

Welke lessen kan België trekken na een kwarteeuw Circles of Support and Accountability (CoSA)?

KASIA UZIEBLO^a
LIESBETH MERCKX^b
TINE VERTOMMEN^c

Een reflectie over de effectiviteit en de onderliggende begeleidingsprincipes van CoSA



Panopticon, 39 (6), 489-506
© 2018 Maklu | ISSN 0771-1409 | November 2018

- a Hoofdlector, Expertisecel Toegepaste Forensische Psychologie, Thomas More Antwerpen; Gastprofessor, Departement Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie, Universiteit Gent; Onderzoeker, de Forensische Zorgspecialisten, Van der Hoeven Kliniek Utrecht (Corresp.: kasia.uzieblo@ugent.be)
- b Onderzoeker, Expertisecel Toegepaste Forensische Psychologie, Thomas More Antwerpen; Psycholoog, psychosociale dienst, gevangenis van Antwerpen.
- c Onderzoeker, Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI), Universiteit Antwerpen; Onderzoeker, Expertisecel Toegepaste Forensische Psychologie, Thomas More Antwerpen.

ABSTRACT

WHAT LESSONS CAN BELGIUM LEARN FROM A QUARTER CENTURY OF CIRCLES OF SUPPORT AND ACCOUNTABILITY (CoSA)? A REFLECTION ON THE EFFECTIVENESS AND THE UNDERLYING PRINCIPLES OF CoSA.

Sex offenders are upon release usually confronted with suspicion, apprehension, and hostility by the community, including their own social network. Consequently, they often experience feelings of loneliness and a loss of social support. The Circles of Support and Accountability (CoSA) program aims to address these issues by offering social and practical support during the sex offenders' transition from prison into the community. The aim of the current article is twofold. First, it aims to give an overview of the empirical evidence on the effectiveness of CoSA. The second aim is to analyse to what extent the CoSA model adheres to the principles of the Risk-Need-Responsivity model (RNR; Andrews & Bonta, 2010) and the Good Lives Model (GLM; Ward & Stewart, 2003). Based on these theoretical analyses suggestions will be formulated for the further optimization of the CoSA-projects in Belgium as well as for future studies on CoSA's efficacy.

Keywords: Circles of Support and Accountability, Reintegration, Sex Offenders

Kernwoorden: Circles of Support and Accountability, Re-integratie, Zedendelinquenten

1. INLEIDING

Wanneer zedendelinquenten na vrijlating uit de gevangenis of na een langdurige residentiële behandeling terugkeren naar de maatschappij, worden ze met verschillende moeilijkheden geconfronteerd. Eerst en vooral kan de duur van de afzondering een negatieve invloed hebben op de familiale banden en het sociaal netwerk, op werkgelegenheid, alsook op de sociale en de copingvaardigheden (FOX, 2017). Hoewel de recidivecijfers van zedendelinquenten relatief laag zijn in vergelijking tot niet-seksuele plegers (FOX, 2017), worden zij doorgaans geconfronteerd met een hoge angst en antipathie vanuit de samenleving (OLIVER & BARLOW, 2010; SHACKLEY, WEINER, DAY & WILLIS, 2014). Het stigma dat gepaard gaat met hun veroordeling en deze negatieve attitude vanwege de samenleving kan tot een (verdere) afzondering van de zedendelinquent leiden (LEVENSON & COTTER, 2005), wat op zijn beurt recidive in de hand werkt (MARSHALL, 2010; WILLIS & GRACE, 2009). Sociale steun zou dan weer het risico op herval verlagen (WILLIS & GRACE, 2009). Het is deze sociale isolatie en emotionele eenzaamheid waar het project *Circles for Support and Accountability* (CoSA) op beoogt in te werken door een netwerk of cirkel van vrijwilligers rond de zedendelinquent te vormen. Hiermee onderscheidt CoSA zich van de reguliere behandelprojecten die zich in eerste instantie richten op het individu als dusdanig.

Sinds 2011 wordt CoSA ook in België geïmplementeerd, weliswaar op kleine schaal. De eerste jaren hebben het Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW) Antwerpen en I.T.E.R.¹, een ambulante centrum voor de preventie, begeleiding en behandeling van seksueel grensoverschrijdend gedrag, i.e. de twee diensten die instaan voor respectievelijk CoSA Antwerpen en CoSA Brussel, voornamelijk op de uitwerking, de opstart en de inbedding van het CoSA-project in Vlaanderen gefocust. Nu beide projecten vaste voet op Belgische grond beginnen te krijgen, begint zich de vraag naar een eerste diepgaande evaluatie van deze CoSA-projecten op te dringen. In afwachting van een dergelijke evaluatie wil het huidige artikel uitgebreid stilstaan bij het internationaal onderzoek dat inmiddels naar CoSA werd uitgevoerd. Concreet zullen in dit artikel de resultaten uit buitenlandse effectiviteitsstudies kritisch besproken worden. Daarnaast zullen we het CoSA model aan twee internationaal gerenommeerde behandelkaders aftoetsen, zijnde het *Risk-Need-Responsivity model* (RNR; ANDREWS & BONTA, 2010) en het *Good Lives Model* (GLM; WARD & STEWART, 2003). Aan de hand van deze reflecties willen we suggesties aanreiken voor de verdere optimalisering van de Belgische praktijk alsook voor de uitwerking van de toekomstige wetenschappelijke evaluatie van het Belgisch CoSA-project. Maar eerst zal de werking van CoSA geïntroduceerd worden.

2. HET ONTSTAAN EN DE WERKING VAN COSA

Het CoSA-project kent zijn oorsprong in Canada, waar in 1994 de toen 41-jarige Charlie vrijkwam. Charlie werd veroordeeld tot zeven jaar gevangenisstraf naar aanleiding van het seksueel misbruik van een minderjarige jongen. De gemeenschap waar hij zou verblijven maakte zich zorgen om de veiligheid van de kinderen. Om die reden besloot de plaatselijke pastoor om een sociaal netwerk bestaande uit vrijwilligers rond Charlie op te zetten. Concreet hielp dit sociaal netwerk Charlie met de dagdagelijkse praktische zaken, zoals boodschappen doen en het regelen van een woonst. Daarnaast werden ook groepsactiviteiten ondernomen en werd de tijd genomen om te praten. Het voornaamste doel van dit opzet

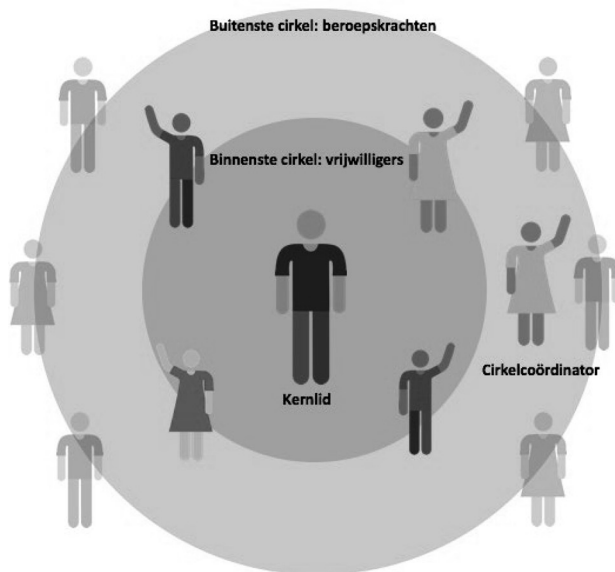
1 Het letterwoord I.T.E.R staat voor Impulscontrole, Terugvalpreventie, Empathiebevordering en Responsabilisering.

was Charlie helpen bij het voorkomen van nieuw delictgedrag. Hierbij waren de vrijwilligers verantwoordelijk voor het ondersteunen van Charlie bij zijn terugkeer naar de maatschappij. Maar ook hijzelf werd verantwoordelijk gehouden voor zijn eigen gedrag: Charlie mocht geen nieuwe slachtoffers maken en werd verantwoordelijk geacht voor zijn eigen re-integratie. Deze aanpak nam tevens de onrust bij de gemeenschap enigszins weg; de gemeenschap had het gevoel dat Charlie in goede handen was (WILSON, McWHINNIE, PICHECA, PRINZO & CORTONI, 2007). Vanwege de positieve ervaringen met deze methodiek en met de re-integratie van Charlie, werd ongeveer drie maanden later een soortgelijk netwerk gevormd rond een tweede zedendelinquent die zijn detentiestraf uitgezeten had. In navolging van deze Canadese succesverhalen werd het CoSA-project geleidelijk aan verder uitgebouwd. Vandaag zijn er wereldwijd diverse CoSA-projecten actief in o.a. Canada, het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten van Amerika, Nederland, Bulgarije, Frankrijk en België (Circles of Support & Accountability, n.d.).

CoSA heeft als doel om zedendelinquenten na een detentie te helpen bij hun re-integratie in de samenleving. Hierbij wordt voornamelijk gefocust op hun sociaal netwerk en sociale vaardigheden. Zodoende tracht men nieuwe strafbare incidenten en slachtoffers te vermijden. Hierbij richt men zich op zedendelinquenten, binnen het CoSA-project kernleden² genoemd, die een gemiddeld tot hoog recidiverisico vertonen (WILSON et al., 2007). Deelname van het kernlid aan CoSA is vrijwillig, maar hij of zij moet wel de nodige vastberadenheid tonen om geen nieuwe slachtoffers te maken. Ook moet het kernlid bereid zijn om open met de vrijwilligers te praten over wat hem/haar zou helpen om geen misdrijven meer te plegen en met welke risicofactoren hij/zij in zijn dagelijks leven in aanraking komt. Het programma richt zich dus op twee belangrijke risicofactoren voor recidive, namelijk sociale isolatie en emotionele eenzaamheid.

Rond ieder kernlid wordt een vaste structuur gecreëerd die uit een binnenste cirkel, een cirkelcoördinator en een buitenste cirkel bestaat (zie Figuur 1) (HÖING, HARE DUKE & VÖLLM, 2015). De cirkelcoördinator bevindt zich tussen de binnenste en de buitenste cirkel. De cirkelcoördinator ondersteunt en superviseert iedere cirkel en speelt een belangrijke rol bij het rekruteren, selecteren, trainen en superviseren van vrijwilligers. Ook is het de rol van de cirkelcoördinator om de noden van ieder potentieel kernlid af te stemmen op de vrijwilligers die daar qua ondersteuning en ontwikkeling het best op kunnen aansluiten. Met betrekking tot het functioneren van de cirkel fungeert de coördinator als diegene die informatie, observaties of opmerkingen over het functioneren van het kernlid doorgeeft aan de professionals in de buitenste cirkel (HÖING et al., 2015).

2 Door de term 'kernlid' wordt een niet-criminele identiteit gecreëerd, wat een van de eerste stappen is in het stoppen met (seksuele) misdrijven (HÖING, BOGAERTS & VOGELVANG, 2016).



FIGUUR 1. EEN VISUALISATIE VAN DE CoSA STRUCTUUR
(AANGEPASTE VERSIE VAN BATES, WILLIAMS, WILSON & WILSON, 2014)

De buitenste cirkel bestaat uit professionals uit diverse relevante (hulpverlenings)organisaties zoals bijvoorbeeld een therapeut, een reclasseringsmedewerker, een (wijk)agent en een afgevaardigde van een huisvestingsorganisatie. De taak van de buitenste cirkel is om – binnen de mogelijkheden van iedere professional – het kernlid te ondersteunen bij zijn functioneren in de cirkel en om de vrijwilligers te adviseren via de cirkelcoördinator. Het is ook de cirkelcoördinator die de professionals op de hoogte houdt van de vorderingen van de cirkel. In het geval van een crisissituatie, waarin een kernlid bijvoorbeeld een (tijdelijk) verhoogd risico op recidive vertoont, doet de cirkelcoördinator beroep op de buitenste cirkel voor advies of een interventie (HÖING, SNATERSEN & PASMANS, 2010).

De binnenste cirkel bestaat uit het kernlid en drie tot vijf vrijwilligers die het kernlid begeleiden. De vrijwilligers beogen de re-integratie te bevorderen en de kans op recidive te verlagen door een vertrouwensband met het kernlid op te bouwen en hem of haar tegelijkertijd te ondersteunen bij het ontwikkelen van sociale en communicatieve vaardigheden en het ondernemen van sociale activiteiten. De vrijwilligers vormen als het ware een overgang van de gevangenis naar de samenleving. Hiervoor dient de vrijwilliger een aantal kerncompetenties te bezitten, zoals bijvoorbeeld goed in een team te kunnen werken, communicatieve vaardigheden te hebben alsmede een voldoende hoog empathisch vermogen te vertonen. Tijdens een eerste gesprek met de vrijwilligers wordt de attitude ten opzichte van zedendelinquenten en hun rehabilitatie bevraagd. Zo vormt een positieve attitude ten opzichte van herstelrecht en sociale inclusie een voorwaarde voor selectie bij de Nederlandse en Belgische cirkels (HÖING, HARE DUKE & VÖLLM, 2015). De vrijwilligers komen bij voorkeur uit de lokale gemeenschap en volgen een training alvorens ze mogen deelnemen aan het CoSA-project.

3. DE IMPLEMENTATIE VAN CoSA IN BELGIË

In 2002 werd een CoSA-project in het Verenigd Koninkrijk opgestart. In 2008 werd daar een nationale organisatie opgericht, *Circles UK*, wiens rol het is om de kwaliteit te bewaken van de regionale CoSA-projecten door training en educatie. In samenwerking met *Circles UK* werd CoSA vervolgens bij de Nederlandse reclassering geïntroduceerd door het Expertisecentrum Veiligheid van de Avans Hogeschool te Breda. Dit leidde tot de oprichting van *Circles NL* in 2009. Dankzij een geslaagde subsidieaanvraag bij de Europese Commissie kon met behulp van *Circles NL* het eerste CoSA-project in België worden gestart. Na een zogenaamde aanpassingsstudie (HÖING et al., 2010), werd in 2011 in Antwerpen het eerste CoSA-project opgericht. Aan het einde van 2014 werd het project overgedragen aan het CAW in Antwerpen en startte tevens bij I.T.E.R. in Brussel een CoSA-project. In datzelfde jaar is door TAEYMANS en SIVRI een procesevaluatie uitgevoerd om te onderzoeken of het programma in België werd uitgevoerd zoals aanvankelijk bedoeld. Net als in Canada en Nederland, kon het project in België binnen een juridisch kader aangeboden worden. Dankzij het samenwerkingsakkoord tussen het Ministerie van Justitie en de Vlaamse Overheid betreffende de behandeling en begeleiding van zedendelinquenten (Behandeling en begeleiding van seksuele delinquenten, 1998) konden de buitenste cirkels georganiseerd worden. Concreet staan de CAW's en de Centra Geestelijke Gezondheidszorg in voor de post-penitentiaire behandeling en begeleiding van de zedendelinquenten. Daarnaast verzorgt het Universitair Forensisch Centrum de risicotaxaties bij de kernleden. Ten slotte staan de justitieassistenten samen met de binnenste cirkel in voor de begeleiding van de kernleden.

Evenwel merkten TAEYMANS en SIVRI (2014) op dat het juridisch en behandelkader in België anders georganiseerd wordt dan in bijvoorbeeld Canada of Nederland, wat ook enige gevolgen voor CoSA met zich meebrengt. In principe zouden de zedendelinquenten tijdens hun detentie in beperkte mate moeten kunnen deelnemen aan een pre-therapeutisch programma ter bevordering van het probleeminzicht; helaas blijkt dit in de praktijk niet altijd mogelijk omwille van gebrek aan mankracht en middelen. Bijgevolg zijn de zedendelinquenten niet of nauwelijks voorbereid op een post-penitentiair behandeltraject of een nazorgproject als CoSA. Daarbij komt dat de vraag naar behandeltrajecten voor zedendelinquenten het huidige hulpaanbod in België overstijgt. Hierdoor kan door de zedendelinquenten die aan CoSA willen deelnemen, niet altijd voldaan worden aan een belangrijk inclusiecriteria, zijnde dat ze in behandeling dienen te zijn of reeds een behandeling succesvol hebben weten af te ronden (TAEYMANS & SIVRI, 2014). Verder merkten de auteurs enkele belangrijke verbeterpunten op aangaande de communicatie tussen de cirkels onderling en de communicatie tussen de cirkels en regionale stakeholders, de structurele inbedding van CoSA binnen het Vlaamse hulpverleningsveld, en het creëren van een maatschappelijk draagvlak voor CoSA. Het blijft onduidelijk of aan deze bemerkingen inmiddels voldoende is tegemoetgekomen.

4. DE EFFECTIVITEIT VAN CoSA ONDER DE LOEP GENOMEN

Hoewel CoSA reeds bijna een kwarteeuw bestaat en steeds meer landen dit project implementeren, is het opvallend dat er maar een zeer beperkt aantal effectiviteitsstudies beschikbaar zijn. CLARKE, BROWN en VÖLLM (2015) hebben de literatuur die hierover voor 2013 verschenen is, gereviseerd en zij konden slechts acht relevante studies detecteren. Daarnaast vonden zij zeven rapporten via niet-wetenschappelijke kanalen die geen peer-review proces doorlopen hebben. Samengevat betroffen het evaluaties van de CoSA-projecten in het Verenigd Koninkrijk ($n=9$), Canada ($n=3$), de Verenigde Staten ($n=2$) en Nederland ($n=1$). Een bijkomende exploratie via *Web of Science* en *PubMed* leert ons dat tussen 2013 en 2018 slechts één bijkomende effectiviteitsstudie is gepubliceerd (i.e. HÖING, VOGELVANG & BOGAERTS,

2017). Deze vaststelling suggereert alvast dat de huidige kennis over de effectiviteit van CoSA zeer beperkt blijft.

De ultieme doelstelling van CoSA is het voorkomen van herval, wat doorgaans ook als belangrijkste graadmeter binnen de effectiviteitsstudies wordt gehanteerd. Maar daarnaast heeft men – weliswaar in mindere mate – oog voor de financiële baten en de impact op het psychosociaal welzijn bij de kernleden. In wat volgt, zullen wij beknopt de belangrijkste resultaten op deze drie domeinen weergeven. Hiervoor baseren we ons op wetenschappelijke, empirische studies die gebruikmaken van kwantitatieve meetmethoden om de effectiviteit van CoSA aan te tonen. Het betreffen studies die tot 2018 in de wetenschappelijke databanken *Web of Science* en *Pubmed* opgenomen zijn. In Tabel 1 wordt een gedetailleerd overzicht gegeven van deze studies.

De meeste studies naar de impact van CoSA op recidive hebben geen controlegroep gehanteerd, waardoor conclusies over een al dan niet gedaalde kans op recidive moeilijk te trekken zijn. De enkele studies die wel een gematchte controlegroep hanteerden, suggereren een positieve impact. WILSON, PICHECA en PRINZO (2007) evalueerden bijvoorbeeld de eerste implementatie van het CoSA-project in Canada. Zij vergeleken de recidivecijfers van over een periode van 4,5 jaar van 60 zedendelinquenten die na vrijlating het CoSA-traject hebben doorlopen met deze van 60 zedendelinquenten die niet aan het CoSA-project hebben deelgenomen. De eerste groep recidiveerde minder vaak en minder snel in vergelijking tot de controlegroep. Van de CoSA-groep recidiveerde 28,3% in vergelijking tot 43,4% van de controlegroep. De CoSA-deelnemers recidiveerden hierbij binnen een gemiddelde periode van 22,10 maanden, terwijl bij de controlegroep een gemiddelde periode van 18,54 maanden werd vastgesteld. In 2009 wilden WILSON, CORTONI en McWHINNIE nagaan of ze deze resultaten met een nieuwe steekproef konden repliceren. Ook deze resultaten waren bemoedigend: de CoSA-groep vertoonde 83% minder seksuele recidive en 71% minder algemene recidive dan de controlegroep. Toch zijn de resultaten omtrent de impact van CoSA op recidive niet zo eenduidig. Diverse studies tonen eerder tendensen aan dan significante verschillen tussen de CoSA- en de controlegroep. Zo onderzocht DUWE (2013) het CoSA-project in Minnesota (VS). Concreet werden de recidivecijfers over een gemiddelde periode van 24 maanden van een CoSA-groep bestaande uit 31 zedendelinquenten vergeleken met deze van een gematchte controlegroep van 31 zedendelinquenten die niet aan het CoSA-project hebben deelgenomen. In vergelijking tot de controlegroep kon bij de CoSA-groep lagere recidivecijfers vastgesteld worden wat betreft nieuwe arrestaties, schendingen van de probatievoorwaarden, en opsluitingen vanwege één van voorgaanden, maar de verschillen waren enkel significant voor wat de arrestaties betreft. Toch dient het ontbreken van significante verschillen ons niet noodzakelijk te ontmoedigen. Een moeilijkheid waarmee menige effectiviteitsstudie te kampen hebben, zijn de relatief lage *base-rates* bij zedendelinquenten, waardoor statistisch significante verschillen moeilijk vast te stellen zijn (BARBAREE, 1997). Vandaar roepen GENDREAU, LITTLE en GOGGIN (1996) op om ons niet alleen blind te staren op de vraag of de vastgestelde verschillen in recidive al dan niet significant zijn. Ook het sociale belang van verbeteringen op andere levensdomeinen (bv. het psychosociaal welzijn van de pleger) alsook de maatschappelijke impact van een interventie (bv. de bewustwording bij de gemeenschap en de impact op de vrijwilligers) verdienen de nodige aandacht.

Het CoSA-project ambieert in eerste instantie de psychosociale aanpassing bij re-integratie in de maatschappij, het relationeel welbevinden en structurele zaken als woonst en tewerkstelling bij de kernleden te bevorderen ten einde de kansen op recidive te beperken. Het is echter verrassend dat nog maar enkele studies verbeteringen op deze domeinen hebben weten te kwantificeren. BATES, MACRAE, WILLIAMS en WEBB (2012) onderzochten aan de hand van de beschikbare dossierinformatie de evoluties bij 60 kernleden. Zij stelden een

TABEL 1. OVERZICHT VAN DE ZEVEN KWANTITATIEVE, PEER-REVIEWED STUDIES NAAR DE EFFECTIVITEIT VAN COSA BETREFFENDE HET PSYCHOSOCIAAL WELZIJN EN DE (KANS OP) RECIDIVE BIJ HET KERNLIJF BESCHIKBAAR TOT EN MET 2018.¹

Studie Land/gebied	Type studie	Deelnemers: aantal, geschat herhalrisico bij aanvang deelname aan cirkel en drop-out deelname cirkel	Duur follow-up	Bevindingen psychosociaal welzijn en recidive
BATES, MACRAE, WILLIAMS, & WEBB, 2012 Verenigd Koninkrijk: Hampsshire Thames Vallei	Dossierstudie	60 kernleden Geschat herhalrisico: 36.7% hoog risico op herhal vertoonden, 28.3% een middelmatig risico en 26.7% een laag risico zoals gemeten met de Risk Matrix-2000 (HANSON & THORNTON, 2000) Drop-out: 10% (n=6)	Follow-up periode: M=36.2 maanden (bereik: 1-84 maanden, incl. deelname aan cirkel)	Psychosociaal welzijn: <ul style="list-style-type: none"> • Verbetering emotioneel welzijn bij 70% kernleden • Toename pro-sociale attitudes en gedragingen bij 61% kernleden • Verbetering familiaal en steunnetwerken bij bijna 50% kernleden • Verhoogde focus op leeftijdsadequate relaties bij 50% kernleden Recidive: <ul style="list-style-type: none"> • 1.6% (n=1) herveroordeling voor een zedendelict • 1.6% (n=1) herveroordeling voor een gewelddadig delict.
BATES, WILLIAMS, WILSON, & WILSON, 2014 Engeland: Zuid-Oost Engeland		71 kernleden en 71 zedendelinquenten deelnemers controlegroep; matching criteria: geschiktheid deelname CoSA en herhalrisico zoals gemeten aan de hand van de RM-2000 Geschat herhalrisico: 8.45% (n=6) niveau 1 (i.e. geen hoog herhalrisico, management door één instantie), 90.16% (n=55) niveau 2 (i.e. hoog herhalrisico, actieve management door verschillende instanties) en 14.08% (n=10) niveau 3 (i.e. nood aan verhoogde management door meerdere instanties, zeer hoog of imminent gevaar) ingeschat aan de hand van de Multi-Agency Public Protection Arrangements (MAPPA)	Follow-up periode: 52.57 maanden (SD=32.04; incl. gehele deelname aan cirkel) bij de kernleden; 55.04 maanden (SD=19.03) bij de controlegroep; follow-up periode.	Recidive: <p>In vergelijking tot controlegroep:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lagere herveroordelingcijfers voor contact zeden- of gewelddadig delicten (0 vs. 10, $p < .01$) • Hogere herveroordelingcijfers voor niet-contact zedendelict (3 vs. 2, $p < .05$) • Geen verschillen betreffende zich niet houden aan voorwaarden register zedendelinquenten en algemene voorwaarden.

1 Twee studies (BATES, SAUNDERS & WILSON, 2007; BATES & WAGER, 2012) opgenomen in de studie van CLARKE et al. (2017) waren niet traceerbaar en konden bijgevolg niet in het overzicht opgenomen worden.

<i>Studie</i> Land/gebied	Type studie	Deelnemers: aantal, geschat hervalrisico bij aanvang deelname aan cirkel en drop-out deelname cirkel	Duur <i>follow-up</i>	Bevindingen psychosociaal welzijn en recidive
CLARKE, WARWICK, & VOLLM, 2017 Verenigd Koninkrijk: Engeland & Wales	Dossierstudie	275 kernleden Drop-out: 30% (n=57)	Cross-sectioneel onderzoek	<i>Psychosociaal welzijn</i> Significante verschillen bij aanvang versus afronding cirkel: • Toename intieme relaties (van 14.3 naar 20.4%, $p < .05$) • Minder gebruik van uitkeringen (van 88.4 naar 82.9%, $p = .01$) • Toename tewerkstelling (van 24.6 naar 32.6%, $p < .01$) • Toename stabiele huisvesting (van 48.8 naar 80.1%, $p < .01$)
DUNE (2013) VS: Minnesota	Gerandomiseerd onderzoek met controlegroep (RCT)	31 kernleden en 31 deelnemers aan controlegroep (i.e. zedendinguquenten, op wachtlijst voor deelname aan CoSA); matching criteria: ethniciteit, leeftijd bij vrijlating, of hij zich aan voorwaarden houdt, regio, eerdere misdrijven, aantal eerdere zedendinguquenten, score op de Minnesota Sex Offender Screening Tool-Revised voor opsluiting, meest recente score op Level of Service Inventory-Revised, duur van opsluiting, deelname aan behandeling voor zedendinguquenten tijdens opsluiting, aard van supervisie na vrijlating	M=2 jaar (bereik: 3-47 maanden)	<i>Recidive</i> • Nieuwe arrestaties: 38.7% (n=12) kernleden versus 64.5% (n=20) controlegroep ($p < .05$) • Geen significante verschillen voor herarrestatie voor zedendinguquent, heropsluiting gevangenis, herveroordeeling. • Kosten-baten analyse: • Per \$1 besteed aan CoSA, werden de baten geschat op \$1.82
HOING, VOEGELIANG, & BOGARTS, 2017 Nederland	Longitudinaal onderzoeksoepzet	17 kernleden <i>Geschat hervalrisico:</i> 18% (n=3) 'laag' of 'middelmatig tot laag' risico, 35% (n=6) 'middelmatig' risico, 35% 'middelmatig tot hoog' risico en 12% (n=2) 'hoog' risico zoals ingeschat aan de hand van de RISC <i>Drop-out:</i> 5.88% (n=1)	3 meetmomenten: t0=voor de start van de cirkel, t1=na 6 maanden en t2=na 12 maanden	<i>Psychosociaal welzijn:</i> • Significante verbetering emotieregulatie ($p < .01$) en verbetering interne locus of control ($p < .05$) • Geen significante verbetering op vlak van: deelname aan maatschappij, grootte sociaal netwerk, kwaliteit sociaal netwerk, eenzaamheid, zelfwaarde, affectieve zelfregulatie, kalmerende vaardigheden, externe locus of control
WILSON, CORTONI, & McWHINNIE, 2009 Canada: Montreal, Ottawa, Kingston, Winnipeg, Saskatoon, Calgary en British Columbia	Dossierstudie	44 kernleden en 44 deelnemers controlegroep (i.e. zedendinguquenten die niet aan CoSA hebben deelgenomen); matching criteria: risico voor crimineel gedrag, tijd en geografische locatie van vrijlating, en deelname aan behandeling tijdens opsluiting	<i>Follow-up periode:</i> kernleden, M=35.8 maanden (SD=22.75); bereik: 9-86 maanden); controlegroep, M=38.6 (SD=24.0; bereik: 8-96 maanden)	<i>Recidive:</i> • Lager seksueel recidive bij kernleden dan bij controlegroep (4 vs. 15, $p < .01$) en lager algemeen recidive bij kernleden dan bij controlegroep (5 vs. 17, $p < .01$) • Lager aantal nieuwe veroordelingen en beschuldigingen bij kernleden dan bij controlegroep (17 vs. 73, $p < .01$)
WILSON & PRINZO, 2001 Canada: Ontario	Dossierstudie	30 kernleden	<i>Follow-up periode:</i> ode: 36 maanden (SD=14.84; bereik: 16-79 maanden)	<i>Recidive:</i> • Laag seksueel recidive (n=3; 10%) in vergelijking tot het geschatte herval als voorspeld met de STATIC-99.

verbetering in het emotioneel welbevinden vast bij 70% van de kernleden, toegenomen pro-sociale attitudes en gedragingen bij 61% van de kernleden, een hogere betrokkenheid betreffende relaties met leeftijdsgenoten en verbeterde relaties met familieleden en een steunend netwerk bij circa 50% van de kernleden. Hoewel deze resultaten bemoedigend zijn, laat een dergelijke retrospectieve dossierstudie niet toe om na te gaan in hoeverre deze veranderingen te linken zijn aan het gevolgde CoSA-traject. Om dit probleem op te vangen, werkten HÖING, VOGELVANG EN BOGAERTS (2017) een prospectieve studie uit waarbij gebruikgemaakt werd van zowel een kwantitatieve (i.e. aan de hand van zelfrapportage instrumenten) als een kwalitatieve bevraging (i.e. aan de hand van interviews). Concreet werden 17 kernleden tijdens het eerste jaar van hun CoSA-traject bevraagd en dit op drie tijdstippen, zijnde bij de start van de cirkel, na zes maanden en na 12 maanden. In lijn met de verwachtingen werd bij de kernleden een significant betere emotieregulatie vastgesteld en schreven zij situaties vaker toe aan het eigen handelen (i.e. interne *locus of control*). Daarnaast werden er randsignificante verbeteringen op het vlak van zelfwaarde opgemerkt en leken ze doorheen de tijd betere copingvaardigheden te hanteren bij stresserende situaties. Er waren ook enkele opvallende resultaten. Zo daalde het gevoel van eenzaamheid enkel tussen de eerste en tweede afname. Bovendien kon men geen veranderingen vaststellen wat betreft de deelname aan de maatschappij en de grootte van het eigen sociaal netwerk. Dit impliceert niet noodzakelijk dat de vrijwilligers zich daar niet voldoende hebben op gefocust. Kernleden geven doorgaans wel aan dat zij door de vrijwilligers gesteund en gemotiveerd werden om aan pro-sociale activiteiten deel te nemen, werk te zoeken of een opleiding aan te vangen (BATES et al., 2012). Echter, de tijdspanne van dit onderzoek (i.e. 12 maanden) is mogelijk te beperkt om significante veranderingen op sociaal vlak te laten plaatsvinden. CLARKE, WARWICK EN VÖLLM (2017) voerden een dossieranalyse van 275 mannelijke zedendelinquenten uit Engeland en Wales die tussen 2002 en 2013 aan het CoSA-project hadden deelgenomen. Ook deze auteurs wilden de wijzigingen over tijd detecteren door de informatie van ieder kernlid telkens bij aanvang en op het einde van het traject te verzamelen. Deze studie suggereert dat het doorlopen van een CoSA-traject wel degelijk een positief effect kan hebben op sociale relaties: op het einde van het traject hadden significant meer kernleden een relatie, een vaste huisvesting en een tewerkstelling. Voornoemde studies geven aan dat CoSA-trajecten een fluctuerend verloop kennen; het kunnen detecteren van veranderingen bij de zedendelinquent is bijgevolg sterk afhankelijk van het gekozen meetmoment.

Ten slotte hebben twee studies de financiële kosten-baten van het CoSA-project in kaart gebracht. Bij dergelijke kosten-baten analyses vergelijkt men de kosten die de interventie met zich meebrengt met de kosten die met recidive geassocieerd zijn. Tot op heden hebben we enkel zicht op de kosten-baten analyses uitgevoerd in de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk. Over het algemeen wijzen deze analyses aan dat zedendelinquenten aan het project laten deelnemen, een investering waard is. Wanneer men de kosten geassocieerd met een nieuwe arrestatie of opsluiting vergelijkt met de investering in CoSA, dan kunnen de winstmarges oplopen van 4 (ELLIOTT & BEECH, 2013) tot zelfs 82% (DUWE, 2013), wat een grotere winstmarge zou zijn in vergelijking tot andere preventieve interventies als het elektronisch toezicht en reguliere therapie (MARSH, CHALFIN & ROMAN, 2008). Wanneer men bovendien de niet-juridische kosten meerekent (o.a. de psychosociale gevolgen voor slachtoffers), kan de winstmarge zelfs tot 114% oplopen (ELLIOTT & BEECH, 2013).

Samengevat kan men stellen dat het CoSA-project een positieve impact lijkt te hebben wat betreft recidive, deviante cognities, emoties, en gedragingen, en interpersoonlijke relaties. Maar het lijkt nog te voorbarig om victorie te kraaien. Het aantal beschikbare effectiviteitsstudies blijft beperkt. Daarnaast kampen deze studies met belangrijke methodologische problemen waardoor de vraag blijft in welke mate de bevindingen generaliseerbaar en robuust zijn. Bedenkingen kunnen voornamelijk worden geformuleerd aangaande het gebrek

aan controlegroepen of gebrekkig gematchte controlegroepen, de beperkte steekproefgroottes en het gebruik van een retrospectieve meetmethode. Deze problemen stellen zich niet enkel met betrekking tot het CoSA-onderzoek: menige effectiviteitsstudies van onder meer behandelprogramma's kampen met gelijkaardige methodologische beperkingen (SOLDINO & CARBONELL-VAYÀ, 2017). Deze problemen zijn niet eenvoudig te overbruggen, ook niet in België. Zo kunnen ethische bedenkingen geuit worden over het uitvoeren van een gerandomiseerd onderzoek met controlegroep (RCT), waarbij cliënten willekeurig over twee groepen (i.e. een CoSA-groep en een niet-CoSA-groep) verdeeld worden. Tot op heden is nog maar één studie erin geslaagd om een RCT-opzet toe te passen door de zedendelinquenten die op een wachtlijst geplaatst werden, toe te wijzen aan de controlegroep (DUWE, 2013). De interesse voor CoSA bij de zedendelinquenten in België is helaas nog te beperkt om een dergelijk opzet mogelijk te maken. De beperkte steekproefgroottes kunnen mede hierdoor ook moeilijk opgelost worden. Daarnaast dient men er rekening mee te houden dat een lokaal CoSA-team slechts een beperkt aantal cirkels tegelijkertijd kan begeleiden en dat de duur van een traject een jaar duurt en zelfs twee tot drie jaar in beslag kan nemen (CLARKE et al., 2017).

Ook blijkt het meten van de uitkomsten allesbehalve eenvoudig te zijn. Zoals reeds aangehaald wordt recidive als een voorname, indien niet dé voornaamste indicator bij de evaluatie van het project gehanteerd. Toch dient men hier zich al enkele belangrijke vragen te stellen: hoe dient recidive gedefinieerd te worden en hoe kan dit nagegaan worden? Uit de effectiviteitsstudies blijkt bijvoorbeeld dat recidive op verschillende wijzen wordt ingevuld. Sommige studies spreken van recidive bij een nieuwe veroordeling (niet noodzakelijk voor een seksueel of gewelddadig delict), terwijl in andere studies ook de schending van probatietoelaten (die niet noodzakelijk geassocieerd zijn met seksueel of gewelddadig recidive) onder deze noemer wordt geplaatst. Ook het gebruik van diverse informatiebronnen betreffende de recidivecijfers, gaande van zelfrapportages tot politionele of justitiële dossiers, bemoeilijken een eenduidige vergelijking over studies heen. Bovendien dient men realistische verwachtingen voorop te stellen. Niet alleen zijn de CoSA-interventies gericht op het bevorderen van een sociaal netwerk en het sociaal welbevinden mogelijks onvoldoende om gewelddadige of seksuele recidive daadwerkelijk te voorkomen (cfr. infra), maar daarnaast zijn deze interventies naar alle waarschijnlijkheid ook ontoereikend voor het voorkomen van niet-gewelddadig crimineel gedrag of schendingen van bepaalde probatietoelaten (MULDER, VERMUNT, BRAND, BULLENS & MARLE, 2012). Het zou bovendien niet verwonderlijk zijn dat omwille van de nauwgezetere opvolging herhal bij kernleden sneller en vaker wordt vastgesteld in vergelijking tot personen die het CoSA-traject niet volgen. Het gemeten herhalrisico kan daarom bijvoorbeeld als een bijkomende indicator gehanteerd worden. Er kan verondersteld worden dat dit herhalrisico doorheen het CoSA-traject daalt. In België wordt echter het herhalrisico van de kernleden uitsluitend voor de start van het traject ingeschat. Een structurele inbedding van de risicotaxaties op vooraf bepaalde meetmomenten doorheen het traject zou hiervoor een oplossing kunnen bieden.

Dit brengt ons ten slotte tot het laatste punt, de effectieve uitwerking van een holistische evaluatie van het CoSA-project. De keuze van de instrumenten zal de kwaliteit en bijgevolg ook de betrouwbaarheid van de studieresultaten sterk bepalen. Het is dan ook van essentieel belang dat betrouwbare en valide instrumenten voor de meting van wijzigingen in dynamische risicofactoren, protectieve factoren, en uitkomsten op het psychisch en sociaal domein geïmplementeerd zullen worden. Daarnaast dient nagedacht te worden over de duur van een dergelijke evaluatie. Voorgaande internationale studies hebben reeds het belang van een longitudinale studieopzet aangeduid. In tegenstelling tot een retrospectieve studie laat een dergelijk onderzoeksopzet toe om het proces van verandering bij het kernlid alsook de concrete bijdrage van CoSA tot deze verandering in kaart te brengen. Hierbij dient rekening gehouden te worden met het feit dat significante veranderingen op het

psychisch, sociaal en maatschappelijk domein mogelijks niet binnen het eerste jaar voelen dus meetbaar zijn (HÖING et al., 2017). Daarnaast dient ook de bepaling van de *follow-up* periode zorgvuldig overwogen te worden. Wil men nagaan of CoSA de gewenste effecten met zich meebrengt, is een voldoende lange *follow-up* periode noodzakelijk. Gezien de relatieve lage recidivecijfers bij zedendelinquenten, wordt een *follow-up* periode van vijf tot 10 jaar aangeraden (HANSON & BUSSIÈRE, 1998). Maar er is ook een keerzijde van deze medaille: hoe langer de *follow-up* periode, hoe groter de kans dat de impact van interventies uitdooft. Bijgevolg is het aannemelijk dat een daling in recidive vastgesteld bij een langere *follow-up* periode niet noodzakelijk te danken is aan de interventie, maar eerder eigen is aan het zogenaamde desistance proces, zijnde het proces van stoppen met criminaliteit. Men stelt immers vast dat hoe langer de delictvrije periode na vrijlating duurt, hoe kleiner de kans dat men alsnog recidiveert. Deze bevinding lijkt te suggereren dat interventies, het toezicht, maar dus ook zinvolle studiemetingen voornamelijk in de eerste jaren na vrijlating dienen plaats te vinden (HANSON, HARRIS, LETOURNEAU, HELMUS & THORNTON, 2018).

5. CoSA: EEN VERHAAL VAN RISICOBEPERKING EN PERSOONLIJKE GROEI

In het forensisch werkveld domineren momenteel twee theoretische behandelkaders, zijnde het RNR-model en het GLM. Hoewel dit niet de expliciete intentie van de oprichters van het CoSA-project was, leunt CoSA wel degelijk bij beide modellen aan. Meer nog, het illustreert dat een interventie beide modellen kan integreren. In wat volgt, bespreken we in welke zin de RNR- en GLM-basisprincipes binnen het project aan bod komen en staan we stil bij de daarbij horende aandachtspunten voor zowel de praktijk als toekomstig onderzoek.

5.1. De RNR-principes binnen CoSA

Het RNR-model omvat drie basisprincipes. Ten eerste wordt binnen het RNR-model het belang van de risicotaxatie onderstreept. Specifiek wordt gesteld dat de intensiteit van een interventie afgestemd dient te worden op het hervalrisico dat de zedendelinquent vertoont (i.e. het risicoprincipe). Het tweede principe, het behoefteprincipe, veronderstelt dat de interventie gericht te zijn op de criminogene noden (i.e. dynamische risicofactoren) die daadwerkelijk aan het delictgedrag gelinkt zijn. Ten slotte beschrijft het responsiviteitsprincipe dat het type interventie afgestemd moet worden op de leerstijl en leervermogens van de cliënt (ANDREWS & BONTA, 2010).

CoSA is gericht op zedendelinquenten die een medium tot hoog risico op herval vertonen, wat aanleunt bij het risicoprincipe. Volgens ANDREWS en BONTA (2010) is de kans op een effectieve verbetering immers groter bij deze groep, wat ook door menig onderzoek wordt bevestigd (HANSON, BOURGON, HELMUS & HODGSON, 2009). Bovendien kan een te intensieve begeleiding bij laag risicogroepen de kans op recidive juist verhogen (ANDREWS, BONTA, & HOGE, 1990; BONTA, WALLACE-CAPRETTA & ROONEY, 2000). Toch merken we dat er in de praktijk van dit inclusiecriteria afgeweken wordt, ook in België (MERCKX, JAGER & UZIEBLO, 2018); het hervalrisico wordt niet in alle CoSA-projecten systematisch nagegaan en ook lage(re) risicogroepen worden tot diverse projecten toegelaten (BATES et al., 2012; BATES et al., 2014). Het blijft echter onduidelijk of de lagere en de hogere risicogroepen gelijkaardige psychosociale veranderingen ervaren ten gevolge van CoSA. Een verdere differentiëring van de instrumers dient dan ook een belangrijk aandachtspunt voor toekomstig onderzoek te zijn. De Belgische praktijk leert ons echter wel dat een differentiëring niet altijd een haalbare kaart is. De betrokken diensten stellen CoSA niet uitsluitend voor aan de hogere risicogroepen. Risicotaxaties zijn immers niet bij alle hulpverlenings- en justitiële diensten een courante praktijk; bijgevolg is het risiconiveau van de geïnteresseerden niet steeds gekend wanneer

CoSA aan de zedendelinquent voorgesteld wordt. Verder blijkt het niet eenvoudig te zijn om voldoende zedendelinquenten voor het project te enthousiasmeren. Bovendien kunnen laag risicogroepen natuurlijk ook zelf de behoefte ervaren om in een dergelijk project te stappen. Maar hierdoor komen we in de praktijk voor een belangrijke vraag te staan: dient CoSA inderdaad opengesteld te worden voor deze laag risicogroepen? Hun deelname verhinderen kan als onethisch ervaren worden: men zou kunnen argumenteren dat juist elke bereidheid tot verandering aangemoedigd en bekrachtigd dient te worden. Het risicoprincipe indachtig, dient men echter ook rekening te houden met mogelijke nefaste gevolgen van een brede inclusie. Een dergelijke begeleiding kan tot nul- of zelfs negatieve effecten bij deze laag risicogroepen leiden. Gezien de middelen voor CoSA beperkt zijn, lijkt het dan ook eerder aangewezen om in eerste instantie deze middelen eerder in de rekrutering en begeleiding van de hogere risicogroepen te investeren.

De volgende vraag die men zich dient te stellen is of CoSA voldoende inwerkt op de risicofactoren die effectief aan het delictgedrag gerelateerd zijn (cfr. het behoefteprincipe). Hoewel CoSA zich op mogelijke risicofactoren voor seksueel geweld als isolatie en gevoelens van eenzaamheid focust (MARSHALL, 2010), blijft het onduidelijk of deze factoren eerder symptomen dan wel onderliggende oorzaken van het delictgedrag betreffen. De predictieve waarde van deze dynamische risicofactoren lijkt immers eerder beperkt te zijn (BERG et al., 2017). Recent onderzoek suggereert bovendien dat relationele problemen als sociale exclusie en eenzaamheid alsook sociale invloeden slechts indirect gerelateerd zijn aan gewelddadige recidive (inclusief seksuele recidive) (BERG et al., 2018). Hoewel enkele studies wel degelijk een positieve impact van CoSA op recidive suggereren (CLARKE et al., 2017), kunnen ook deze studies niet uitsluiten dat andere factoren die niet aan CoSA gerelateerd zijn, aan de basis liggen van de lagere recidivecijfers bij de kernleden. Of en welke concrete CoSA-interventies de kans op recidive daadwerkelijk verlagen en op welke dynamische risicofactoren zij voornamelijk inwerken, zal uit toekomstig onderzoek naar de concrete werkzame factoren van CoSA moeten blijken. In afwachting van dergelijke studieresultaten, kan er alvast op individueel niveau geëvalueerd worden of CoSA bij de kernleden op de relevante criminogene risicofactoren inwerkt. Naast een gedegen risicoinschatting dient men dus ook de concrete dynamische risicofactoren te taxeren. Een dergelijke assessment zou helpen bij een prioriteitsbepaling, niet alleen bij de bepaling of de pleger al dan niet aan het CoSA-traject mag deelnemen, maar ook bij de bepaling van de prioriteiten tijdens het CoSA-traject. Voor een dergelijke screening zouden idealiter drie instrumenten gecombineerd moeten worden, zijnde de STATIC-99R (HELMUS, THORNTON, HANSON & BABCHISHIN, 2012) die een gedegen inschatting van het recidiverisico toelaat, de STABLE-2007 (HANSON, HARRIS, SCOTT & HELMUS, 2007), het enige gevalideerde instrument voor de meting van dynamische risicofactoren, en de ACUTE-2007 (HANSON et al., 2007) die een indicatie geeft voor de benodigde intensiteit van de begeleiding. De klinische bruikbaarheid en predictieve waarde van de STATIC-STABLE-ACUTE (SSA) is inmiddels door diverse studies aangetoond (HANSON et al., 2007; HANSON, HELMUS & HARRIS, 2015). In België zien we alvast een toenemende interesse in het gebruik van de SSA; zo worden de zedendelinquenten die voor CoSA in aanmerking gekomen, eenmalig (i.e. voor de start van een CoSA-traject) met de STATIC-99R en de STABLE-2007 getaxeerd. Maar in tegenstelling tot bijvoorbeeld Nederland, laat een gestructureerde, herhaaldelijke implementatie van de SSA binnen het relevant Belgisch werkveld nog op zich wachten.

Het responsiviteitsprincipe vereist in eerste instantie dat er dient teruggegrepen te worden naar de interventies die hun effectiviteit reeds hebben bewezen (ANDREWS & BONTA, 2010). Men kan globaal genomen vier soorten interventies binnen de CoSA-projecten onderscheiden (HÖING et al., 2017): (1) de aanbidding van instrumentele dan wel expressieve vormen van sociale steun ter bevordering van de sociale inclusie van het kernlid (bv. ondersteuning bieden bij de zoektocht naar een tewerkstelling en het aanbieden van vriendschap)

(zie ook, BOHMERT, DUWE & HIPPLE, 2018), (2) het aanmoedigen van verandering (bv. praktisch advies geven of de vorderingen binnen het traject opvolgen), (3) risicobeperking (bv. het bespreekbaar maken van het delict en het hervolpreventieplan), en (4) interventies gericht op het proces (bv. het creëren van een positief groepsklimaat). Een recente, kwalitatieve studie naar de werking van CoSA in Minnesota (VS) blijkt evenwel te suggereren dat niet alle soorten interventies voldoende aan bod komen en effectief zijn (BOHMERT et al., 2018). Uit de interviews met 70 vrijwilligers en 18 kernleden bleken de vrijwilligers voornamelijk terug te grijpen naar expressieve vormen van sociale steun, eerder dan naar instrumentele steun. Deze expressieve sociale steun werd door de kernleden gewaardeerd, maar werd wel als onvoldoende beschouwd, zeker wanneer de kernleden met structurele problemen te maken kregen, zoals het niet vinden van een woning of het verlies van een vast inkomen. Toekomstig onderzoek dient het gebruik en de effectiviteit van deze strategieën nader te onderzoeken. In de praktijk dienen de vrijwilligers en de cirkelcoördinator voldoende aandacht te besteden aan de afstemming van de interventies op de noden van het kernlid.

Het responsiviteitsprincipe stelt daarnaast dat de therapeuten en in casu dus de vrijwilligers over de nodige vaardigheden dienen te beschikken en de juiste attitudes dienen te vertonen. Om de vrijwilligers op hun werk met de kernleden voor te bereiden, dienen zij een training te doorlopen (HÖING et al., 2015). Zelfzorg vormt binnen deze trainingen een belangrijk aandachtspunt (WILSON et al., 2007), wat aansluit bij de bevinding dat dit vrijwilligerswerk meer emotioneel belastend dan ander vrijwilligerswerk lijkt te zijn (HÖING et al., 2016). Zo krijgen de CoSA-vrijwilligers vaak met complexe en tegenstrijdige gevoelens te maken. Ze ervaren enerzijds het begrip voor het kernlid als mens, maar anderzijds voelen zij weerzin over de feiten. Dit blijkt ook uit de beknopte literatuurstudie van HÖING en collega's (2016), waaruit blijkt dat vrijwilligers dankzij hun ervaring met CoSA positievere attitudes ten opzichte van zedendelinquenten en hun behandelingsmogelijkheden vertonen, maar daarnaast ook stress, piekergedrag over het hervalrisico van het kernlid en ambivalente emoties (i.e. sympathie voor het kernlid versus ontzetting over de feiten) rapporteren. Wat de attitude van de vrijwilligers betreft, kan men veronderstellen dat deze, net als bij een therapeut, gekenmerkt moet worden door warmte, empathie, respect, en een geloof in veranderingen, wil men een betekenisvolle interpersoonlijke relatie opbouwen met het kernlid (WILSON et al., 2007). Maar een dergelijke positieve attitude is niet voor iedere vrijwilliger even vanzelfsprekend. KERR, TULLY en VÖLLM (2018) vergeleken de attitudes ten aanzien van zedendelinquenten, hun behandeling en resocialisatie van 75 CoSA-vrijwilligers in het VK met deze van 210 personen uit de algemene bevolking. Hoewel de vrijwilligers in het algemeen positievere attitudes ten aanzien van zedendelinquenten vertoonden, bleken bepaalde factoren als een hogere leeftijd, een lagere opleidingsgraad en eerdere professionele of persoonlijke ervaringen met zedendelinquenten en slachtoffers, gepaard te gaan met een negatievere attitude ten aanzien van zedendelinquenten, hun behandeling en/of hun resocialisatie. De onderzoekers konden echter op basis van hun studieresultaten niet opmaken of deze attitudes reeds voor de start van hun medewerking aan CoSA aanwezig waren of dat deze attitudes tijdens of na de deelname ontstaan zijn.

Het responsiviteitsprincipe stelt ten slotte dat de begeleiding en interventies afgestemd dienen te worden op de individuele kenmerken van – in casu – het kernlid (ANDREWS & BONTA, 2010). De afstemming van de interventies op de cognitieve vaardigheden, motivatie en de persoonlijke en sociale omstandigheden van het kernlid blijven echter wel onderbelicht. Dergelijke inzichten zijn nochtans noodzakelijk, wil men bijvoorbeeld het vroegtijdig stopzetten van het traject door het kernlid voorkomen. CoSA krijgt wel degelijk met drop-outs te maken (zie Figuur 1). Ter illustratie, BATES et al. (2012) noteerden dat 10% van de kernleden zich binnen de eerste 14 maanden terugtrok uit het CoSA-project. Een recente Nederlandse studie spreekt van 18% afvallers binnen het eerste jaar (HÖING et al., 2017). Hoewel er nog geen

officiële cijfers bekend zijn, suggereren enkele rapporten dat ook de Belgische projecten met drop-outs te kampen hebben (MERCKX et al., 2018; TAEYMANS & SIVRI, 2014). De mogelijke gevolgen van een dergelijke stopzetting zijn niet gering: het brengt een financieel verlies met zich mee alsook een verloren kans om een zedendelinquent op het rechte pad te helpen en te houden. Daarnaast kunnen dergelijke situaties ook de betrokken vrijwilligers demotiveren of frustreren (SNATERSEN, 2011). Het is dan ook opmerkelijk dat deze stopzettingen nog onvoldoende onderzocht zijn. In de enkele studies die het voorkomen van drop-out nagingen, werd verondersteld dat een gebrek aan motivatie aan de grondslag lag van de stopzetting (BATES et al., 2012; HÖING et al., 2017) zonder de redenen voor stopzetting daadwerkelijk te onderzoeken. Door motivatie bovendien binair benaderen (i.e. af- of aanwezig) houdt men er onvoldoende rekening mee dat motivatie een fluctuerend, dynamisch proces is dat door menige interne (o.a. het geloof in verandering, verwachtingen) en externe factoren (o.a. de houding van familie en vrienden) beïnvloed wordt (BURROWES & NEEDS, 2009). Er zijn menige redenen om aan te nemen dat de motivatie van de kernleden fluctueert tijdens het traject. Daar het enige tijd duurt vooraleer psychosociale veranderingen voelbaar zijn, kan dit bijvoorbeeld de nodige frustraties en een verlies aan zelfvertrouwen en bijgevolg een dalende motivatie met zich meebrengen. Willen we dergelijke stopzettingen voorkomen, dan dient toekomstig onderzoek de motivatie van de kernleden in kaart te brengen alsook de factoren die hier op inspelen. Ook in de praktijk dient men oog te hebben voor fluctuaties in motivatie. Deze fluctuaties dienen idealiter systematisch opgevolgd te worden door de vrijwilligers en door de cirkelcoördinator. Hierbij kan men gebruikmaken van betrouwbare en valide instrumenten die het complex, multidimensioneel construct motivatie in kaart brengen (CAMPBELL, SELLEN & McMURRAN, 2010). Ook dient het belang van een diepgaande exploratie van de redenen van stopzetting tijdens een exit-gesprek met het kernlid onderstreept te worden. Rekening houdend met het responsiviteitsprincipe kan men zich alvast de vraag stellen of de eenmalige training die de vrijwilligers dienen te volgen, voldoende is om hen de nodige tools voor zelfzorg, de nodige vaardigheden en de nodige inzichten betreffende bijvoorbeeld risicofactoren en het motivatie-proces, aan te reiken (zie ook LOWE & WILLIS, 2018).

5.2. De GLM-principes binnen CoSA

Het GLM betreft een internationaal erkend rehabilitatiemodel voor personen die criminele feiten hebben gepleegd. Het doel binnen deze benadering is de persoon met de nodige interne en externe mogelijkheden en condities uit te rusten om een pro sociaal en zinvol leven te kunnen leiden (WARD & STEWART, 2003). CoSA sluit bij het GLM aan door te focussen op het bevorderen van positieve betrokkenheid binnen de maatschappij en positieve interpersoonlijke relaties teneinde het kernlid te ondersteunen bij het opbouwen van een gebalanceerd en pro sociaal leven. Hiermee werkt CoSA in op één van de sterkste drijfveren van het menselijk gedrag, met name het verlangen om erbij te horen (BAUMEISTER & LEARY, 1995). Zelfregulatie, waarmee men verwijst naar de mogelijkheid om doelen te selecteren, plannen te formuleren en deze plannen daadwerkelijk te implementeren, speelt hierbij een belangrijke rol (LAWS & WARD, 2011). Het blijft onduidelijk in welke mate CoSA succesvol is in het bereiken van deze GLM-doelstellingen. Zoals reeds besproken, blijft de wetenschappelijke evidentie voor een positieve impact van CoSA op de sociale integratie en de zelfregulatie eerder beperkt.

Door de sterke focus op de levensstijl van de pleger wordt binnen het GLM het belang van de bredere maatschappelijke context onderstreept. Het plan van de pleger om een pro sociale levensstijl te ontwikkelen, valt en staat met de beperkingen die hij/zij in de maatschappij ervaart (WILLIS & WARD, 2011). De slaagkansen van een resocialisatieplan worden immers sterk bepaald door de attitudes van de omgeving. Het ervaren van belemmeringen

bij de zoektocht naar een huisvesting en tewerkstelling vanwege een negatieve attitude ten aanzien van zedendelinquenten (WILLIS, MALINEN & JOHNSTON, 2013) en van vijandige en verstotende attitudes blijken immers de kans op recidive te verhogen (JEGLIC, MERCADO & LEVENSON, 2012). Om de ambities van CoSA mogelijk te maken, dient er dus een maatschappelijk draagvlak te zijn. Deze maatschappelijke steun voor de resocialisatie van zedendelinquenten kan bijvoorbeeld bevorderd worden door een minder sensatiegerichte en informatievere berichtgeving over zedendelinquenten (RADE, DESMARAIS & BURNETTE, 2018). Ook het beleid en de coördinatoren van CoSA dienen in te zetten op de bekendmaking van CoSA bij de maatschappij, justitie en de geestelijke gezondheidszorg. De ontwikkeling van een officiële, informatieve CoSA website en regelmatige berichtgeving in de media over het project zouden niet alleen het maatschappelijk draagvlak kunnen bevorderen, maar ook meer zedendelinquenten en vrijwilligers kunnen aantrekken.

6. EN WAT VERDER MET COSA BELGIË?

Met het huidige artikel beoogden we de huidige empirische evidentie voor de effectiviteit van CoSA alsook de onderliggende werkingsprincipes van CoSA kritisch te analyseren en zodoende suggesties voor de praktijk en toekomstig onderzoek te formuleren.

Hoewel de empirische evidentie voor de effectiviteit van CoSA tot op heden beperkt blijft, zijn de studieresultaten bemoedigend. Kernleden vertonen over het algemeen lagere recidivecijfers in vergelijking tot zedendelinquenten die niet aan het CoSA-project deelnemen. Daarnaast suggereren enkele studies een verbetering op emotioneel, sociaal, gedragsmatig en structureel vlak. De doelstellingen van CoSA in rekenschap nemend is het echter opvallend dat de resultaten betreffende vorderingen binnen voornamelijk het emotionele en sociale domein nog maar weinig robuust zijn. Dit kan te wijten zijn aan methodologische aspecten. Maar men dient zich ook de vraag durven te stellen of men met de huidige aanpak binnen CoSA wel degelijk de gewenste resultaten behaalt. Ter beantwoording van deze vraag grijpt de Belgische praktijk momenteel voornamelijk terug naar een anekdotische rapportering van succesverhalen. De nood aan de implementatie van een systematische, holistische meting van vorderingen op de diverse relevante domeinen (i.e. psychosociaal functioneren, (delict)gedrag, hervalrisico en structurele omkadering) dringt zich duidelijk op. Een dergelijke implementatie zal niet uitsluitend tot waardevolle, wetenschappelijke inzichten leiden, maar zal tevens een meerwaarde bieden bij het uitwerken, implementeren en bijsturen van individuele CoSA-trajecten.

In dit artikel hebben we aangetoond dat hoewel het niet de initiële intentie was van de oprichters, het CoSA-project wel degelijk aansluit bij de principes van het RNR- en het GLM-model. De meningen over deze behandelkaders zijn zowel in de literatuur als in de praktijk verdeeld: sommigen beschouwen beide kaders als zijnde complementair, anderen focussen eerder op de tegenstellingen tussen de modellen en veronderstellen dat deze modellen diametraal tegenover elkaar staan en dus onverzoenbaar zijn (zie o.a., WARD, YATES & WILLIS, 2012). CoSA is echter een mooie illustratie van een programma dat beide kaders weet te integreren. De toepassing van deze principes brengt bovendien bijkomende aandachtspunten betreffende de selectie van de kernleden, de focus en de aard van de interventies binnen CoSA, de opvolging van individuele trajecten, de attitudes, het werk en de begeleiding van de vrijwilligers alsook de implementatie van CoSA binnen de maatschappij aan het licht. Deze invalshoek biedt dan ook bijkomende handvatten voor de verdere optimalisering van de praktijk alsook van het onderzoek naar CoSA.

Tenslotte suggereren de kosten-baten analyses dat het aanbieden van CoSA een investering waard is. Toch worstelen de medewerkers van CoSA Antwerpen en CoSA Brussel jaarlijks met de nodige onzekerheid betreffende de verderzetting van het project, aangezien er

tot op heden geen structurele financiering voor CoSA voorzien wordt. En hier botsen we bovendien op een kafkaïaanse situatie: het aantonen van de effectiviteit van de Belgische CoSA-projecten – evenwel zonder de nodige middelen voor een grondige effectiviteitsstudie – zou de kans op de verdere financiering van het project verhogen. Maar indien men overtuigd wil inzetten op werkzame factoren en strategieën in de preventie van seksueel geweld, dan zal ook het beleid tijd en middelen in het wetenschappelijk evaluatie-onderzoek middelen dienen te investeren.

REFERENTIES

- ANDREWS, D., BONTA, J., & HOGE, R. (1990). Classification for Effective Rehabilitation: Rediscovering Psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17(1), 19-52.
- ANDREWS, D., & BONTA, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct* (5th ed.). Cincinnati, OH: Anderson.
- BARBAREE, H.E. (1997). Evaluating treatment efficacy with sexual offenders: the insensitivity of recidivism studies to treatment efficacy. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 9(2), 111-128.
- BATES, A., MACRAE, R., WILLIAMS, D., & WEBB, C. (2012). Ever-increasing circles: A descriptive study of Hampshire and Thames Valley Circles of Support and Accountability 2002-09. *Journal of Sexual Aggression*, 18(3), 355-373.
- BATES, A., WILLIAMS, D., WILSON, C., & WILSON, R. J. (2014). Circles south east: The first 10 years 2002-2012. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58(7), 861-885.
- BAUMEISTER, R. F., & LEARY, M. A. (1995). The need to belong. Desire for interpersonal attachments as fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529.
- Behandeling en begeleiding van seksuele delinquenten. (1998, July 13). Verkregen op 1 november 2018, via <https://www.vlaanderen.be/nl/vlaamse-overheid/persberichten/behandeling-en-begeleiding-van-seksuele-delinquenten>.
- BERG, J.W. VAN DEN, SMID, W., KOSSAKOWSKI, J.J., BEEK, D.J. VAN, BORSBOOM, D., JANSSEN, E., & GIJS, L. (2018). *Network Analysis Applied to Dynamic Risk Factors in Adult Male Sex Offenders*. Ongepubliceerd manuscript.
- BERG, J. W. VAN DEN, SMID, W., SCHEPERS, K., WEVER, E., BEEK, D. VAN, BERG, JANSSEN, E., & GIJS, L. (2017). The Predictive Properties of Dynamic Sex Offender Risk Assessment Instruments: A Meta-Analysis. *Psychological Assessment*, 30(2), 179-191.
- BOHMERT, M. N., DUWE, G., & HIPPLE, N. K. (2018). Evaluating Restorative Justice Circles of Support and Accountability: Can Social Support Overcome Structural Barriers? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(3), 739-758.
- BONTA, J., WALLACE-CAPRETTA, S., & ROONEY, J. (2010). A Quasi-Experimental Evaluation of an Intensive Rehabilitation Supervision Program. *Criminal Justice and Behavior*, 27(3), 312-329.
- BURROWES, N., & NEEDS, A. (2009). Time to contemplate change? A framework for assessing readiness to change with offenders. *Aggression and Violent Behavior*, 14(1), 39-49.
- CAMPBELL, J., SELLEN, J.L., & McMURRAN, M. (2010). Personal Aspirations and Concerns Inventory for Offenders: Developments in the measurement of offenders' motivation. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 20(2), 144-157.
- Circles of Support & Accountability. (n.d.). Verkregen op 1 november 2018, via <http://www.circles4.eu>.
- CLARKE, M., BROWN, S., & VÖLLM, B. (2015). Circles of support and accountability for sex offenders: A systematic review of outcomes. *Sexual Abuse*, 29(5), 446-478.
- CLARKE, M., WARWICK, L., & VÖLLM, B. (2017). Circles of support and accountability: The characteristics of core members in England and Wales. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 27(2), 191-206.

- DUWE, G. (2013). Can Circles of Support and Accountability (COSA) work in the United States? Preliminary results from a randomized experiment in Minnesota. *Sexual Abuse*, 25(2), 143-165.
- ELLIOTT, I. A., & BEECH, A. R. (2013). A U.K. Cost-Benefit Analysis of Circles of Support and Accountability Interventions. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 25(3), 211-229.
- FOX, K.J. (2017). Contextualizing the policy and pragmatics of reintegrating sex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 29(1), 28-50.
- GENDREAU, P. LITTLE, T., & GOGGIN, C. (1996). Meta-Analysis of the Predictors of Adult Offender Recidivism: What Works. *Criminology*, 34(4), 575-607.
- HANSON, R. K., BOURGON, G., HELMUS, L., & HODGSON, S. (2009). The principles of effective correctional treatment also apply to sexual offenders: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 36(9), 865-891.
- HANSON, R. K., & BUSSIÈRE, M. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 348-362.
- HANSON, R. K., HARRIS, A. J. R., LETOURNEAU, E., HELMUS, L. M., & THORNTON, D. (2018). Reductions in Risk Based on Time Offense Free in the Community: Once a Sexual Offender, Not Always a Sexual Offender. *Psychology, Public Policy, and Law*, 24(1), 48-63.
- HANSON, R. K., HARRIS, A.J.R., SCOTT, T., & HELMUS, L. (2007). *Assessing the risk of sexual offenders on community supervision: The dynamic supervision project*. Ottawa, ON: Public Safety and Emergency Preparedness Canada.
- HANSON, R.K., HELMUS, L. & HARRIS, A.J.R. (2015). Assessing the Risk and Needs of Supervised Sexual Offenders: A Prospective Study Using Stable-2007, Static-99R, and Static-2002R. *Criminal Justice and Behavior*, 42(12), 1205-1224.
- HANSON, R.K., & THORNTON, D. (2000). Improving risk assessment for sexual offenders: A comparison of three actuarial scales. *Law & Human Behavior*, 24(1), 119-136.
- HELMUS, L., THORNTON, D., HANSON, R. K., & BABCHISHIN, K. M. (2012). Improving the predictive accuracy of Static-99 and Static-2002 with older sex offenders: Revised age weights. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 24(1), 64-101.
- HÖING, M., BOGAERTS, S., & VOGELVANG, B. (2016). Helping Sex Offenders to Desist Offending: The Gains and Drains for CoSA Volunteers – A Review of the Literature. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 28(5), 364-402.
- HÖING, M., HARE DUKE, L., & VÖLLM, B. (2015). *European Handbook. CoSA, Circles of Support and Accountability*. Breda: Avans University of Applied Sciences. Verkregen op 1 november 2018, via <https://surfsharekit.nl/publiek/av/c2bdf383-c982-49c2-b88e-83dda80864a3>.
- HÖING, M., VOGELVANG, B., & BOGAERTS, S. (2017). "I Am a Different Man Now" – Sex Offenders in Circles of Support and Accountability: A Prospective Study. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 61(7), 751-772.
- HÖING, M., SNATERSEN, Y., & PASMANS, V. (2010). *CoSA in Belgium. Summary*. 's Hertogenbosch: Avans University of Applied Sciences.
- JEGLIC, E. L., MERCADO, C. C., & LEVENSON, J. S. (2012). The prevalence and correlates of depression and hopelessness among sex offenders subject to community notification and residence restriction legislation. *American Journal of Criminal Justice*, 37(1), 46-59.
- KERR, N., TULLY, R. J., & VÖLLM, B. (2018). Volunteering With Sex Offenders: The attitudes of Volunteers Toward Sex Offenders, Their Treatment, and Rehabilitation. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 30(6), 659-675.
- LAWS, D.R., & WARD, T. (2011). *Desistance from sex offending: Alternatives to throwing away the keys*. New York, NY: Guilford.
- LEVENSON, J.S., & COTTER, L. P. (2005). The impact of sex offender residence restrictions: 1,000 feet from danger or one step from absurd? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 49(2), 168-178.

- LOWE, G., & WILLIS, G. (2018). Maintaining an effective circle: Volunteer experiences of operational aspects of Circles of Support and Accountability. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 1-29.
- MARSH, K., CHALFIN, A., & ROMAN, J.K. (2008). What does economic analysis add to decision making? Evidence from the criminal justice literature. *Journal of Experimental Criminology*, 4(2), 117-135.
- MARSHALL, W.L. (2010). The role of attachments, intimacy, and loneliness in the etiology and maintenance of sexual offending. *Sexual and Relationship Therapy*, 25(1), 73-85.
- MERCKX, L., JAGER, D., & UZIEBLO, K. (2018). *CoSA Vlaanderen. Hoe kijken ex-kernleden terug op het project? Een eerste evaluatie*. Antwerpen: Thomas More.
- MULDER, E., VERMUNT, J., BRAND, BULLENS, R., & MARLE VAN, H. (2012). Recidivism in subgroups of serious juvenile offenders: Different profiles, different risks? *Criminal Behaviour and Mental Health*, 22(2), 122-135.
- OLIVER, M. E., & BARLOW, A. A. (2010). Public attitudes toward sex offenders and their relationship to personality traits and demographic characteristics. *Behavioral Sciences & The Law*, 28(6), 832-849.
- RADE, C. B., DESMARAIS, S. L., & BURNETTE, J. L. (2018). Implicit Theories of Criminal Behavior : Fostering Public Support for Ex-offender Community Reentry. *Applied Psychology in Criminal Justice*, 14(1), 14-36.
- SHACKLEY, M., WEINER, C., DAY, A., & WILLIS, G. M. (2014). Assessment of public attitudes towards sex offenders in an Australian population. *Psychology, crime & law*, 20(6), 553-572.
- SNATERSEN, Y. (2011). *CoSA en zijn vrijwilligers. Een vooronderzoek naar de effecten van CoSA op de vrijwilliger*. 's-Hertogenbosch, The Netherlands: Centre for Public Safety and Criminal Justice, Avans University of Applied Sciences.
- SOLDINO, V., & CARBONELL-VAYÁ, E. J. (2017). Effect of treatment on sex offenders' recidivism: a meta-analysis. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 33(3), 578-588.
- TAEYMANS, M., & SIVRI, S. (2014). *Procesevaluatie proefproject CoSA Antwerpen. De eerste ervaringen met CoSA in België*. Brussel: Dienst voor het Strafrechtelijk Beleid.
- WARD, T., & STEWART, C. (2003). The treatment of sex offenders: Risk management and good lives. *Professional Psychology Research and Practice*, 34(4), 353-360.
- WARD, T., YATES, P. M., & WILLIS, G. M. (2012). The good lives model and the risk need responsibility model: A critical response to Andrews, Bonta, and Wormith (2011). *Criminal Justice and Behavior*, 39(1), 94-110.
- WILLIS, G. W., & GRACE, R. C. (2009). Assessment of community reintegration planning for sex offenders: Poor planning predicts recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 36, 494-512.
- WILLIS, G.M., MALINEN, S., & JOHNSTON, L. (2013). Demographic differences in public attitudes towards sex offenders. *Psychiatry, Psychology, and Law*, 20(2), 230-247.
- WILLIS, G. M., & WARD, T. (2011). Striving for a good life: The good lives model applied to released child molesters. *Journal of Sexual Aggression*, 17(3), 290-303.
- WILSON, R.J., CORTONI, F., & McWHINNIE, A.W. (2009). Circles of support & accountability: A Canadian national replication of outcome findings. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 21(4), 412-430.
- WILSON, R. J., McWHINNIE, A., PICHECA, J. E., PRINZO, M., & CORTONI, F. (2007). Circles of Support and Accountability: Engaging Community Volunteers in the Management of High-Risk Sexual Offenders. *The Howard Journal of Crime and Justice*, 46(1), 1-15.
- WILSON, R.J., PICHECA, J.E., & PRINZO, M. (2007). Evaluating the effectiveness of professionally facilitated volunteerism in the community-based management of high-risk sexual offenders: Part Two – a comparison of recidivism rates. *The Howard Journal*, 46(4), 327-337.