

Interventie

Right Now - MBSR in detentie

Erkenning

Erkend door deelcommissie Justitiële interventies

Datum: 9 december 2020

Oordeel: Goed onderbouwd

De referentie naar dit document is: Bouw, Scholte (november 2020).

Justitieinterventies.nl: beschrijving xx. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, Movisie en Trimbos instituut.

Gedownload van www.justitieinterventies.nl.

Inhoud

Inhoud	3
Voorwoord	4
Samenvatting.....	5
1. Uitgebreide beschrijving interventie	7
2. Uitvoering.....	13
3. Onderbouwing	16
4. Onderzoek	21
5. Samenvatting werkzame elementen.....	23
6. Literatuur	24

Voorwoord

Nijmegen, 18 mei 2020

Het is alweer enkele jaren geleden dat de eerste boeddhistisch geestelijke verzorgers hun intrede deden bij onze opleiding tot mindfulnessstrainer bij het Radboudumc Centrum voor Mindfulness. Je zou misschien denken dat boeddhistisch geestelijk verzorgers niet zo veel meer te leren hebben over mindfulness, maar het tegendeel bleek waar. Hier zaten een drietal zeer gemotiveerde, nieuwsgierige en open-minded professionals voor ons, die elke opleidingsbijeenkomst tot een feest, en een uitdaging, maakten. Voortdurend waren zij bezig met hoe zij de materie die zij zowel in theorie als in hun eigen beoefening tot in hun haarvaten beheersten, ten goede konden laten komen van hun doelgroep: diegenen die in de justitiële inrichtingen verbleven. En mindfulness trainingen bleken hiervoor een zeer toegankelijke, goed gestructureerde en toepasbare vorm.

En zo begon het project dat uitmondde in het werkblad dat hier nu voor u ligt. Met vallen en opstaan. Bloed, zweet en tranen. Klankschalen en statistiek. En vooral veel, heel veel mindfulness geven in gevangenissen. De deelnemers zelf werden betrokken bij het aanpassen van het programma aan de specifieke problematiek en context van de gevangenen. Andere collega's volgden. Er werd een TV-documentaire gemaakt, die op een internationale congres over mindfulness vertoond werd. En ook collega's in het buitenland raakten geïntrigeerd over wat hier tot stand werd gebracht.

Kortom: hulde! Hulde aan de inzet en het doorzettingsvermogen van de boeddhistisch geestelijk verzorgers en mindfulness trainers die dit voor elkaar hebben gekregen. In een omgeving die niet het gemakkelijkst is, maar voor een doelgroep die er heel veel aan lijkt te hebben. En daar gaat het ons natuurlijk allemaal om, of we nu het Radboudumc Centrum voor Mindfulness zijn of de Dienst Justitiële Inrichtingen. Ik zal nooit de feedback vergeten die één van de deelnemers aan het eind van de eerste cursus in de gevangenis had ingeleverd: "Als ik dit eerder had gehad, was ik hier niet terecht gekomen." Ik hoop dat het succes van deze onderneming niet bij deze ene deelnemer zal blijven en wens mijn collega's in het gevangeniswezen alle goeds toe in de verdere ontwikkeling van hun waardevolle werk!

Prof.dr. Anne Speckens,
Hoogleraar Psychiatrie, Directeur Radboudumc Centrum voor Mindfulness

Samenvatting

Voor u ligt het ‘Werkblad beschrijving interventies’ ter beoordeling van de kwaliteit en erkenning van de Mindfulness Based Stress Reduction training (MBSR), uit te voeren in het Gevangeniswezen (GW) in Nederland bij gedetineerden.

MBSR is een groepstraining die bestaat uit een acht weken durend programma waarbij deelnemers elkaar elke week 2,5 – 3 uur ontmoeten voor groepssessies. Gedurende MBSR wordt gebruik gemaakt van verschillende Mindfulness oefeningen: bodyscans, meditatieoefeningen en bewegingsoefeningen. Persoonlijke ervaringen met deze oefeningen worden uitgewisseld tijdens een groepsgesprek onder leiding van de MBSR trainer. Tijdens deze gesprekken is er aandacht voor de implementatie van Mindfulness in het dagelijks leven. Naarmate de bijeenkomsten vorderen komt de aandacht steeds meer te liggen op het zelfstandig uitvoeren van de Mindfulness oefeningen. Naast de wekelijkse sessies is er een stiltedag tussen sessie zes en zeven. Deelnemers aan de training oefenen Mindfulness als huiswerk zes dagen per week, 45 minuten per dag. De originele MBSR handleiding zoals beschreven door Kabat-Zinn (1990) is vertaald door het Radboud Universitair Medisch Centrum voor Mindfulness en vervolgens aangepast aan de detentiesetting: de sessies zijn verkort naar 2 uur per bijeenkomst, en de toevoeging van twee stress- en emotieregulatie oefeningen (ademoefeningen; (Maull, F., 2019) en een enkel element van MBCT (coping oefeningen; Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2013). Vanaf 2012 zijn er in acht Nederlandse PI's MBSR trainingen uitgevoerd en op deze locaties zijn materialen aanwezig om MBSR uit te voeren. In totaal zijn er ongeveer 45 trainingen gegeven en hebben in totaal 360 deelnemers MBSR gevolgd.

Doelgroep

MBSR binnen detentie is geschikt voor gedetineerden die gecommitteerd zijn om 8 weken te werken aan bewustwording, het trainen van aanvaarding en erkenning en het leren van bewust kiezen voor handelingsalternatieven. MBSR is bijzonder geschikt voor gedetineerden die veel stress ervaren, moeite hebben met het reguleren van stress en emoties en een laag zelfvertrouwen hebben. Exclusiecriteria vormen ernstige psychiatrische problematiek (zoals acute psychose), gebruik van zware psychofarmaca, actuele traumatische gebeurtenissen, het niet kunnen functioneren in een groep en het niet of onvoldoende beschikken over de Nederlandse taal.

Aanpak en trainers

MBSR leert deelnemers stil te staan bij ervaringen (positief, negatief, neutraal), zich bewust te worden van hun (automatische) reacties daarop (verlangen, aversie, verveling) en verkent alternatieve en bewuste handelingswijzen. Er is aandacht voor lichaam en de geest (gedachten, gevoelens, bewustzijn). MBSR wordt aangeboden door MBSR trainers van de Dienst Boeddhistische Geestelijke Verzorging. Deze trainers zijn opgeleid aan het Radboud Universitair Medisch Centrum voor Mindfulness en voeren MBSR geprotocolleerd uit volgens de trainershandleiding ‘Right now – Mindfulness in detentie.’ Deze handleiding is een doelgroep-specifieke variant van de MBSR en Mindfulness Based Cognitieve Therapie (MBCT) van het Radboud Universitair Medisch Centrum voor Mindfulness. Deze zijn op hun beurt afgeleid van het Engelstalige MBSR protocol van Kabat-Zinn, Center for Mindfulness, University of Massachusetts (Kabat-Zinn, J., 1990).

Materiaal

Naast de trainershandleiding ‘Right now – Mindfulness in detentie’ voor MBSR trainers wordt gebruik gemaakt van de deelnemersmap ‘Right now’. Deze map geeft een overzicht van de sessies. Per sessie is achtergrondinformatie beschreven, ruimte voor logboek aantekeningen en informatie om verder te lezen. Daarnaast worden er huiswerkenoefeningen beschreven.

Het huiswerk heeft als doel Mindfulness te leren beoefenen en te implementeren in het dagelijks leven. Het bestaat uit drie onderdelen: 1) het dagelijks uitvoeren van geleide Mindfulness oefeningen (bodyscan, zittende en liggende meditatieoefeningen, staande en liggende bewegingsoefeningen) met behulp van audiobestanden op een MP3-speler; 2) het invullen van een logboek waarin (afhankelijk van het onderwerp van de sessie) dagelijks gedragingen, gebeurtenissen en emoties worden beschreven; 3) een Mindfulness toepassingsopdracht in het dagelijks leven.

Onderbouwing

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat de effectiviteit van strafrechtelijke interventies het grootst is als er wordt gewerkt volgens de principes van risico, behoefte en responsiviteit Risk-Need-Responsivity (RNR-model; Andrews & Bonta, 2010). Naar aanleiding van het rapport ‘Gedragsinterventies voor volwassen justitiabelen’ (Fischer, T. F. C., Captein, W.J.M. & Zwirs, B. W. C., 2012) is in 2012 een start gemaakt met het uitvoeren van MBSR voor gedetineerden in zes PI's in Nederland. In dit rapport werd geconstateerd dat er onder gedetineerden sprake is van hoge stressgevoeligheid, moeite met emotieregulatie en een laag zelfvertrouwen. Deze factoren zouden onvoldoende worden afgedekt door het huidige aanbod van interventies in PI's en een risico vormen voor crimineel gedrag en voor verminderde responsiviteit bij cognitieve

gedragstrainingen. De MBSR training is een aanvulling op het bestaande aanbod van interventies binnen detentie, gezien MBSR geschikt is voor populaties met uiteenlopende (psychische) klachten en problematiek en zich richt op het verhogen van vaardigheden in de domeinen stress- en emotieregulatie en het vergroten van zelfvertrouwen. Deze vaardigheden vergroten de responsiviteit voor opvolgende (cognitief-gedragsmatige) interventies.

In de literatuur is tot op heden de aandacht uitgegaan naar uiteenlopende zaken waarop MBSR effect sorteerde en heeft met verklaringen gezocht voor deze effecten binnen Mindfulness modellen die in het algemeen een bewustzijnscomponent en een aandachtscomponent omvatten (bijv. IAA model; Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006)). Voorbeelden van aangetoonde positieve effecten van Mindfulness training zijn het gezonder functioneren van het lichaam (bijvoorbeeld voor wat betreft het functioneren van het immuunsysteem; (Barrett, B., Hayney, M.S., Muller, D., et al., 2012), een vermindering van angst (Coelho, H., Canter, P., & Ernst, E., 2007), afname van stressgevoeligheid (Chiesa, A., & Serretti, A, 2009) en afname van het risico op terugval na een depressie (Ma, S. H., & Teasdale, J. D., 2004). De werkingsmechanismen zoals beschreven in Mindfulness modellen (in het IAA model zelfregulatie, zelfbewustzijn, flexibiliteit en exposure) verwijzen vrijwel uitsluitend naar wat bekend staat als het executieve functioneren, breed gedefinieerd als de cognitieve hersenfuncties die het (sociaal-adaptieve) gedrag reguleren zoals aandacht en concentratie, werkgeheugen, cognitieve flexibiliteit en plannen. Daarnaast is voor adequate regulatie van sociaal-adaptief gedrag emotie- en stressregulatie nodig. Het is bekend dat veel delinquenten tekorten laten zien in het executief functioneren (zie voor een review: Ogilvie, J. M., Stewart, A. L., Chan, R. C., & Shum, D. H., 2011)). Uit literatuuronderzoek blijkt dat MBSR directe en indirecte effect heeft op de uitkomstmaten zoals hierboven beschreven (Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H., 2017).

Onderzoek

Uit onderzoek blijkt dat trainingen gebaseerd op meditatie kunnen worden toegepast binnen detentie (voor een review, zie (Himmelstein, S., 2011). De trainingen zorgen voor een toegenomen psychologisch welzijn (zoals optimisme, stemming) en een afname van negatieve psychologische stress (zoals obsessief-compulsief gedrag, angst, vijandigheid en boosheid). Daarnaast laat onderzoek zien dat meditatie-gebaseerde programma's zorgen voor een afname in zelf gerapporteerd middelenmisbruik bij gedetineerden en een afname in recidive (Alexander, C. N., Rainforth, M. V., Frank, P. R., Grant, J. D., Von Stade, C., & Walton, K. G., 2003).

Inmiddels hebben honderden gedetineerden MBSR in Nederland gevolgd en is MBSR door de Universiteit Leiden, in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum (WODC) onderzocht in deze setting (Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H., 2017; Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H., 2019). De auteurs concludeerden dat er voldoende evidentie is voor de positieve effecten van MBSR en voor de toepasbaarheid van MBSR in de detentie context: een minder goed functioneren op cognitief en psychosociaal gebied hoeft geen belemmering te vormen voor deelnemen aan, en het succes van MBSR. Deze relatieve zwaktes die een kwetsbaarheid vormen bij gedetineerden, worden gezien als gebieden waarop vooruitgang kan worden geboekt door het volgen van MBSR. Daarbij vertalen de positieve effecten zich mogelijk verder naar de diverse aspecten van het persoonlijk en sociaal-maatschappelijk functioneren (alhoewel er voor deze integratie van toegeëigende vaardigheden na detentie nog geen evidentie is vanuit wetenschappelijk onderzoek in Nederland). Uit de procesevaluatie binnen dit onderzoek bleek dat deelnemers en trainers positief zijn over de training en dat de motivatie voor de training hoog is. Daarnaast bleek de trainingstrouw van deelnemers en de trainingsgetrouwheid van trainers hoog te zijn. MBSR kan dus een haalbare en veelbelovende manier zijn om het welzijn van gedetineerden te verhogen en maatschappelijke sociaal-adaptief gedrag en participatie te bevorderen.

1. Uitgebreide beschrijving interventie

1.1 Doelgroep

Doelgroep

De doelgroep voor MBSR bestaat uit gedetineerden van de volgende afdeling binnen Penitentiaire Inrichtingen: Gevangenis, Huis van Bewaring, zorgafdelingen binnen de gevangenis. Gedetineerden binnen de PPC, EBI en AIT vallen buiten de doelgroep, gezien deelname aan groepstraining vaak een belemmering vormt voor gedetineerden op deze afdelingen.

De MBSR training is in het bijzonder geschikt voor:

- Gedetineerden die stress ervaren of moeite hebben met stressregulatie
- Gedetineerden die moeite hebben met het reguleren van emoties
- Gedetineerden die een laag zelfvertrouwen hebben
- Gedetineerden die niet responsief zijn voor cognitieve en gedragsmatige trainingen en/of behandelingen

Inclusie criterium voor de training is het commitment van gedetineerden om aan de gehele training in groepsverband deel te nemen, mits er sprake is van overmacht.

De volgende exclusiecriteria zijn van toepassing op MBSR in detentie:

- Acute psychotische klachten.
- Gebruik van zware psychofarmaca.
- Actuele traumatische gebeurtenissen (zowel in de context van detentie als in de thuissituatie) waarvan de gedetineerde ernstige klachten ervaart als gevolg van deze situatie / PTSS.
- Niet kunnen functioneren in een groep, door onvoldoende vaardigheden om te interacteren met mede-gedetineerden of bestaande conflicten tussen deelnemers
- Gedetineerden waarvoor MBSR door een behandelaar/psycholoog wordt afgeraden.
- Niet beheersen van de Nederlandse taal of onvoldoende kennis van de Nederlandse taal om de aanwijzingen van de trainer te begrijpen.

Om te bepalen of een gedetineerde voldoet aan de inclusie- of exclusiecriteria wordt gebruikt gemaakt van dossierinformatie, de informatie verkregen uit het intakegesprek en een zorgvuldige samenwerking met de eventueel behandeld psycholoog van de gedetineerde. Deze samenwerking krijgt vorm in de intakefase van de training (afstemming over inclusie- en exclusiecriteria en mogelijke interferentie van behandeltrajecten), halverwege de training en aan het einde van de MBSR training (zie ook de paragrafen: Selectie van doelgroepen en Opzet van de interventie).

Selectie van doelgroepen

Deelnemers melden zich vrijwillig aan voor de training. Zij worden op de training geattendeerd via folders en posters op de afdeling waar zij verblijven en bij het RIC (reïntegratie-centrum). Ook kunnen deelnemers op de training worden gewezen door hun mentor, medewerkers van de Medische Dienst, psychologen, geestelijk verzorgers en PIWers (Penitentiair Inrichtings Werkers). Deelnemers melden zich vervolgens vrijwillig aan voor MBSR. Ook kunnen zij via hun casemanager, mentor of via de medische dienst, psycholoog of geestelijke verzorging worden aangemeld. Na aanmelding wordt door hen een intakeformulier ingevuld waarna een individueel intakegesprek plaats vindt met de trainer.

Tijdens dit intakegesprek wordt met de deelnemer besproken dat commitment om aan de 8 sessies en de stiltedag deel te nemen en het huiswerk te doen een vereiste is, mits er sprake is van overmacht.

Daarnaast wordt tijdens het intakegesprek gecheckt of er sprake is van één van de exclusiecriteria. Na het intakegesprek wordt in overleg met de eventuele behandelend psycholoog van de gedetineerde bepaald of de deelnemer geschikt is voor de training. Uitgangspunten vormen de exclusiecriteria en eventuele interferentie met lopende behandelingen of trainingen. Daarnaast wordt bij de beveiliging gecheckt of er bestaande conflicten tussen deelnemers zijn die kunnen resulteren in onveiligheid en rivaliteit in de groepen tijdens MBSR, zodat veiligheid in de trainingen gewaarborgd kan worden.

Vanuit de werkpraktijk lijkt het van belang dat deelname plaats vindt op basis van vrijwilligheid. De training aanbieden binnen een gedwongen kader staat haaks op een aantal voor MBSR belangrijke kenmerken, namelijk: autonomie, zelfregulatie, bereidwilligheid, vriendelijkheid en (zelf)vertrouwen. Er bestaat geen (wetenschappelijke) basis waarop geconcludeerd kan worden dat ook onvrijwillige deelname zal leiden tot wenselijke of onwenselijke effecten.

Betrokkenheid doelgroep

De doelgroep is betrokken geweest bij het ontwikkelen en verbeteren van MBSR in de detentie context. In beide onderzoeken naar MBSR in PI's in Nederland (Van Zessen, N. (2015); Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H. (2017) zijn persoonlijke interviews afgenomen met deelnemers. Daarnaast worden na afloop van iedere training evaluatieformulieren ingevuld waarop ruimte is voor suggesties. De interviews uit de bovengenoemde onderzoeken en de feedback uit de evaluatieformulieren hebben geleid tot aanpassingen. Voorbeelden hiervan zijn:

- De werkmap voor gedetineerden is aangepast: theorie is in eenvoudigere, informele taal weergegeven en er zijn opdrachten ontwikkeld voor uitvoering van mindfulness in het dagelijks leven die passend zijn bij de context van detentie (zoals bijvoorbeeld wachten bij detectiepoortjes, lopen naar de arbeid, activiteiten gedurende de dag, lichten, geluiden op de afdeling).
- Audiobestanden voor de huiswerk oefeningen zijn opnieuw opgenomen om de taal meer doelgroep- en context specifiek te maken.
- Er is meer ruimte voor (korte) lichaamsgerichte-/bewegingsoefeningen en er zijn korte stress- en emotieregulatie oefeningen toegevoegd.
- Op verzoek van deelnemers is de stilteochtend (tussen week 6 en 7) toegevoegd aan de training.

1.2 Doel

Hoofddoel

MBSR beoogt stressresponsiviteit en -regulatie, emotieregulatie en zelfvertrouwen te verbeteren door middel van het verbeteren van executieve functies door middel van drie opeenvolgende stappen (Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. , 2013).

Doel 1: Bewustwording door het aandacht geven aan belemmerende gedachten, emoties en lichamelijke sensaties.

Doel 2: Gedachten, emoties en lichamelijke sensaties op een andere manier te benaderen, namelijk door die met bewuste aandacht, aanvaarding en erkenning tegemoet te treden. Op die manier worden stressresponsiviteit, stressregulatie en emotieregulatie getraind.

Doel 3: Het leren maken van bewuste keuzes (zowel mentaal als gedragsmatig) na het ervaren van onaangename gedachten, gevoelens en situaties waarmee mensen geconfronteerd worden.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie

MBSR is een groepsinterventie die bestaat uit 8 wekelijkse bijeenkomsten van 2 uur. Tussen sessie 6 en 7 vindt een stilteochtend plaats van 3 uur. De groepen bestaan uit minimaal 8 en maximaal 10 deelnemers. De training wordt gegeven door twee groepstrainers.

Deelnemers voeren dagelijks ongeveer 45 minuten mindfulness oefenen uit. Hiervoor maken zij gebruik van audiobestanden op een MP3 speler en een werkmap.

De acht bijeenkomsten hebben elk een overkoepelend thema waarbij de oefeningen, theorie en groeps gesprekken op aansluiten:

1. De automatische piloot
2. Helder Waarnemen. Gedachten zijn geen feiten. *Ontwikkelen van vaardigheden om te mentaliseren.*
3. Van doen naar zijn. *Leren luisteren naar het eigen lichaam en verkennen van grenzen.*
4. Erbij blijven en toelaten wat er is. *Toelaten van (on)prettige emoties, bewust worden van vermijding strategieën.*
5. Ruimte vinden om keuzes te maken. *Bewust leren omgaan met stress en stressreacties.*
6. Communicatie in aandacht. *Met aandacht communiceren in de sociale context*
7. Hoe kan ik het beste voor mijzelf zorgen? *Emotionele en gedragsmatige zelfzorg. Bewust worden van draagkracht en draaglast.*
8. De achtste week duurt de rest van je leven. *Implementatie van geleerde vaardigheden in het dagelijks leven.*

De acht sessies verlopen volgens een vast patroon:

- Welkom
- Aandachtsoefening
- Nabespreking van de oefening
- Bespreken huiswerk

- Psycho-educatie over het thema van de week
- Nieuwe huiswerkopdracht

Tussen week 6 en week 7 vindt een stilteochtend plaats. Deze stilte-ochtend heeft tot doel mediatieoefeningen en bewegingsoefeningen langere tijd achter elkaar te beoefenen.

Tijdens de training zijn er drie momenten van individueel contact met de deelnemer:

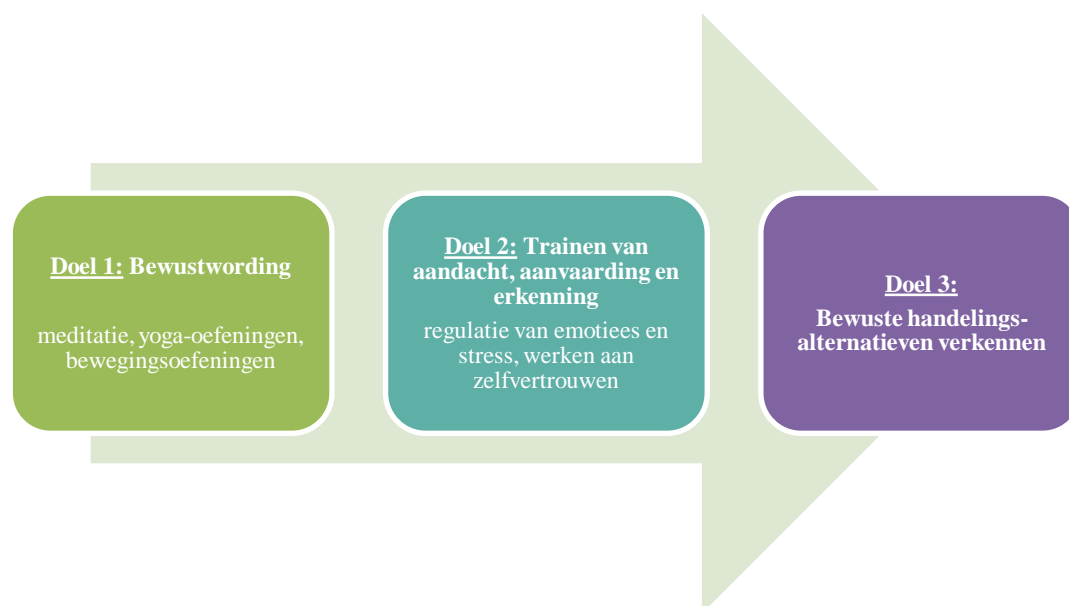
1. Intakegesprek vooraf aan de MBSR training. Na afloop beschrijft de trainer het gesprek in een intakeverslag en neemt contact op met een psycholoog of behandelaar om te waarborgen dat er geen sprake is van exclusiecriteria die geldend zijn voor de MBSR training. Als er geen exclusiecriteria van toepassing zijn, wordt de deelnemer toegelaten bij de training.
2. Evaluatiegesprek halverwege de MBSR training. Dit gesprek heeft als doel het waarborgen en ondersteunen van het individuele proces van de deelnemer. Bij het ontstaan of aan het licht komen van psychopathologie wordt de deelnemer doorverwezen naar een psycholoog.
3. Evaluatiegesprek na afloop van de MBSR training, waarna een evaluatieverslag wordt geschreven door de trainer.

Voorwaarde voor deelname aan de training is het commitment om bij alle bijeenkomsten aanwezig te zijn, mits er sprake is van overmacht. Eventueel gemiste bijeenkomsten door overmacht kunnen individueel en zelfstandig ingehaald worden met behulp van audio-bestanden met geleide meditaties en de huiswerkmap.

De tussentijdse evaluatie en het evaluatiegesprek na afloop van de training bieden de mogelijkheid om het individuele proces van deelnemers te waarborgen en voortdurend te checken op veranderingen van de deelnemer die een exclusie criterium voor de training vormen. Deze waarborging wordt in nauw overleg met de psycholoog of behandelaar uitgevoerd.

Inhoud van de interventie

De kern van MBSR behelst het aanleren van vaardigheden aan gedetineerden om zich, zonder oordeel, bewust te worden van onprettige gedachten, gevoelens en lichamelijke sensaties en deze te beschouwen als voorbijgaande (mentale en fysieke) gebeurtenissen in plaats van feiten (subdoel 1). MBSR leert expliciet te herkennen en erkennen hoe moeilijke situaties bepaalde gedachten, emoties en lichamelijke sensaties oproepen (subdoel 2). Door dat te zien, te ervaren en zich er niet mee te vereenzelvigen, hebben deze ervaringen minder vat op de persoon en ontstaat ruimte voor alternatieve handelingen (subdoel 3; zie figuur 1). De MBSR training zoals deze wordt uitgevoerd in detentie volgt de originele handleiding zoals beschreven door (Kabat-Zinn, J., 1990), met kleine aanpassingen om deze passend te maken voor de doelgroep gedetineerden. Deze aanpassingen bestaan uit twee toegevoegde stress- en emotieregulatie oefeningen (straw- en boxbreathing) en een enkel element uit de MBCT training (coping oefeningen; Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D., 2013). Daarnaast zijn de sessies verkort van 3 uur in de originele handleiding naar 2 uur, om de training te laten passen in het dagritme van gedetineerden. De stiltedag is verkort naar een stilteochtend van 3 uur. Als laatste wordt de nabespreking van mindfulness in groepsverband uitgevoerd in plaats van in tweetallen om de veiligheid van de deelnemers te kunnen garanderen.



Figuur 1. Doelen MBSR in detentie

Door middel van bodyscans, meditatieoefeningen en bewegingsoefeningen, leren deelnemers de volgende kernvaardigheden (Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D., 2013):

1. Concentratie: Het vermogen de aandacht op een bepaald punt te richten en daar te houden.
2. Bewustzijn van gedachten, gevoelens en lichamelijke gewaarwordingen.
3. In het moment blijven: Het vermogen om de aandacht op het hier en nu te vestigen in plaats van verleden of toekomst.
4. Decentreren: Het vermogen om je niet te vereenzelvigen met gedachten, gevoelens en gewaarwordingen.
5. Aanvaarding / non-aversie: Het vermogen te aanvaarden wat er is in plaats van te vervallen in gedachtepatronen van afkeer of verlangen.
6. Loslaten: Het vermogen te voorkomen dat je in nutteloze mentale en gedragscycli verzeilt raakt en om er uit te kunnen stappen.
7. Zijn in plaats van doen: Het vermogen om te schakelen van handelen (mentaal/gedrag) naar aandacht en concentratie.
8. Je aandacht richten op de plek in je lichaam waar zich een probleem manifesteert: Het vermogen het lichaam te gebruiken als voertuig om te leren om te gaan met ervaringen.
9. Zelfdiscipline: Het vermogen om intentioneel te handelen.

In het onderstaande overzicht wordt een koppeling gemaakt tussen de hierboven beschreven drie doelen van MBSR, de negen kernvaardigheden en de bijeenkomsten waarin de kernvaardigheden worden getraind. Gemiste bijeenkomsten door overmacht kunnen individueel en zelfstandig worden ingehaald met behulp van audio-bestanden en de huismerkmapp.

Doelen	Kernvaardigheden	Bijeenkomsten
Doel1: bewustzijn en aandacht	Concentratie	1, 2, 8
	Bewustzijn	1, 2, 4, 8
	Aandacht	1, 2, 3, 8
Doel 2: aanvaarding en erkenning	Decentreren	3, 8
	Aanvaarding / non-aversie	4, 8
	Loslaten	5, 6, 8
	Zijn in plaats van doen	3, 7, 8
	Lichaamssensaties herkennen en inzetten	5, 6, 8
Doel 3: bewuste handelingsalternatieven kiezen	Zelfdiscipline	5, 6, 7, 8

Hieronder wordt een samenvatting gegeven van de bijeenkomsten met bijbehorende thema's, doelen en oefeningen (zie voor een uitgebreide beschrijving de Trainershandleiding 'Right Now').

Bijeenkomst 1: De Automatische piloot

Doel: Starten met het oefenen in het opmerken van automatismen en patronen door opzettelijk, bewust, aandacht te besteden aan eten, lichaamsgebaarwordingen en aspecten van de alledaagse beleving.

- Introductie van de trainer.
- Aankomstmeditatie
- Introductie op de methodiek en de grondregels (zie handleiding).
- Introductie van de deelnemers: intentiemediatie en voorstelronde
- Rozijn-oefening (via verschillende zintuigen verkennen van een object, bewustwording van het richten en afdwalen van de aandacht, gedachten over wat je aan het doen bent, oordelen).
- Beweegoefeningen en bodyscan en nabespreking (oefenen met het doelbewust richten en loslaten van aandacht, opmerken hoe verschillend je reageert op mentale toestanden en het afdwalen van de geest, ervaringen laten zijn zoals ze zijn, direct experiënteel weten ontwikkelen)
- Straw-breathing
- Bespreking van het huiswerk voor komende week.

Bijeenkomst 2: Helder waarnemen. Gedachten zijn geen feiten.

Doel: Oefenen in helder waarnemen en opmerken van gedachten en interpretaties van onze waarneming.

Het verschil opmerken tussen wat direct wordt ervaren (zintuiglijk, gedachten, gevoel) en ideeën en oordelen daarover.

- Oefenen met het horen van geluiden
- Bodyscan (herhaling en verdieping van week 1).
- Inquiry (nabespreking van de bodyscan).
- Huiswerkbespreking.
- Box-breathing
- Zitten in aandacht (de adem). Hier wordt geoefend met het leren gebruiken van de adem als ‘voertuig’ om je te helpen om de aandacht te richten en vast te houden.
- Bespreking van het huiswerk voor komende week.

Bijeenkomst 3: Van doen naar zijn.

Doel: Oefenen in het herkennen van twee verschillende modi, namelijk doen en zijn.

Oefenen met ‘uit ons hoofd te stappen’ en de wereld rechtstreeks, ervarend leren kennen, zonder het voortdurende commentaar van onze gedachten.

- Liggende bewegingsoefeningen (oefenen in het herkennen van en omgaan met grenzen)
- Zitten in aandacht (de adem, het lichaam als geheel en geluiden). Herhaling en uitbreiding van de oefening uit week 2)
- Nabespreking van de oefeningen en huiswerkbespreking.
- Korte zitoefening en oefening prettige gebeurtenis (oefenen met het onderzoeken van ervaringen in zintuiglijke ervaringen, gedachten en gevoelens. Dient tevens als introductie voor de latere verkenning van een onprettige gebeurtenis)
- Introductie 3 minuten ademruimte

Bijeenkomst 4: Erbij blijven en toelaten wat er is.

Doel: Voortbouwen met het oefenen in het bewust worden van ervaring, en in hoe daarbij te kunnen

blijven. Oefenen met het herkennen van automatische neigingen: prettige ervaringen willen vasthouden, onprettige ervaringen willen wegdrücken, negeren of bestrijden.

- Zitten in aandacht (adem, lichaam, geluiden, gedachten, gevoelens, keuzeloos gewaar-zijn)
- Nabespreking oefening en huiswerkbespreking
- Staande bewegingsoefeningen
- Korte zitoefening met oefening onprettige gebeurtenis (verder met onderzoeken van ervaringen. Bewustwording van automatische stressreacties, vechten, vluchten, bevriezen)
- 3 minuten ademruimte (coping, adem)

Bijeenkomst 5: Ruimte vinden om keuzes te maken

Doel: Oefenen met anders omgaan met onprettige gevoelens en gewaarwordingen; de eigen gevoelens en ervaringen toelaten zoals ze zijn. Oefenen in aanvaarding, als basishouding van vriendelijkheid/aanvaarding jegens elke ervaring. Vanuit dit inzicht kan, indien nodig, gekozen worden wat er moet veranderen.

- Reflectie op commitment (halverwege de training; hoe zit je erin, hoe wil je verder?).
- Zitten in aandacht (gehele versie).
- Nabespreking van de oefening en van het huiswerk.
- Staande of liggende bewegingsoefeningen.
- Korte zitoefening met oefening stressvolle gebeurtenis (herkennen van standaard (onbewuste) reacties in stresssituaties en hoe kun je anders (bewust) reageren?)
- 3 minuten ademruimte (coping, adem).

Bijeenkomst 6: Communicatie in aandacht

Doel: Oefenen met het herkennen van automatische patronen in communicatie (verbaal en non-verbaal).

Het leren herkennen van verschillende houdingen (passief, agressief en assertief).

- Staande bewegingsoefeningen.
- Zitten in aandacht (hele versie).
- Nabespreking van de oefening en van het huiswerk.
- Communicatie oefening (spreken en luisteren in tweetallen).

- Lopen in aandacht en funny walking (oefenen in het richten van aandacht op zowel obstakels als ruimte. Oefenen met het herkennen van automatische patronen in houding: passief, agressief, assertief).
- 3 minuten ademruimte (coping, gedachten).

Stilte-ochtend (tussen sessie 6 en 7)

Doel: meditatieoefeningen en bewegingsoefeningen langere tijd achter elkaar beoefenen. Het dient als ondersteuning bij het verstevigen en verdiepen van de aangeleerde kwaliteiten.

- Zitten in aandacht
- Liggende bewegingsoefeningen en bodyscan
- Zitten in aandacht (hele versie; deelnemers begeleiden zichzelf)
- Pauze
- Staande bewegingsoefeningen
- Nabespreking van de oefeningen
- Beweging in aandacht en lopen in aandacht
- Meditatie
- Uitwisseling

Bijeenkomst 7: Hoe kan ik het beste voor mijzelf zorgen?

Doel: De nadruk komt steeds meer te liggen op zelfstandig oefenen. Deelnemers leren zichzelf te begeleiden. Ook wordt geoefend in het vaardig actie leren ondernemen wanneer er last is van (langdurige) stress. Doel is het leren hier bewust op te reageren door doelbewust bepaalde activiteiten te ondernemen of te laten.

- Bewegen in aandacht (deelnemers begeleiden zichzelf).
- Zitten in aandacht (hele versie).
- Nabespreking van de oefeningen en van het huiswerk.
- Oefening energiegevers en -nemers.
- 3 minuten ademruimte (coping, actie).

Bijeenkomst 8: De achtste week duurt de rest van je leven

Doel: De nadruk ligt op hoe nu verder te gaan. Stilstaan en oefenen met de instandhouding en uitbreiding van een bewustere en zorgzamere manier van leven.

- Bodyscan.
- Zitten in aandacht
- Terugblik & verankering van het geleerde
- Evaluatie (schriftelijk en plenair).
- Uitdelen van certificaten & afsluiting.

2. Uitvoering

Materialen

Voor de MBSR training zijn de volgende materialen nodig:

- Trainershandleiding 'Right Now'
- Werkboek 'Right Now' (voor de deelnemers)
- Folders en posters voor het werven van gedetineerden
- Intake formulieren
- Evaluatie formulieren
- Stoelen
- Yoga matten
- Meditatie kussens / fleecedekens
- Flap-over / whiteboard met stiften
- MP3-speler met audiobestanden

Locatie en organisatie

MBSR wordt primair uitgevoerd binnen de Penitentiaire Inrichtingen van de Dienst Justitiële Inrichtingen.

De ruimte aldaar moet voldoen aan een aantal voorwaarden:

- De ruimte moet groot genoeg zijn voor een groep van 10 personen, waarbij per deelnemer plaats is voor een stoel en yogamat. Eenvoudige bewegingsoefeningen (rekken/strekken) zijn onderdeel van het programma.
- De ruimte moet vrij zijn van geluidshinder.
- De ruimte moet voldoende geventileerd zijn.
- De ruimte moet voorzien zijn van de materialen zoals hierboven beschreven.

De logistiek van MBSR binnen de context van detentie vraagt om commitment van trainers en personeel om deelnemers tijdig naar en van de ruimte te brengen.

De PI zorgt voor een goede logistiek, veiligheid van de trainers en deelnemers. De PI zorgt voor aanwezigheid van de deelnemers. De planning van de training dient bekend te zijn bij het personeel van de PI. Trainers krijgen de beschikking over een toegangspas, pieper en (zo nodig) een sleutelbos. Trainers dienen zich zelfstandig door de inrichting te kunnen bewegen om (incidenteel) deelnemers voorafgaand aan, na bijeenkomsten of tussen bijeenkomsten door te kunnen bezoeken op de afdeling.

Om de veiligheid van gedetineerden en trainers te waarborgen, beschikt de trainer over een pieper waarmee beveiligingspersoneel kan worden opgeroepen.

Opleiding en competenties van de trainers

Trainers hebben een professionele achtergrond in de (geestelijke) gezondheidszorg, zoals geestelijk verzorger, psycholoog, psychiater, maatschappelijk werker, verpleegkundige of vaktherapeut, met minimaal HBO niveau.

- Voldoen aan de kwalificatiecriteria categorie 1 van de beroepsvereniging voor Mindfulness-Based Trainers in Nederland en Vlaanderen (VMBN; zie www.vmbn.nl). Deze criteria bestaan uit:
 - Afgeronde erkende opleiding op HBO of WO-bachelor niveau
 - 8-weekse MBSR training als deelnemer gevolgd bij een ervaren mindfulnesstrainer
 - Opleidingstraject MBSR door de VMBN erkend opleidingsinstituut
 - Begeleide stiltepraktijk van 10 etmalen in de mindfulnesstraditie
 - Dagelijks mediteren sinds 3 jaar
 - Jaarlijks 2 MBSR trainingen zelf geven
 - Verdiept in de literatuur aangaande MBSR
- Ervaring hebben met het werken in een detentiecontext, bekend zijn met de doelgroep en in het bezit van een VOG.
- Applicatietraining gevolgd hebben voor het uitvoeren van MBSR in detentiecontext. Deze training bestaat uit de volgende onderdelen:
 - Twee dagdelen onderwijs over o.a. de justitiële context, doelgroep, etc.
 - Het uitvoeren van twee training (de eerste training als co-training en de tweede training zelfstandig met een ervaren trainer als supervisor).
- Betrachten het beroepsgeheim behorend bij de professie en de veiligheidsvoorschriften en geheimhouding daarvan die de inrichting oplegt.
- Sociaal vaardig, stress bestendig en gericht op de empowerment van gedetineerden.

- Goed kunnen samenwerken met een verscheidenheid aan stakeholders in de PI. Trainers dienen zich te kunnen verhouden tot o.a. casemanagers, PIWers, beveiliging, medewerkers van de medische dienst en geestelijke verzorging.

Onmisbaar is een groot empathisch vermogen dat hen in staat stelt vanuit openheid en niet-veroordelend te werken met gedetineerden die ernstige delicten hebben gepleegd.

Kwaliteitsbewaking

Tijdens de opleidingen worden de benodigde competenties van de trainers geëvalueerd met behulp van de Mindfulness-Based Interventions: Teaching Assessment Criteria (Crane, R. S., et al., 2013): adherentie aan het curriculum, relationele vaardigheden, belichaming van mindfulness, instrueren van oefeningen, didactisch en interactief onderwijs en groepsdynamische vaardigheden. Verder wordt de kwaliteit bewaakt door:

- Vier keer per jaar supervisiebijeenkomsten onder begeleiding van een supervisor vanuit het Radboud UMC Centrum voor Mindfulness.
- Acht keer per jaar intervisie met MBSR trainers die MBSR uitvoeren in de detentiecontext.
- Bezoeken van de wetenschappelijke studiedag van het Radboud UMC Centrum voor Mindfulness.
- Bijhouden van de criteria van de beroepsvereniging VMBN (zoals hierboven beschreven).
- Jaarlijks volgen van een nascholingsweekend bij een door de VMBN erkend opleidingsinstituut.

Randvoorwaarden

Voor het uitvoeren van de interventie zijn noodzakelijk:

- Gekwalificeerde MBSR trainers
- Geschikte ruimte en materialen
- Mogelijkheid tot aanbieden van terugkombijeenkomsten

Het projectteam Overheid en Mindfulness (gelieerd aan de Boeddhistische Geestelijke Verzorging) draagt zorg voor de beschikbaarheid en/of het bestellen van alle middelen die nodig zijn voor de mindfulness training (brochures, meditatiekussens, werkmappen, audiobestanden, etc.) Het projectteam draagt er tevens zorg voor dat voorlichtingsbrochures beschikbaar zijn voor deelnemers, gevangenispersoneel, reclasseringswerkers en externen.

De terugkombijeenkomsten hebben als doel het opfrissen, onderhouden en verdiepen van de Mindfulness oefeningen en daarnaast het uitwisselen van ervaringen onder deelnemers. Deze één uur durende bijeenkomsten vinden wekelijks plaats en zijn op vrijwillige basis te volgen door deelnemers die de MBSR training hebben afgerond.

Er zijn een aantal deelnemers die de training vaker dan eens gevolgd hebben (15 deelnemers van de 360 die in Nederland de training hebben gevolgd). Een enkeling heeft de training vaker dan twee keer gevolgd. Indien er in een PI terugkombijeenkomsten worden aangeboden worden de deelnemers daar automatisch naar doorverwezen. Daarnaast bieden trainers die ook in dienst zijn als boeddhistisch geestelijk verzorger meditatiebijeenkomsten aan waar zij onder andere Mindfulness oefeningen begeleiden.

Implementatie

MBSR wordt sinds 2012 in verschillende PI's aangeboden. Zo is in de jaren tussen 2012 en 2019 binnen de PI's ervaring opgedaan in het implementeren van MBSR. Wanneer een PI interesse had in het aanbieden van MBSR, verzorgde het Projectteam Overheid en Mindfulness (gelieerd aan de Dienst Geestelijke Verzorging) de voorlichting bij de inrichtingsdirecties en beleidsmakers en werd getoetst of het haalbaar is om in de PI aan de randvoorwaarden te voldoen. Er werd geïnventariseerd wat hiervoor nodig was en welke obstakels eventueel genomen moesten worden. De MBSR-coördinator binnen het projectteam legde vervolgens de operationele contacten binnen de inrichting en verzorgde de voorlichting voor verwijzers en deelnemers.

Voor de opleiding en begeleiding van MBSR-trainers, zie 'Opleiding en competenties van de trainers' en 'Kwaliteitsbewaking'. De begeleiding van MBSR-trainers worden opgevolgd door het Projectteam Overheid en Mindfulness.

Kosten

Personele kosten

Evaluaties worden uitgevoerd door één trainer, de daadwerkelijke sessies door twee trainers.

- 10 uur directe tijd voor het intakegesprek (10 x 1 uur/deelnemer) = 10 uur
- 5 uur indirecte tijd voor de evaluatie en de verslaglegging van het intakegesprek (10 x 0,5 uur/deelnemer) = 5 uur
- 8 x 2 uur directe tijd voor de wekelijkse sessies door twee trainers = 32 uur
- 8 x 2 uur indirecte tijd voor de voorbereiding en verslaglegging van de sessies = 16 uur
- 10 uur directe tijd voor de tussen-evaluatie (10 x 1 uur/deelnemer) = 10 uur
- 5 uur indirecte tijd voor de tussen-evaluatie (10 x 0,5 uur/deelnemer) = 5 uur
- 1 x 3 uur directe tijd voor de stilteochtend door twee trainers = 6 uur
- 1 x 2 uur indirecte tijd voor de voorbereiding en verslaglegging van de stilteochtend door twee trainers = 4 uur
- 10 uur directe tijd voor de eind-evaluatie (10 x 1 uur/deelnemer) = 10 uur
- 5 uur indirecte tijd voor de eind-evaluatie (10 x 0,5 uur/deelnemer) = 5 uur

Totale tijd = 103 uur

Bij een uurloon van €85 bedragen de personele kosten €8755.

Materiële kosten (voor een training van 10 deelnemers met 2 trainers)

	Trainer		Deelnemer			
	Eenmalige kosten	Kosten training	per	Eenmalige kosten	Kosten training	per
Materialen	Whiteboard met stiften (€80)	2x Trainershandleiding 'Right Now' (€20)		10 x yogamat, kussen, fleecedeken (€100)	10 x werkmap 'Right Now' (€5)	
					10 x MP3-speler met huiswerkopdrachten (€25)	
Totale kosten	€80	€40		€1000	€300	

De totale materiële kosten bedragen €1420.

3. Onderbouwing

Probleem

In 2012 verscheen een rapport vanuit het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatie-centrum (WODC) naar gedragsinterventies voor volwassen justitiabelen (Fischer, T. F. C., Captein, W.J.M. & Zwirs, B. W. C., 2012). In dit onderzoek wordt gesteld dat psychologische factoren, zoals een laag zelfvertrouwen en stress, factoren zijn die onvoldoende worden afgedekt door het huidige aanbod van interventies van de reclassering, terwijl dit tegelijkertijd risicofactoren vormen voor crimineel gedrag. Studies hebben namelijk aangetoond dat een groot deel van de gedetineerden met tenminste een laag gemiddeld recidiverisico problemen heeft op het gebied van zelfvertrouwen (79%) en stress (74%; Fischer, T. F. C., Captein, W.J.M. & Zwirs, B. W. C., 2012). Daarnaast zijn een laag zelfvertrouwen en stressgevoeligheid ook risicofactoren voor verminderde responsiviteit bij cognitieve gedragstrainingen (zie o.a. Polaschek, D. L. L., 2010a). Er is dus voldoende reden om meer aandacht te besteden aan het wegnemen van deze risicofactoren.

Verantwoording

Uit onderzoek blijkt dat de effectiviteit van strafrechtelijke interventies het grootst is als er wordt voldaan aan de principes van het Risk-Need-Responsivity (RNR) model (Andrews & Bonta, 2010). Het RNR-model omvat drie beginselen waarin interventies moeten voldoen om effectief te zijn: 1) het risicoprincipe (risk; de intensiteit van een interventie moet zijn afgestemd op het recidive-risico, 2) het behoefteprincipe (need; een interventie moet gericht zijn op criminogene behoeften), en 3) het responsiviteitsprincipe (responsivity; de interventie moet passen bij de motivatie, leerstijl en het intellectueel vermogen van de gedetineerde).

MBSR gekoppeld aan RNR principes

Risicoprincipe:

Het risicoprincipe beoogt de intensiteit van een interventie af te stemmen op het recidive-risico. Wat betreft het algemene risicoprincipe van gedetineerden blijkt uit onderzoek dat gedetineerden met tenminste een laag recidiverisico verminderde stressregulatie vaardigheden bezitten en een verlaagd zelfvertrouwen hebben (gedefinieerd als de belangrijkste aangrijpingspunten voor training in MBSR; zie hieronder bij behoefteprincipe; Fischer, T. F. C., Captein, W.J.M. & Zwirs, B. W. C., 2012).

Er is zeer beperkt wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de effecten van mindfulness op het gebied van crimineel gedrag en recidive. Studies die de effectiviteit van Transcendentale meditatie in detentie onderzochten, vonden in vergelijking met een controlegroep een afgenomen risico op recidive (Rainforth, M. V., Alexander, C. N., & Cavanaugh, K. L., (2003); Alexander, C. N., Rainforth, M. V., Frank, P. R., Grant, J. D., Von Stade, C., & Walton, K. G. (2003).

Voorafgaand aan de MBSR training wordt geen individuele risico-inventarisatie van de deelnemer uitgevoerd, om de reden dat onbevangenheid van de trainer van groot belang is voor de aard van de training waarvan de kern een niet-oordelende houding is. De (mentale) veiligheid van de individuele deelnemer en die van de groep deelnemers wordt gewaarborgd door voorafgaand overleg tussen de trainer, de (behandelend) psycholoog zoals in de aanpak beschreven. Daarnaast blijkt uit onderzoek naar MBSR in detentie dat een goede afstemming met de bewaking bijdraagt aan de fysieke veiligheid van deelnemers (Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H. (2019).

Uit de praktijk in Nederlandse PI's blijkt dat een goede afstemming tussen de MBSR-trainer, de casemanager en de trainer van KiesVoorVerandering (KVV-training) bijdraagt aan het aansluiten van interventies op het recidive-risico van de deelnemers aan de MBSR-trainer.

De KVV-training wordt na het invullen van een uitgebreide risicotaxatie van de deelnemer (Reflector-vragenlijst) aangeboden aan elke gedetineerde binnen het Huis van Bewaring en het gevangeniswezen. De KVV-training heeft tot doel het bevorderen van de motivatie voor het werken aan verandering en het activeren van zelfwerkzaamheid en doet dit met behulp van cognitief-gedragsmatige methoden (Mol, Hoetjes, & Plaisier (2013). MBSR vormt op de KVV-training een aanvulling door met behulp van mindfulness en yoga oefeningen de ervaringscomponent toe te voegen en daarmee deelnemers daadwerkelijk te laten ervaren dat zij invloed hebben op de manier waarop zij omgaan met emoties en stress. Hierdoor oefenen gedetineerden met het bewust ruimte maken voor het nadenken en vormgeven van handelingsalternatieven op het gebied van gedachten, omgaan en emoties en gedrag (zie ook het rapport 'Mindfulness in detentie'; Bouw, Huijbregts, Scholte, & Swaab (2017).

Behoefteprincipe:

Het behoefteprincipe beoogt dat een interventie gericht moet zijn op criminogene behoeften: kenmerken en omstandigheden van mensen en hun omgeving, die bijdragen aan het plegen van delicten en daardoor ook ten

aanzien van recidive een voorspellende waarde kunnen hebben. Hieronder worden drie gebieden toegelicht waarop gedetineerden kwetsbaarheden laten zien en die te beïnvloeden blijken door MBSR, namelijk stress (stressresponsiviteit en stressregulatie), emotieregulatie en zelfvertrouwen. Deze gebieden vormen de target doelgebieden van de MBSR training (zie doel 2).

Stress-responsiviteit en stressregulatie

Studies onderzochten stressresponsiviteit (en stressregulatie) in combinatie met antisociaal gedrag door middel van neurofysiologische maten (cortisol en cardiovasculaire reactiviteit). Fairchild, van Goozen, Stollery, Brown, Gardiner, Herbert, & Goodyer (2008) onderzochten de stressresponsiviteit van adolescenten met gedragsstoornissen. Zij vonden een afwijkende stressreactiviteit (gemeten door middel van cortisol afnames en cardiovasculaire reactiviteit) van participanten met een gedragsstoornis (Conduct Disorder). Deze bevindingen zijn consistent met andere studies waar lagere cortisol levels en verschillen in cardio-vasculaire reactiviteit op stress werden gevonden bij personen met een gedragsstoornis of antisociale stoornis bij adolescenten (bijv. Kariyawasam, S. H., Zaw, F., & Handley, S. L., 2002) en volwassenen (Virkkunen, 1985; King et al, 2001; Woodman et al, 1978).

Longitudinale studies hebben aangetoond dat deze afwijkingen in cortisol en cardiovasculaire reactiviteit agressief en antisociaal gedrag voorspellen (bijv. McBurnett, K., Lahey, B. B., Rathouz, P. J., & Loeber, R., (2000)). Popma, et al. (2007) onderzocht of deze bevindingen uit te breiden waren naar groepen delinquente adolescenten. Zij vonden bij delinquente jongeren ook een afwijkende stressresponsiviteit, gemeten met cortisol niveaus.

Als verklaring voor deze verbanden is beargumenteerd dat agressieve individuen minder sensitief zijn voor bepaalde vormen van stress. Dit kan worden afgeleid uit het feit dat individuen zichzelf vaker in risicovolle, stressvolle en gevaarlijke situaties begeven in vergelijking met andere mensen (Van Goozen, S. H., & Fairchild, G., 2006). Er zijn twee mechanismen die deze relatie tussen lagere stress sensitiviteit en antisociaal gedrag verklaren, namelijk 'fearlessness' (antisociale individuen laten lage niveaus van angst zien, hetgeen leidt tot antisociaal of delinquent gedrag omdat de dader niet gevoelig is voor de negatieve consequenties van het eigen gedrag of het gedrag van de ander; (Raine, A., Venables, P. H., & Williams, M., 1995) en 'underarousal' (antisociale individuen zijn onderprikkeld en hebben een verhoogde drempel voor het ervaren van stress; agressief gedrag is op deze manier een vorm van het zoeken van sensatie (Zuckerman, M., 1979).

Emotieregulatie

Onderzoek wijst uit dat individuen die een hoge mate van boosheid laten zien een verhoogde kans hebben om te worden gearresteerd en straf uit te zitten in de gevangenis, vergeleken met individuen die lager scoren op de eigenschap boosheid. Daarnaast zijn de meeste overtredingen in de groep die opvalt door boosheid gerelateerd aan geweld (Kassinove, H., & Tafrate, R. C., 2002). Om deze relatie tussen boosheid en gewelddadig gedrag goed te begrijpen, is het van belang om onderscheid te maken tussen instrumentele agressie (geplande agressie die relatief onafhankelijk is van de ervaring van boosheid) en reactieve agressie (impulsieve, situatie-gerichte boosheid en gerelateerd aan de subjectieve ervaring van boosheid (Gardner, F. L., & Moore, Z. E., 2008).

Een theoretisch model voor het begrijpen van de relatie tussen boosheid en gewelddadig gedrag is het Anger Avoidance Model (AAM; Gardner, F. L., & Moore, Z. E. (2008). Het AAM model suggereert dat gewelddadige personen niet de vaardigheid hebben om emoties goed te kanaliseren. Boosheid-uitlokkende situaties leiden dan tot gewelddadig gedrag, omdat dit een manier is om de ervaring van boosheid te vermijden of te ontvluchten, een hypothese die in onderzoek werd bevestigd (Bushman, B. J., Baumeister, R. F., & Phillips, C. M., 2001).

Zelfvertrouwen

De relatie tussen zelfvertrouwen en crimineel gedrag is complex en in criminologische theorieën op verschillende manieren beschreven, zoals bijvoorbeeld Kaplan's 'self-derogation theory' die stelt dat negatieve (sociale) ervaringen zorgen voor een laag zelfvertrouwen die vervolgens leiden tot het zoeken van nieuwe netwerken en vriendschappen die het negatieve zelfbeeld herstellen. Wetenschappelijke onderzoeken laten positieve en negatieve samenhang zien tussen zelfvertrouwen en crimineel gedrag en lijken elkaar dus tegen te spreken.

Echter, recente wetenschappelijke studies vonden dat een laag zelfvertrouwen in combinatie met verminderde vaardigheden op de gebieden stressresponsiviteit en emotieregulatie risicofactoren zijn voor crimineel gedrag, zie bijvoorbeeld Eitle, D., Taylor, J., & Kei-ho Pih, K. (2010). Uit dit onderzoek blijkt dat zelfvertrouwen functioneert als moderator tussen vaardigheden als stressresponsiviteit en emotieregulatie enerzijds en crimineel gedrag anderzijds.

Bovenstaande beschreven domeinen zijn te beïnvloeden door het volgen van de MBSR training door het ontwikkelen van functies die bekend staan als executieve functies. Voor een uitgebreide onderbouwde beschrijving van dit werkingsmechanisme van MBSR: zie de paragraaf 'Werkingsmechanismen: verbeteren van executieve functies.'

Responsiviteitsprincipe:

Het responsiviteitsprincipe beoogt dat een interventie passend is bij de individuele deelnemer van die interventie en grijpt in op de motivatie, leerstijl en het vermogen van de deelnemer. Algemene responsiviteit is gericht op het toepassen van technieken die bij een soortgelijke doelgroep effectief blijken te zijn (Bonta & Andrews, 2007). Specifieke responsiviteit staat voor het zorgdragen voor een goede afstemming tussen de gedetineerde en de trainer/behandelaar (Menger & Krechtig, 2008).

A. Algemene responsiviteit

Uit onderzoek is bekend dat gedetineerden vaak last hebben van psychische problemen: in Nederland had 80% tot 90% van de gedetineerde populatie in de gevangenis ooit een psychiatrische diagnose (Bulten, 2009). Voorbeelden van veel voorkomende psychiatrische diagnoses zijn aandachtstekortstoornis en hyperactiviteitsstoornis (ADHD), antisociale persoonlijkheidsstoornis, drugs- en alcoholverslaving, angststoornis, depressie en psychotische stoornis. Internationaal onderzoek toont ook aan dat gedetineerde populaties meer kans hebben om te zijn blootgesteld aan trauma, vergeleken met de algemene bevolking, en om gediagnosticeerd te worden met een posttraumatische stressstoornis (PTSS; Goff, 2007).

MBSR is geschikt voor een groot aantal van deze klinische populaties: uit veelvuldig onderzoek blijkt dat de MBSR-training kan worden toegepast bij individuen met (ernstige) psychopathologie, zoals bij borderline persoonlijkheidsstoornis en gedragsstoornissen. Deze vormen van psychopathologie worden veelal gekenmerkt door problemen met het executief functioneren (met name inhibitieproblemen), emotie- en stressregulatie. Het is aangetoond dat MBSR helpt bij individuen met dit soort problemen om bewustzijn en inhibitie te trainen (Lynch, Lazarus, & Cheavens, 2015). De rationale achter deze gedragsinterventies is dat justitiabelen leren om zich minder te laten meeslepen in een 'intense emotionele staat' (Kabat-Zinn, J., 1990), waardoor minder stress wordt ervaren. Dit zou het gevoel van zelfredzaamheid vergroten en resulteren in een grotere controle over lichaam en geest (Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B., 2006).

Daarnaast lijkt MBSR werkzaam te zijn bij problematiek die wordt gekenmerkt door overcontrole (bijvoorbeeld: te geïnhibeerd gedrag) zoals aanwezig bij obsessief compulsieve stoornissen. Daarnaast werd MBSR succesvol uitgevoerd bij personen met angstproblematiek en chronische depressie (Bear, 2003) en individuen met verslavingsproblematiek (Davis et al., 2008). Er is in de literatuur nog geen uitsluitsel over de veilige en positieve toepassing van MBSR bij psychotische klachten. Om deze reden vormen acute psychotische klachten waarvoor een gedetineerde onder medicamenteuze behandeling staat een exclusiecriteria voor MBSR in detentie.

B. Specifieke responsiviteit

Onderzoek laat zien dat individuen met psychische problemen of een DSM-classificatie meer barrières hebben om behandeling te laten slagen en vaker moeite hebben om een behandlungsproces aan te gaan (Lamb & Weinberger, 1998). Ruim 70% van de justitiabelen heeft problemen op het gebied van stress en/of zelfvertrouwen (Fischer, T. F. C., Captein, W.J.M. & Zwirs, B. W. C., 2012). Uit onderzoek is bekend dat responsiviteit voor gedragsmatige trainingen zoals die ook worden aangeboden binnen detentie, negatief wordt beïnvloed door zowel stress, beperkte emotieregulatie als een laag zelfvertrouwen (Polaschek, D. L. L., 2010a). Daar komt bij dat een verblijf in detentie zeer stressvol kan zijn en het zelfvertrouwen verder negatief kan beïnvloeden (Rutherford, M., & Duggan, S., 2008).

MBSR kan door het afnemen van psychische problematiek en het vergroten van vaardigheden op het gebied van stress- en emotieregulatie en het verhogen van zelfvertrouwen een startpunt en aanvulling vormen voor verdere (cognitieve-gedragsmatige) interventies zoals deze worden aangeboden in detentie.

Aan te pakken factoren

Het MBSR-programma richt zich primair op het proces van gebruik van inproductieve, automatische gedachtenpatronen en gewoonten, veroorzaakt door een beperkte stressresponsiviteit, stressregulatie en emotieregulatie vaardigheden en een verlaagd zelfvertrouwen. De kernvaardigheden die het MBSR-programma deelnemers probeert bij te brengen is het vermogen om belemmerende automatische stressreacties (in gedachten, emotioneel en lichamelijk), *te herkennen* (zie ook doel 1), op een andere manier *te benaderen* (zie ook doel 2) en er *anders op te reageren* (zie ook doel 3).

Werkingsmechanismen: verbeteren van executief functioneren

Het belangrijkste instrument om de gestelde doelen te bereiken, is het inzetten van technieken die aandacht en bewustzijn trainen (mindfulness oefeningen). Binnen de MBSR gaat het om drie soorten mindfulness

oefeningen: meditatie, yoga-oefeningen en bewegingsoefeningen. Door middel van deze oefeningen wordt aandacht en bewustzijn getraind (doel 1), waardoor vaardigheden op het gebied van regulatie van gedachten, emoties en lichamelijke sensaties worden getraind (doel 2), die leiden tot het maken van bewuste handelingsalternatieven, zowel mentaal als in gedrag (doel 3).

De vaardigheden op het gebied van stress- en emotieregulatie worden ontwikkeld met functies die in de neuropsychologie bekend staan als executieve functies. Executief functioneren is een belangrijk aspect van cognitie: het is een verzameling regulerende functies die onder anderen ten grondslag liggen aan sociaal-adaptief gedrag. Voorbeelden zijn aandacht, werkgeheugen, inhibitie (op gedragsgebied te vertalen naar impulscontrole), flexibiliteit en planvaardigheden. Deze functies liggen verankerd in de prefrontale cortex van het brein.

Uit onderzoek blijkt inderdaad een samenhang tussen antisociaal gedrag en prestaties op neuropsychologische maten van executief functioneren (zie voor een review: Meijers, J., Harte, J. M., Jonker, F. A., & Meynen, G. (2015)). De auteurs suggereren dat deze problemen met executief functioneren een belangrijke oorzaak zijn voor recidive. Uit onderzoek blijkt inderdaad dat specifieke domeinen van executief functioneren samen bijdragen aan moreel en ethisch gedrag (Williams, P. G., Suchy, Y., & Rau, H. K., 2009).

Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat MBSR een positieve invloed heeft op het verbeteren van de executieve functies, hoewel nog geen onderzoek werd gedaan naar resultaten van MBSR op het gebied van executief functioneren bij gedetineerden. De effecten van MBSR (en andere soorten van meditaties) op de belangrijkste aspecten van executief functioneren worden hieronder beschreven: aandacht en concentratie, inhibitie, cognitieve flexibiliteit en plannen.

Aandacht en concentratie

De eerste instructies in Mindfulness gebaseerde interventies zijn gewoonlijk verschillende varianten van het richten van de aandacht op de ademhaling of op een ander object. De volgende studies werden uitgevoerd bij groepen mediteerders zonder psychische klachten. Jha, et al. (2010) vonden dat conflict monitoring beter ontwikkeld was in een groep ervaren mediteerder, vergeleken met een controlegroep en beginnende beoefenaars (die de MBSR-training volgden). Deze bevinding werd ook gedaan door Tang et al. (2007) na het volgen van een integratieve meditatie training (Integrative body-mind training; IBMT).

Studies vonden ook dat volgehouden aandacht verbetert tijdens een MBSR-training en dat dit effect blijft bestaan tot vijf maanden na de training (Chambers, R., Lo, B. C. Y., & Allen, N. B., (2008); MacLean, K. A. et al. (2010); Lutz, A., et al. (2009); Valentine, E.R., & Sweet, P.L.G., (1999)).

Er bestaan echter ook studies die geen positieve effecten van Mindfulness trainingen (waaronder MBSR) op aandacht of specifieke aspecten van aandacht vonden (Anderson, N. D., Lau, M. A., Segal, Z. V., & Bishop, S. R., (2007); McMillan, T.M., Robertson, I.H., Brock, D., & Chorlton, L. (2002); Polak, E. (2009)). Mogelijke verklaringen hiervoor werden gezocht in proceseigenschappen van de trainingen (bijvoorbeeld een te korte duur of een individuele benadering in plaats van een groepsbenadering met begeleiding), of type doelgroep (bijvoorbeeld mensen met hersenbeschadiging).

Werkgeheugen

Werkgeheugen betreft het aantal (taak-relevante) items dat men op zeker moment tegelijkertijd 'beschikbaar' kan houden en het vermogen om deze informatie te manipuleren (bijvoorbeeld door de informatie te integreren en te koppelen aan informatie uit het geheugen; Oberauer, K., 2008).

De capaciteit van het werkgeheugen is beperkt en verschilt per individu. Daarnaast is bekend dat werkgeheugencapaciteit afneemt bij stress en tijdens negatieve emotionele ervaringen (Ilkowska, M., & Engle, R. W., 2010). Een lage werkgeheugen capaciteit hangt samen met moeilijkheden in complexe en belangrijke situaties in het dagelijks leven (Morrison, A. B., & Jha, A. P., 2015).

Twee studies (Chambers, Lo & Allen (2008); Zeidan, Johnson, Diamond, David & Goolkasian (2010)) onderzochten het effect van een 10-daagse en 4-daagse Mindfulness training op werkgeheugen bij doelgroepen zonder specifieke klachten. De studies vonden betere prestaties na de training. Zeidan, Johnson, Diamond, David & Goolkasian (2010) bevestigden het effect op werkgeheugen: zij vonden betere prestaties direct na een korte Mindfulness interventie die 20 minuten duurde, vergeleken met een controle groep. In deze studies werd geen onderzoek gedaan naar de lange termijn effecten van de interventie.

Jha, Stanley, Kiyonaga, Wong & Gelfand (2010) onderzochten de effecten van een Mindfulness based mental fitness training (gebaseerd op de MBSR-training) onder militairen die waren blootgesteld aan stressvolle omstandigheden. Zij vonden dat werkgeheugen capaciteit na de blootstelling aan stressvolle omstandigheden werd voorspeld door de hoeveelheid Mindfulness die was beoefend.

In het algemeen werden dus verbeteringen gevonden op het gebied van werkgeheugen, ongeacht verschillende procesvariabelen (bijvoorbeeld: de duur van de training), verschillen in het soort informatie dat 'beschikbaar'

moest zijn en verwerkt moest worden (bijvoorbeeld: zowel verbale als non-verbale informatie) en het type doelgroep (bijvoorbeeld: zowel beginners als gevorderden beoefenaars van Mindfulness).

Inhibitie

Inhibitie wordt gedefinieerd als de vaardigheid om de aandacht, gedrag, gedachten en emoties te controleren waarbij sterke interne en externe stimuli worden onderdrukt en in plaats daarvan acties worden ondernomen die meer nodig of passend zijn (Diamond, A., 2013).

Inhibitie wordt op verschillende manieren geoperationaliseerd. De soort taak die wordt gebruikt kan een andere factor zijn die de gemeten werkzaamheid van een training beïnvloedt. De studies die specifiek naar het effect van Mindfulness gebaseerde trainingen op inhibitie hebben gekeken, zijn uitgevoerd bij populatiesamples zonder specifieke (psychische) klachten.

Moore & Malinowski (2009) vonden dat participanten die tenminste een zes-weekse beginnerstraining Mindfulness voltooiden, een betere prestatie (vergeleken met een controlegroep) lieten zien op de veel gebruikte Stroop taak, waarbij participanten moeten reageren op een bepaalde manier terwijl een conflicterende stimulus wordt aangeboden. Chan & Woollacott (2007) vonden ook positieve resultaten waarbij de toename van prestatie op een Stroop-taak samenhangt met de hoeveelheid Mindfulness die de participanten hadden beoefend.

Sahdra et al. (2011) vonden dat na een retraite van drie maanden participanten beter in staat waren om responsen te inhiberen dan voor de retraite en beter dan een wachtlijst controlegroep.

De bovengenoemde studies onderzochten inhibitie door middel van conflicttaken, waarbij participanten moeten reageren op een bepaalde manier terwijl een conflicterende stimulus wordt aangeboden. Het gaat hier om 'cool' aspecten van inhibitie, waarbij abstracte taken cognitieve controle vereisen en de context waarbij emoties en motivatie een rol spelen, niet betrokken wordt. Daarnaast werd een begin gemaakt met het onderzoek naar 'hot' aspecten van inhibitie: uitsteltaken waarbij de context een grote rol speelt en daarom emoties en motivatie invloed krijgen op de uitvoering van de taak.

Kirk, Downar & Montague (2011) onderzochten het effect van Mindfulness op de vaardigheid om impulsen te controleren en beloning uit te stellen. Dit onderzoek vond dat experts die meditatie beoefenden meer rationeel te werk gingen tijdens deze taak en minder beïnvloed werden door hun emoties, vergeleken met een controlegroep.

Het beoefenen van Mindfulness lijkt dus effect te hebben op inhibitie. De onderzoeken laten daarnaast zien dat cognitieve controle sterk samenhangt met het emotionele systeem: in de studie van Moore & Malinowski (2009) werd gevonden dat de toename in prestaties op de Stroop taak samenhangt met een verbetering in zelfrapportage van psychologisch functioneren (angst, ego veerkracht, empathie, emotie regulatie, depressieve symptomen en psychologisch welzijn).

Cognitieve flexibiliteit

Cognitieve flexibiliteit betreft de mogelijkheid van personen om cognitieve strategieën aan te passen aan nieuwe en onverwachte situaties (Cañas, J. J., Quesada, J. F., Antolí, A., & Fajardo, I., 2003) en hangt sterk samen met aandachtsprocessen en inhibitie. Hodgins & Adair (2010) vonden een betere cognitieve flexibiliteit bij ervaren Mindfulness-beoefenaars zonder specifieke (psychische) klachten vergeleken met een controlegroep die geen Mindfulness beoefende.

Plannen

Executieve functies zijn van belang bij het plannen van doelgericht gedrag en gezien de positieve effecten van MBSR op executieve functies zou gesuggereerd kunnen worden dat Mindfulness ook een positieve invloed heeft op planning. Er zijn echter nog weinig studies die de invloed van Mindfulness op planning onderzochten. Black, Semple, Pokhrel & Grenard (2011) vonden een samenhang tussen zelf-gerapporteerd plangedrag en Mindfulness bij een groep studenten zonder specifieke klachten.

Samenvattend kan gesteld worden dat Mindfulness een positieve uitwerking lijkt te hebben op het executief functioneren van beoefenaars. Het trainen van verbeterde executieve functies zoals verankerd in het brein, leiden tot de belangrijkste vaardigheden die ontwikkeld worden in MBSR (zie doel 2).

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

Artikel 1: Van Zessen, N., 2015

Van Zessen, N. (2015). Onderlegger WODC-vragenlijst Inventarisatie Onderzoekswensen. Een pre-post zelfrapportage studie bij 65 gedetineerde mannen in PI's in Nederland.

Van de 65 gedetineerden die participeerden in het onderzoeken, hebben meer dan 80% de training voltooid met een gemiddeld aantal bijgewoonde sessies van 7 (van in totaal 8 sessies). Drop-outs werden met name veroorzaakt door overplaatsingen naar andere PI's. Op het moment van verschijnen van deze studie is MBSR in Nederland alleen uitgevoerd in PI's voor mannelijke gedetineerden.

De studie geeft aan dat MBSR goed uitvoerbaar is binnen detentie en toepasbaar was voor een grote variatie aan deelnemers. Specifieke obstakels die genoemd worden voor het uitvoeren van MBSR in detentie zijn: de aanvankelijke hoge motivatie van gedetineerden die door acute stress op de proef wordt gesteld (in combinatie met over het algemeen een laag zelfvertrouwen) en de beperkte vrijheid van deelnemers om deel te nemen aan MBSR (door strafbeleid, bezoeken van reclassering of advocaat, etc.).

Deze obstakels voor het uitvoeren van MBSR in detentie vragen van MBSR trainers extra inspanning en empowerment van deelnemers om de training tot een goed einde te brengen. Daarnaast vraagt het van MBSR trainers een goede afstemming met medewerkers van de PI (met name met bewakers die gedetineerden begeleiden van bezoeksafspraken naar de MBSR trainingsruimte).

Naar aanleiding van de evaluaties van deelnemers aan de MBSR training als onderdeel van deze studie is de uitvoering van MBSR verder aangepast naar de setting van detentie door het ontwikkelen van de trainershandleiding en deelnemersmap 'Right now'.

Artikel 2: Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H., 2019

Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H. (2019). Mindfulness-Based Stress Reduction in Prison: Experiences of Inmates, Instructors, and Prison Staff. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 63(15-16), 2550-2571.

Het semi-gestructureerde interview in deze studie had tot doel het onderzoeken van de mate van tevredenheid en uitdagingen bij het uitvoeren van MBSR. Er werd gevonden dat het profiel van de deelnemers aan de training voor een groot deel overeen komt met de algemene populatie gedetineerden. Uitzonderingen hierop zijn gedetineerden met een licht verstandelijke beperking (LVB) en gedetineerden met lichtere delicten. Om de reden dat in het dossier het voorkomen van LVB niet expliciet wordt gerapporteerd, is er geen kennis over het percentage deelnemers met LVB aan de MBSR training. Daarnaast werd MBSR tot het tijdstip van de studie met name uitgevoerd bij gedetineerden die langere tijd in PI's verbleven door een zwaarder delict. Werving van de groepen gedetineerden met LVB en lichtere delicten zou een punt van aandacht kunnen zijn.

Werving van deelnemers vond hoofdzakelijk plaats via de trainers en mond-tot-mond reclame van gedetineerden. Vooral TRA-trainers, maar ook individuele mentoren van gedetineerden zouden, om meer gedetineerden te bereiken, een rol kunnen spelen door actief gedetineerden te wijzen op de mogelijkheid van het participeren in de MBSR training.

De participanten van de drie verschillende onderzochte groepen (22 gedetineerden, 4 trainers en 10 staf leden zoals bewakers, TRA-trainers en casemanagers) waren positief en tevreden over de training en een hoge trainingsgetrouwheid werd gevonden bij deelnemers (64% voerden alle huiswerkopdrachten uit en 82% waren bij alle sessies aanwezig en maakten de training af). Ook de trainingsgetrouwheid van trainers die gevonden werd in de studie was hoog: trainers hebben een gedegen opleiding tot gecertificeerd MBSR-trainer gevolgd of hebben deze training vrijwel afgerond en voeren het protocol dat aangepast is naar de setting van PI's op basis van evaluaties met deelnemersconform de voorschriften uit.

Uitdagingen werden hoofdzakelijk gerapporteerd op het gebied van de praktische uitvoerbaarheid van MBSR, namelijk de organisatie van de sessies. Als randvoorwaarden voor een succesvolle uitvoering van MBSR in detentie worden beschreven: een goede inbedding in de dagplanning van gedetineerden, goede samenwerking met bewakers en het in het overleg met bewakers samenstellen van MBSR groepen met gedetineerden waarin een veilige sfeer kan worden gewaarborgd.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

Er is uitgebreid onderzoek gedaan naar de werkingsmechanismen, toepassingen en resultaten van MBSR in verschillende onderzoeksgroepen (klinische en niet-klinische populaties, kinderen, adolescenten en volwassenen) en in het kader van verschillende soorten psychopathologie (depressie, angst, verslavingsproblematiek, fysieke pijn). Zeer beperkt onderzoek is echter gedaan naar de toepassing en werking van MBSR in de detentie context. Hieronder worden de drie bestaande onderzoeken beschreven.

Artikel 1: Samuelson, M., Carmody, J., Kabat-Zinn, J., & Bratt, M. A. , 2007

Samuelson, M., Carmody, J., Kabat-Zinn, J., & Bratt, M. A. (2007). Mindfulness-based stress reduction in Massachusetts correctional facilities. *The Prison Journal*, 87(2), 254-268.

Een pre-post zelfrapportage studie bij 1350 gedetineerden (mannen en vrouwen) in 'medium-security facilities', gericht op de evaluatie van componenten van vijandigheid, zelfvertrouwen en stemming in gevangenissen in Massachusetts (US). Behalve de opdeling van de studiesample in geslacht, worden geen subgroepen gerapporteerd. Er was geen sprake van een controlegroep.

69% van de deelnemers die startten met de training, maakte die ook daadwerkelijk af en was tijdens de training 80% van de tijd aanwezig. Dit percentage was hoger voor mannen (71%: 436 drop-outs) dan voor vrouwen (64%: 167 drop-outs). De auteurs rapporteerden voor de MBSR-training hoge scores op vijandigheid, vergelijkbaar met scores in klinische populaties. De auteurs suggereren dat dit voortkomt uit de detentiesetting die vijandig en hard kan zijn. Significante afnames werden gevonden na de MBSR training voor alle componenten van vijandigheid (waarbij het effect voor vrouwen groter was dan voor mannen). Significante toenames werden gerapporteerd door deelnemers na de MBSR training (waarbij het effect groter was voor vrouwen vergeleken met mannen). Het meest opvallend waren de bevindingen op het gebied van stemming, die sterk verbeterde.

Artikel 2: Van Zessen, N., 2015

Van Zessen, N. (2015). Onderlegger WODC-vragenlijst Inventarisatie Onderzoekswensen. Een pre-post zelfrapportage studie bij 80 gedetineerden (mannen) in PI's in Nederland.

De 65 deelnemers aan de studie waren mannen met een gemiddelde leeftijd van 36 jaar (range 21-63 jaar). De populatie van het onderzoek (en dus ook van de MBSR training) was divers: 40% hadden een Europese etnische achtergrond, 40% een Surinaams of Antilliaanse etnische achtergrond. De ernst van delicten was ook divers: 22% van de gedetineerden werden verdacht van lichte vergrijpen, 26% van geweldsdelicten, 5% zedendelicten en 47% levensdelicten. De gemiddelde strafteugel lag rond de 8,5 jaar (range 1-30 jaar). In de studie worden geen drop-outs of missings beschreven. Significante verbeteringen werden gevonden op het gebied van psychische klachten, agressie en zelf-compassie: gedetineerden rapporteerden dat ze minder door heftige emoties werden overmand en dat ze meer rust en zelfcontrole ervoeren.

Artikel 3: Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H., 2019

Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H. (2019). Mindfulness-Based Stress Reduction in Prison: Experiences of Inmates, Instructors, and Prison Staff. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 63(15-16), 2550-2571.

Een retrospectief pre-post multimethode studie naar de uitvoerbaarheid en resultaten van MBSR in PI's in Nederland bij 22 mannelijke deelnemers aan MBSR, 10 stafleden en 4 trainers. De ernst van de delicten was divers: 24% van de deelnemers werd verdacht van moord, 24% van doodslag, 19% van seksuele misdrijven, 19% van drugsmisdrijven, 10% van overval met geweld en 5% van kidnapping.

De deelnemers aan de studie en de trainers en stafleden rapporteerden verbeteringen op de domeinen stressresponsiviteit, copingstijl, impulscontrole, agressie en zelfvertrouwen. De belangrijkste effecten gerapporteerd na de training in vergelijking met voor de training zijn een afname aan ervaren boosheid en stress, een betere coping, meer zelfvertrouwen en een sterkere impulscontrole.

5. Samenvatting werkzame elementen

Gebaseerd op bovenstaande literatuur kan gesteld worden dat individuen met een verhoogd risico op crimineel gedrag minder vaardigheden hebben ontwikkeld op het gebied van stressresponsiviteit, -regulatie, emotieregulatie en verhoogd risico hebben op een verlaagd zelfvertrouwen. Deze factoren hangen met elkaar samen en kunnen leiden tot onaangepast en criminogeen gedrag. Tegelijkertijd zorgen deze factoren voor een verminderde responsiviteit voor cognitieve en gedragsmatige trainingen.

MBSR grijpt op deze gebieden in door met behulp van het verbeterd executief functioneren vaardigheden die verankerd liggen in het brein te ontwikkelen op de gebieden stressresponsiviteit, stressregulatie en emotieregulatie. Het aanleren van deze vaardigheden vormen het hart van de MBSR, zoals ook beschreven in het tweede doel van de training: het op een aandachtige en bewuste manier benaderen van gedachten, emoties en lichamelijke sensaties.

De technieken die hiervoor gebruikt worden zijn mindfulness technieken (meditatie, yoga-oefeningen en bewegingsoefeningen). Met behulp van deze technieken wordt aandacht en bewustzijn getraind (zie doel 1). Deze verhoogde aandacht en bewustzijn leiden tot vaardigheden zoals beschreven in doel 2 (het anders benaderen van gedachten, emoties en lichamelijke sensaties). Het leren maken van bewuste keuzes (mentaal en gedragsmatig) zoals beschreven in doel 3 vormt de brug tussen de aangeleerde vaardigheden naar de eigen ervaring en het eigen handelen.

6. Literatuur

- Agnew, R., Brezina, T., Wright, J. P., & Cullen, F. T. (2002). Strain, personality traits, and delinquency: Extending general strain theory. *Criminology*, 40(1), 43-72.
- Alexander, C. N., Rainforth, M. V., Frank, P. R., Grant, J. D., Von Stade, C., & Walton, K. G. (2003). Walpole study of the Transcendental Meditation program in maximum security prisoners: III. Reduced recidivism. *Journal of Offender rehabilitation*, 36, 161-180.
- Anderson, N. D., Lau, M. A., Segal, Z. V., & Bishop, S. R. (2007). Mindfulness-based stress reduction and attentional control. *Clinical psychology and psychotherapy*, 14, 449.
- Andrews, D.A., & Bonta, J. (2010). Rehabilitating criminal justice policy and practice. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16, 39- 55.
- Barrett, B., Hayney, M.S., Muller, D., et al. (2012). Meditation or exercise for preventing acute respiratory infection: a randomized controlled trial. *Ann. Fam. Med.*, 10: 337-346.
- Black, D. S., Semple, R. J., Pokhrel, P., & Grenard, J. L. (2011). Component processes of executive function - mindfulness, self-control, and working memory - and their relationships with and behavioral health. *Mindfulness*, 2, 179-185.
- Bonta, J., & Andrews, D.A. (2007). Risk-need-responsivity model for offender assessment and rehabilitation. (User Report 2007-06). Ottawa, Ontario: Public Safety Canada
- Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H. . (2019). Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H. (2019). Mindfulness-Based Stress Reduction in Prison: Experiences of Inmates, Instructors, and Prison Staff. . *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 63(15-16), 2550-2571.
- Bouw, N., Huijbregts, S. C. J., Scholte, E., & Swaab, H. (2017). *Mindfulness in detentie*. Den Haag: WODC.
- Bulten E. (2009). Veel psychiatrische stoornissen onder gedetineerden op reguliere afdelingen van penitentiaire inrichtingen [High prevalence of psychiatric disorders among detainees in regular prisons]. *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde*, 1, 6
- Bushman, B. J., Baumeister, R. F., & Phillips, C. M. . (2001). Do people aggress to improve their mood? Catharsis beliefs, affect regulation opportunity, and aggressive responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 17-32.
- Cañas, J. J., Quesada, J. F., Antolí, A., & Fajardo, I. (2003). Cognitive flexibility and adaptability to environmental changes in dynamic complex problem-solving tasks. . *Ergonomics*, 46, 482-501.
- Chambers, R., Lo, B. C. Y., & Allen, N. B. . (2008). The impact of intensive Mindfulness training on attentional control, cognitive style and affect. *Cognitive Therapy & Research*, 32, 303-322.
- Chambers, R., Lo, B. C. Y., & Allen, N. B. . (2008). The impact of intensive Mindfulness training on attentional control, cognitive style and affect. *Cognitive Therapy & Research*, 32, 303-322.
- Chan, D., & Woollacott, M. (2007). Effects of level of meditation experience on attentional focus: is the efficiency of executive or orientation networks improved?. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 13, 651-658.
- Chiesa, A., & Serretti, A. . (2009). Mindfulness-based stress reduction for stress management in healthy people: a review and meta-analysis. *The journal of alternative and complementary medicine*, 15, 593-600.
- Coelho, H., Canter, P., & Ernst, E. . (2007). The effectiveness of hypnosis for the treatment of anxiety: a systematic review. . *Primary Care and Community Psychiatry*, 12, 49-63.
- Crane, R. S., Eames, C., Kuyken, W., Hastings, R. P., Williams, J. M. G., Bartley, T., ... & Surawy, C. . (2013). Development and validation of the mindfulness-based interventions-teaching assessment criteria (MBI: TAC). *Assessment*, 20(6), 681-688.
- Davis, M., Eshelman, E. R., & McKay, M. (2008). *The relaxation and stress reduction workbook*. New Harbinger Publications.
- Diamond, A. . (2013). Executive functions. *Annual review of psychology*, 64, 135.
- Eitle, D., Taylor, J., & Kei-ho Pih, K. (2010). Extending the life-course interdependence: Life transitions and the enduring consequences of early self-derogation for young adult crime. *Youth Society*, 41, 519-545.
- Fairchild, G., van Goozen, S. H., Stollery, S. J., Brown, J., Gardiner, J., Herbert, J., & Goodyer, I. M. (2008). Cortisol diurnal rhythm and stress reactivity in male adolescents with early-onset or adolescence-onset conduct disorder. *Biological psychiatry*, 64, 599-606.
- Fischer, T. F. C., Captein, W.J.M. & Zwirs, B. W. C. (2012). *Gedragsinterventies voor justitiabelen. Stand van zaken en mogelijkheden voor innovatie*. Den Haag: WODC.
- Froggio, G., & Agnew, R. . (2007). The relationship between crime and “objective” versus “subjective” strains. . *Journal of Criminal Justice*, 35(1), 81-87.
- Gardner, F. L., & Moore, Z. E. . (2008). Understanding clinical anger and violence: The anger avoidance model. *Behavior Modification*, 32, 897-912.
- Goff A. R. (2007). Does PTSD occur in sentenced prison populations? A systematic literature review. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 17, 152-162.

- Himmelstein, S. . (2011). Meditation research: The state of the art in correctional settings. . *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 55, 646-661.
- Hodgins, H. S., & Adair, K. C. (2010). Attentional processes and meditation. *Consciousness and cognition*, 19, 872-878.
- Ilkowska, M., & Engle, R. W. . (2010). Trait and state differences in working memory capacity. In *Handbook of individual differences in cognition*. New York: Springer.
- Jha, A. P., Stanley, E. A., Kiyonaga, A., Wong, L., & Gelfand, L. . (2010). Examining the protective effects of Mindfulness training on working memory capacity and affective experience. . *Emotion*, 10, 54-64.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. . New York: Bantam Dell.
- Kariyawasam, S. H., Zaw, F., & Handley, S. L. (2002). Reduced salivary cortisol in children with comorbid attention deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder. *Neuro-endocrinology Letters* , 23, 45-48.
- Kassinove, H., & Tafrate, R. C. (2002). *Anger management: The complete treatment guidebook for practitioners*. . Atascadero, CA: Impact Publishers.
- King, J.A., Mandansky, D., King, S., Fletcher, K.E., Brewer, J. (2001). Early sexual abuse and low cortisol. *Psychiatry Clin Neurosci* 55: 71-74.
- Kirk, U., Downar, J., & Montague, P. R. . (2011). Interoception drives increased rational decision-making in meditators playing the ultimatum game. *Frontiers in Neuroscience*, 5, 49.
- Lamb, H. R., & Weinberger, L. E. (1998). Persons with severe mental illness in jails and prisons: A review. *Psychiatric services*, 49(4), 483-492.
- Lutz, A., Slagter, H. A., Rawlings, N. B., Francis, A. D., Greischar, L. L., & Davidson, R. J. . (2009). Mental training enhances attentional stability: neural and behavioral evidence. *The Journal of Neuroscience*, 29, 13418-13427.
- Lynch, T. R., Lazarus, S. A., & Cheavens, J. S. (2015). Mindfulness interventions for undercontrolled and overcontrolled disorders. *Handbook of Mindfulness: Theory, Research, and Practice*, 329.
- Ma, S. H., & Teasdale, J. D. . (2004). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of consulting and clinical psychology*., 72, 31.
- MacLean, K. A., Ferrer, E., Aichele, S. R., Bridwell, D. A., Zanesco, A. P., Jacobs, T. L., et al. (2010). Intensive meditation training improves perceptual discrimination and sustained attention. *Psychological science*, 21, 829-839.
- Maull, F. (2019). *Radical responsibility*. Louisville: Sounds True.
- McBurnett, K., Lahey, B. B., Rathouz, P. J., & Loeber, R. (2000). Low salivary cortisol and persistent aggression in boys referred for disruptive behavior. *Archives of General Psychiatry*, 57, 38-43.
- McMillan, T.M., Robertson, I.H., Brock, D., & Chorlton, L. (2002). Brief Mindfulness training for attentional problems after traumatic brain injury: A randomized control treatment trial. . *Neuropsychological Rehabilitation*, 12, 117-125.
- Meijers, J., Harte, J. M., Jonker, F. A., & Meynen, G. (2015). Prison brain? Executive dysfunction in prisoners. *Frontiers in psychology*, 6.
- Menger, A., & Krechtig, L. (2008). *The delict as basic assumption: methodology for working in an forced setting*. Amsterdam: Publisher SWP/Probation Netherland.
- Mol, M., Hoetjes, V., & Plaisier, J. (2013). *De training Kies voor Verandering. Eerste indrukken van de ervaringen van gedetineerden en personeel in zes gevangenissen*. Amsterdam: Impact R&D.
- Moore, A., & Malinowski, P. (2009). Meditation, Mindfulness and cognitive flexibility. . *Consciousness and cognition*, 18, 176-186.
- Morrison, A. B., & Jha, A. P. . (2015). Mindfulness, attention, and working memory. In *Handbook of Mindfulness and self-regulation*. New York: Springer.
- Oberauer, K. . (2008). How to say no: Single- and dual-process theories of short-term recognition test-ed on negative probes. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 34, 439.
- Ogilvie, J. M., Stewart, A. L., Chan, R. C., & Shum, D. H. . (2011). Neuropsychological measures of executive function and antisocial behavior: A meta-analysis. *Criminology*, 49, 1063-1107.
- Polak, E. . (2009). *Impact of two sessions of Mindfulness training on attention*. Miami: University of Miami.
- Polaschek, D. L. L. (2010a). Treatment non-completion in high-risk violent offenders: Looking beyond criminal risk and criminogenic needs. *Psychology, Crime & Law*, 16, 525-540.
- Popma, A., Doreleijers, T. A., Jansen, L. M., Van Goozen, S. H., Van Engeland, H., & Vermeiren, R. (2007). The diurnal cortisol cycle in delinquent male adolescents and normal controls. *Neuropsychopharmacology*, 32, 1622-1628.
- Raine, A., Venables, P. H., & Williams, M. . (1995). High autonomic arousal and electrodermal orient-ing at age 15 years as protective factors against criminal behavior at age 29 years. *The American Journal of Psychiatry*, 152, 1595 - 1600.
- Rainforth, M. V., Alexander, C. N., & Cavanaugh, K. L. (2003). Effects of the transcendental meditation program on recidivism among former inmates of Folsom Prison: Survival analysis of 15-year follow-up data. *Journal of Offender Rehabilitation*, 36, 181-203.

- Rutherford, M., & Duggan, S. (2008). Forensic mental health services: facts and figures on current provision. *Journal of Forensic Practice*, 10(4), 4.
- Sahdra, B. K., MacLean, K. A., Ferrer, E., Shaver, P. R., Rosenberg, E. L., Jacobs, T. L., et al. & Mangun, G. R. (2011). Enhanced response inhibition during intensive meditation training predicts improvements in self-reported adaptive socioemotional functioning. *Emotion*, 11, 299.
- Samuelson, M., Carmody, J., Kabat-Zinn, J., & Bratt, M. A. (2007). Mindfulness-based stress reduction in Massachusetts correctional facilities. *The Prison Journal*, 87(2), 254-268.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2013). *Mindfulness en cognitieve therapie bij depressie*. Amsterdam: Nieuwezijds.
- Shapiro, S. L., & Carlson, L. E. (2009). *The art and science of mindfulness: Integrating mindfulness into psychology and the helping professions*. American Psychological Association.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 373-386.
- Tang, Y. Y., Ma, Y., Wang, J., Fan, Y., Feng, S., Lu, Q., et al. . (2007). Short-term meditation training improves attention and self-regulation. *Proceeding of the National Academy of Science USA*, 104, 17152-17156.
- Valentine, E.R., & Sweet, P.L.G. . (1999). Meditation and attention: A comparison of the effects of concentration and Mindfulness meditation on sustained attention. *Mental Health, Religion & Culture*, 2, 59-70.
- Van Goozen, S. H., & Fairchild, G. (2006). Neuroendocrine and neurotransmitter correlates in children with antisocial behavior. *Hormones and Behavior*, 50(4), 647-654.
- Van Zessen, N. (2015). Onderlegger WODC-vragenlijst Inventarisatie Onderzoekswensen.
- Virkkunen M (1985). Urinary free cortisol secretion in habitually violent offenders. *Acta Psychiatr Scand* 72: 40-44.
- Williams, P. G., Suchy, Y., & Rau, H. K. (2009). Individual differences in executive functioning: Implications for stress regulation. *Annals of Behavioral Medicine*, 37, 126-140.
- Woodman, D.D., Hinton, J.W., O'Neill, M.T. (1978). Cortisol secretion and stress in maximum security hospital patients. *J Psychosom Res* 22: 133-136.
- Zeidan, F., Johnson, S. K., Diamond, B. J., David, Z., & Goolkasian, P. (2010). Mindfulness meditation improves cognition: Evidence of brief mental training. *Consciousness and Cognition*, 19, 597-605.
- Zuckerman, M. (1979). *Sensation seeking: Beyond the optimum level of arousal*. Hillsdale, NJ:: Erlbaum.

Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Kenniscentrum Sport, 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.

