermijden van escalaties en betere emotieregulatie door leren uitstellen reacties, alternatieve reacties te leren gebruiken, ...
 - Verzoeningsgebaren: stimuleren positieve interacties door systematisch en cumulatief op relatieherstel gerichte gebaren aan te bieden onafhankelijk van het gedrag van het kind en zonder enige verwachting tot tegenprestatie.
 - Activeren van sociale steun uit directe omgeving of in hun bredere context via o.a. een supportersmeeting.
 - Acties van actieve weerstand tegen probleemgedrag: aankondiging, sit-in, telefoonronde, “tailing”, documenteren van probleemgedrag, ...
 - Installeren van waakzame zorg en het vergroten van ouderlijke aanwezigheid
 - Herstellen van een positieve relatie met verzoeningsgebaren
- De therapie gebeurt individueel of in groep



Vierde basisvraag: Wat gebeurt er? (2)

- Ouders worden tweemaal tussen twee sessies opgebeld door een 'telefoonsupporter'
- De therapie is gemanualiseerd:
 - Er bestaat een handleiding voor ouders (Omer, 2004)
 - Er bestaat een handleiding voor therapeuten (Ollefs, von Schlippe, & Omer, 2009)
 - Protocollen werden ontwikkeld voor de toepassing van NVR en NA in: scholen, met kinderen met specifieke stoornissen (ADHD, angststoornissen, ...), om de relatie tussen school en ouders te versterken, bij de rekrutering van vaders, ...
- Ouders (vnl. vaders) worden (pro)actief gerekruteerd en bij de behandeling betrokken. Wanneer ouders niet aanwezig kunnen zijn op de sessie krijgen een samenvatting van het verslag van de sessie



Vijfde basisvraag: effecten

- Vele voorbeelden en vignettes in de artikels en boeken illustreren dat:
 - Probleemgedrag van kinderen vermindert
 - Geweld tegen broers en zussen verdwijnt
 - Vandalisme in wijken daalt
 - Hulpeloosheid van ouders vermindert
 - Sociale steun neemt toe
 - Kinderen die school weigeren gaan weer naar school
 -



Evoluties

- Van Nonviolent resistance (NVR) naar “Nieuwe Autoriteit” (NA)
 - van een gemanualiseerde gezinstherapeutische interventie gericht op een vermindering van probleemgedrag naar “Nieuwe Autoriteit” een visie op hoe autoriteitsfiguren (ouders, leerkrachten, politiemensen, ...) autoriteit kunnen herstellen en bewaken, en (gedrags)problemen die onder hun verantwoordelijkheid vallen kunnen aanpakken
 - Van een meer strikt mediatieve benadering gericht op het kind naar een meer consultatieve benadering tot zelfs een therapie slechts gericht op de ouders
 - Van vermindering van probleemgedrag via zelfcontrole (NVR) naar zelfcontrole met *als het goed is* vermindering van probleemgedrag (NA) (cfr. Omer, Schorr-Sapir, & Weinblatt, 2008, p. 452)
 - Ouderlijke aanwezigheid en NA zijn ruimere begrippen dan NVR
- De doelgroep evolueerde van ouders van kinderen met gewelddadig gedrag naar hulpeloze ouders als gevolg van allerhande emotionele en gedragsproblemen en/of lichamelijke problemen van de kinderen
- Doelen evolueerden van verminderen van externaliserende gedragsproblemen naar NA (?) (is verminderen van probleem nog een doel?)



Empirisch onderzoek

- Slechts 2 artikels zijn gepubliceerd in peer reviewed tijdschriften:
 - Weinblatt & Omer, 2008 en
 - Ollefs et al., 2009
- 1 onderzoek door Ifat Lavi is voorgesteld op een congres in London maar resultaten worden als gevolg van te weinig concrete gegevens en niet doorstaan van peer review toest niet meegenomen
- Het betreffen onderzoeken vanuit de NVR-traditie



Weinblatt & Omer, 2008

- Pretest posttest randomised controled group design met follow-up 1 maand later
- 41 middenklasse gezinnen (exp =21 M en 15 V; control = 20 M en 14 V) (2 met lage SES)
- kdn van 8 tot 21 jaar met acuut (?) externaliserend probleemgedrag (28 jongens en 13 meisjes)
- Exclusiecriteria: medicatie, ASS, VB, Psychose, ouders scheiden, GP als gevolg van medicatie
- Kregen een therapie van 5 sessies & 10 sessies telefoonsteun
- Bevraagd met zelfrapportagevragenlijsten (o.a. CBCL, hulpeloosheidsvragenlijst, sociale steunvragenlijst, ...)
- Effecten worden uitgedrukt met Cohen *d*. $d < .20$ geen effect, $.20 - .49$ klein effect, $.50 - .79$ middelgroot/matig effect en $\geq .80$ groot effect



Weinblatt & Omer, 2008

- Resultaten:
 - Hulpeloosheid: M sign interactie-effect (IE) met $d=1.20$; V sign IE met $d=.81$
 - Steun: M sign IE met $d=1.13$; V geen IE
 - Permissieve opvoeding: M sign IE met $d=.66$; V geen IE
 - Autoritatieve opvoeding: M geen IE; V geen IE
 - Autoritaire opvoeding: M geen IE; V geen IE
 - Probleemgedrag: M sign IE met $d=.80$; V geen IE
 - Opvoedingsstress M geen IE; V geen IE
 - Sig daling van escalatie en stijging van verzoeningsgebaren bij M (nt gecontroleerd) gedurende de behandeling (4 weken)
 - Alle resultaten bleven na 1 maand met uitzondering voor sociale steun. Keerde terug naar base-line
- Conclusie: NVR heeft grote effecten op de hulpeloosheid en de permissieve opvoeding van de ouders en probleemgedrag van de jongeren vnl. bij moeders. Niet blijvend op steun, autoritatieve en autoritaire opvoeding en opvoedingsstress



Weinblatt & Omer, 2008

- Onduidelijk:
 - Is NVR ook werkzaam bij jonge kdn (< 8j)?
 - Is NVR ook werkzaam bij cliënten met lage SES?
 - Hoeveel kdn hadden klinische scores op de CBCL? En dus is NVR even effectief bij kdn met klinische scores als bij kdn met niet-klinische scores?
 - Is NVR ook werkzaam bij kdn met meer chronische gedragsproblemen? (Wanneer is chronisch?)
 - Hoe hulpeloos waren de ouders (tov. een norm)?
 - In welke mate werden de vaders betrokken?
 - Welke technieken gebruikten ouders? Wat is werkzaam? (65% sit-in, 70% telefoonronde, 90% supporters)
 - Wat deed de therapeut?



Ollefs et al., 2009

- Quasi-experimenteel onderzoek met voor- en nameting zonder follow-up meting
- 89 ouders (NVR = 48 M en 11 V; PPP = 18 M en 3 V; controle = 6 M en 3 V) (aantal gezinnen?, SES?, afhankelijke gegevens!!)
- ? kdn van ? tot ? jaar met externaliserend probleemgedrag (? jongens en ? meisjes)
- Exclusiecriteria: ?
- Kregen een therapie van ? sessies & ? telefoonsteun
- Bevraagd met zelfrapportagevragenlijsten (o.a. CBCL, ouderlijke aanwezigheidsvragenlijst, BDI, opvoedingsvragenlijst, ...). Van geen enkele lijst is de interne betrouwbaarheid gepresenteerd dus er is niet geweten hoe betrouwbaar ze zijn
- De drie groepen zijn niet vergelijkbaar met elkaar wat gedragsproblemen, leeftijd, BDI, ... betreft
- Statistisch is voor deze verschillen niet gecontroleerd



Ollefs et al., 2009

- Resultaten:
 - Ouderlijke aanwezigheid: Beleving, Gedrag en Sociale Steun: NVR en PPP sig. verbetering; WL niet
 - Probleemgedrag: NVR sig vooruitgang; PPP en WL niet
 - Opvoedgedrag: NVR en PPP sign vooruitgang, WL niet
 - BDI: NVR en PPP sign vooruitgang, WL ?
 - Samenwerking ouders: geen effecten
- Conclusie: NVR resulteert in significante *veranderingen* (geen effecten) inzake ouderlijke aanwezigheid, opvoedgedrag en depressiviteit van de ouders. Het resulteert eveneens in daling van het probleemgedrag. Het resulteert niet in meer samenwerking. Het is echter niet zeker of dit het gevolg is van de behandeling daar het een niet gecontroleerd onderzoek betreft.



Ollefs et al., 2009

- Onduidelijk:
 - Wat was de leeftijd van de kdn?
 - Wat was de SES van de gezinnen?
 - Hoeveel kdn hadden klinische scores op de CBCL?
En dus is NVR even effectief bij kdn met klinische scores als bij kdn met niet-klinische scores?
 - Hoe lang hadden de kdn reeds gedragsproblemen?
 - Hoe weinig aanwezig waren de ouders en hoe afwijkend was het opvoedgedrag (tov. een norm)?
 - Welke technieken gebruikten ouders?
 - Werd het therapeutenprotocol gevolgd?
 - Zijn de veranderingen blijvend?



Conclusie

- Er zijn empirische aanwijzingen dat NVR effectief is en resulteert in (1) een daling van hulpeloosheid en een grotere aanwezigheid van middenklasse ouders, en (2) een daling van probleemgedrag bij kinderen en jongeren tussen 8 en 21 jaar
- Deze aanwijzingen zijn echter zeer beperkt en preliminair (1 gecontroleerd onderzoek bij 20 gezinnen).
- NVR kan volgens de Chambless-criteria (1998) niet worden gelabeld als een effectieve noch als een waarschijnlijk effectieve interventie
- Vele vragen en onduidelijkheden blijven



Chambless criteria (1998)

CRITERIA FOR EMPIRICALLY-VALIDATED TREATMENTS

Well-Established Treatments

- I. At least two good between group design experiments demonstrating efficacy in one or more of the following ways:
 - A. Superior (statistically significantly so) to pill or psychological placebo or to another treatment.
 - B. Equivalent to an already established treatment in experiments with adequate sample sizes.

OR

- ii. A large series of single case design experiments ($n > 9$) demonstrating efficacy. These experiments must have:
 - A. Used good experimental designs and
 - B. Compared the intervention to another treatment as in IA.

FURTHER CRITERIA FOR BOTH I AND II:

- III. Experiments must be conducted with treatment manuals.
- IV. Characteristics of the client samples must be clearly specified.
- V. Effects must have been demonstrated by at least two different investigators or investigating teams.

Probably Efficacious Treatments

- I. Two experiments showing the treatment is superior (statistically significantly so) to a waiting-list control group.

OR

- II. One or more experiments meeting the Well-Established Treatment Criteria IA or IB, III, and IV, but not V.

OR

- III. A small series of single case design experiments ($n \geq 3$) otherwise meeting Well-Established Treatment



Onduidelijkheden

- Het is niet duidelijk welke acties/elementen werkzaam zijn. Bv. Sit-in: wordt niet steeds gebruikt (slechts door 65% van de ouders (Weinblatt & Omer, 2008), heel veel variatie in duur van de sit-in, heel grote variatie in het benodigd aantal sit-ins alvorens veranderingen worden geobserveerd
- Welke betreffen de problemen waartegen verzet werd uitgeoefend?
- Effect is slechts aangetoond bij kdn met acute (duur?) gedragsproblemen (ernst?) van 8 tot 21 jaar. Wat met andere problematieken dan externaliserende gedragsproblemen en andere leeftijden?
- Effect is slechts aangetoond bij ouders uit de middenklasse. Wat met andere SES?
- Hoe groot mogen de problemen bij de ouders zijn (in termen van bereidheid en bekwaamheid)?
- In welke mate werd het ouder- en het therapeutenprotocol gevolgd?
- Hoe blijvend zijn de effecten?



Bijkomende vragen

- Is NVR een vorm van consultatieve mediatietherapie (versus een strikt mediatieve benadering waar het kind het primaire behandeldoel is) (Bosch & Seys, 1998)? In welke mate is een daling van de gedragsproblemen een doel?
- Zijn er contra-indicaties op het niveau van het kind en/of de ouders?
- Is de announcement vaak geen bedreiging? Er wordt immers niet steeds helder gemaakt wat de acties wel zullen zijn.
- Er is geen ervaring met ouders die gedwongen deze 'therapie' moeten volgen (Omer et al., 2008)
- Hoe verhoudt dit onderzoek zich tot de nieuwe evoluties en NA? (Het onderzoek betreft immers slechts NVR)



Toekomst

- Er is nog heel veel onderzoek nodig
 - Dat gecontroleerd is
 - Waarbij duidelijk is welke de problemen van de ouders en de kinderen zijn
 - Waarbij duidelijk wordt bij welke kinderen NVR en/of NA werkzaam is
 - Waarbij wordt nagegaan welke acties essentieel zijn
 - Waarbij wordt onderzocht hoe lang de effecten duren
 -