



*The Whole is More. A Contextual Perspective on Attitudes and Reactions of Staff towards Aggressive Behaviour of Clients with ID in Residential Institutions*  
M.H. Knotter

## **Samenvatting**

Het onderzoek in dit proefschrift richt zich op de houding en het gedrag van begeleiders die te maken krijgen met het agressieve gedrag van mensen met een (licht) verstandelijke beperking (L)VB). De manier waarop begeleiders handelen als zij in hun dagelijks werk geconfronteerd worden met agressie is door de jaren heen onderwerp geweest van verschillende onderzoeken.

In dit proefschrift is nadrukkelijk aandacht voor de invloed van contextuele factoren op de houding en het gedrag van deze begeleiders. Voorbeelden van contextuele factoren zijn: het team waarin gewerkt wordt, de mate van ondersteuning die begeleiders ontvangen van deskundigen en de kenmerken van de groep cliënten met een VB die bij elkaar wonen in een 24-uurs setting. Daarnaast is er ook aandacht voor de effectiviteit van trainingen aan begeleiders die met name gericht zijn op het omgaan met uitdagend gedrag.

Het voornaamste doel van het onderzoek is zicht te krijgen op de werkzame factoren die het contact tussen een begeleider en zijn of haar cliënt met een (L)VB kunnen optimaliseren. Een waardevol en vertrouwd contact kan het resultaat van een behandeling versterken die gericht is op het verminderen van agressie, maar kan ook de kwaliteit van leven vergroten.

### **Hoofdstuk 1: Algemene Inleiding**

In de algemene inleiding (H1) wordt een korte literatuurweergave gegeven van onderzoek over de prevalentie en definitie van agressie, de impact die agressie kan hebben op het gedrag en welzijn van begeleiders en de impact van het beheersmatig handelen van begeleiders op het gedrag en welzijn van personen met een (L)VB die agressieve gedragsproblemen vertonen. Dit alles wordt beschouwd vanuit sociaal ecologisch perspectief. Bij een agressie-incident tussen een begeleider en zijn of haar cliënt is er niet alleen een

interactie tussen twee personen, maar ook met de verschillende systemen daar omheen, zoals bijvoorbeeld het team of de woongroep. Tot slot wordt er verkend wat er in de literatuur bekend is over het scholen van begeleiders opdat zij in staat zijn hun werk te doen als zij worden geconfronteerd met agressief gedrag. Welke ondersteuning is er nodig om te zorgen dat begeleiders op een veilige en respectvolle manier kunnen omgaan met agressie-incidenten tijdens hun werk?

In de hoofdstukken 2 tot en met 5 worden de resultaten van de vier onderzoeken gepresenteerd. In hoofdstuk 2 is onderzocht welke kenmerken van individuele begeleiders en hun teams, maar ook van de woongroep waar ze ondersteuning bieden, in verband kunnen worden gebracht met hun interventiegedrag als zij in het werk met agressie worden geconfronteerd. In hoofdstuk 3 is onderzocht welke factoren de houding van begeleiders ten aanzien van agressie kunnen beïnvloeden. In hoofdstuk 4 worden de resultaten van twee meta-analyses weergegeven die betrekking hebben op de effectiviteit van trainingen aan begeleiders die in hun werk uitdagend gedrag tegenkomen. In hoofdstuk 5 wordt in een interview gevraagd naar de ervaringen van consultants werkzaam voor het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) met consultaties in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, waar agressie een rol speelde. Welke factoren kunnen van invloed zijn op de interactie tussen een begeleider en zijn of haar cliënt die zich agressief gedraagt? Voorbeelden van factoren zijn: kenmerken van de persoon met een (L)VB, de begeleider, het team en de organisatie.

## **Hoofdstuk 2: Gedrag van begeleiders in relatie tot agressief gedrag**

In hoofdstuk 2 is het gedrag van begeleiders onderzocht als zij worden geconfronteerd met agressief gedrag van cliënten met een (L)VB die in een instelling wonen. Van 121 begeleiders (werkzaam in 20 verschillende teams van 1 organisatie) zijn gegevens verzameld over achtergrondkenmerken als geslacht, leeftijd, werkervaring, functie en scholing. Ook zijn

gegevens verzameld over de frequentie en verschijningsvorm (verbaal of fysiek) van agressief gedrag van de cliënten met (L)VB, de houding van begeleiders ten aanzien van agressie en welke typen gedragsinterventies zij gebruiken (van ruimte bieden en grenzen stellen tot het beperken van de vrijheid en het gebruik van Middelen of Maatregelen; M of M). Tot slot zijn er achtergrondkenmerken verzameld van de cliënten (woonachtig op een woongroep) zoals leeftijd, ZorgZwaartePakket (ZZP) en de mate van de verstandelijke beperking.

Om de relatie tussen de verschillende gedragsinterventies en de hierboven genoemde kenmerken te onderzoeken zijn multilevel regressieanalyses uitgevoerd. Uit de resultaten blijkt dat de gedragsinterventies: ruimte bieden en grenzen stellen, het beperken van vrijheid en de variantie -verklaard door omgevingsvariabelen- drie keer groter is dan de variantie verklaard door kenmerken van de individuele begeleider. Onder omgevingsvariabelen worden het team van begeleiders en de kenmerken van de cliëntgroep verstaan. Voor het toepassen van M of M blijkt de context zelfs 66% van de variantie te verklaren, ten opzichte van slechts 8% van de kenmerken van een individuele begeleider.

Een afwijzende houding ten opzichte van agressie van een team begeleiders als geheel blijkt een krachtige voorspeller voor het frequenter toepassen van M of M. Om het toepassen van M of M te verminderen is het aan te bevelen om interventies te richten op het team als geheel in plaats van op de begeleider als individu.

### **Hoofdstuk 3 Houding ten aanzien van agressie**

Om meer inzicht te krijgen welke factoren het gedrag van begeleiders beïnvloeden wordt in hoofdstuk 3 de houding van begeleiders (afwijzend ofwel responsief) ten opzichte van agressief gedrag van hun cliënten met een (L)VB onderzocht. De kenmerken van een nieuwe onderzoeksgroep bestaande uit 475 begeleiders (werkzaam bij 8 verschillende

organisaties) en de kenmerken van 71 teams zijn verzameld alsmede de gegevens die betrekking hebben op hun cliënten met een (L)VB.

Na een multilevel regressieanalyse blijkt dat een positief teamklimaat positief samenhangt met zowel een afwijzende als een responsieve houding ten aanzien van agressie. Begeleiders met een afwijzende houding ten aanzien van agressie interpreteren agressief gedrag van hun cliënten met een VB als inbreuk makend ofwel bedreigend. Begeleiders met een responsieve houding zijn in staat de functie achter het gedrag te signaleren, waarbij zij bijvoorbeeld agressie interpreteren al zijnde een signaal van communicatie of van zelfverdediging.

Begeleiders met veel werkervaring en vrouwelijke begeleiders blijken een minder responsieve houding ten opzichte van agressie te hebben. Als begeleiders de ondersteuning, die ze ontvangen van externe deskundigen als waardevol waarderen, blijkt dat samen te hangen met een meer responsieve houding. Een groot aantal vrouwelijke begeleiders in een team hangt samen met een meer responsieve houding van een team als geheel. In tegenstelling tot de verwachting blijkt dat begeleiders die te maken hebben met weinig agressie een meer afwijzende houding hebben ten aanzien van agressie.

Tot slot blijken kenmerken van de cliëntpopulatie de grootste hoeveelheid variantie met betrekking tot de houding van begeleiders ten opzichte van agressie te verklaren. In het bijzonder de psychiatrische diagnoses.

#### **Hoofdstuk 4 Training van begeleiders in relatie tot uitdagend gedrag**

Hoofdstuk 4 bestaat uit 2 aparte meta-analyses. In de eerste analyse wordt de effectiviteit van trainingsprogramma's op het gedrag van begeleiders onderzocht, die te maken krijgen met uitdagend gedrag (waaronder agressief gedrag) van cliënten met een

(L)VB en in de tweede analyse de effectiviteit van een training aan begeleiders met betrekking tot het probleemgedrag van cliënten met een (L)VB.

Voor beide meta-analyses is een multilevel (op 3 verschillende niveaus) random effect model gehanteerd om zowel de variantie binnen een onderzoek en tussen de verschillende onderzoeken te kunnen verklaren. De resultaten tonen aan dat trainingsprogramma's aan begeleiders gemiddeld genomen effectief zijn. Echter er is geen bewijs gevonden dat het trainen van begeleiders ook resulteert in het verminderen van het aantal agressie-incidenten van mensen met een (L)VB. Het type training, de inhoud van de training en het doel van een training blijken de effectiviteit niet te beïnvloeden. Dit is wel het geval voor de kenmerken van de onderzoeksgroep en de kenmerken van het onderzoeksdesign (bijvoorbeeld het geslacht van de begeleider in de onderzoeksgroep ofwel de gebruikte onderzoeksmethode). De conclusie is dat de manier waarop een training wordt gegeven mogelijk invloedrijker is dan de kenmerken van een training. Tevens wordt vervolgonderzoek naar de effectiviteit van trainingsprogramma's aan begeleiders aanbevolen, waarbij nadrukkelijk de link wordt gelegd tussen het trainen van begeleiders en het verbeteren van de kwaliteit van ondersteuning c.q. het verminderen van agressieproblemen bij personen met een (L)VB.

### **Hoofdstuk 5 interacties tussen begeleiders en cliënten met een verstandelijke beperking die zich agressief gedragen: een kwalitatief onderzoek.**

Het onderzoek weergegeven in hoofdstuk 5 richt zich op de invloed van omgevingskenmerken. In het bijzonder de invloed hiervan op het contact tussen begeleiders en hun cliënten met een (L)VB. Te meer als agressie dit contact onder druk zet.

Vijf coördinatoren werkzaam bij het CCE, zijn geïnterviewd door middel van open vragen aan de hand van vaste onderwerpen. Uit de analyse van de resultaten komt naar voren dat de kenmerken van de cliënt met een (L)VB die zich agressief gedraagt, de kenmerken van

de woongroep, de kenmerken van de begeleider, van het team en de organisatie zowel positief als negatief het contact van een begeleider en zijn of haar cliënt beïnvloeden. Voorbeelden van kenmerken zijn: 1) de complexiteit van het probleemgedrag, 2) de dynamiek tussen cliënten onderling, 3) de persoonlijke competenties van begeleiders, 4) de kwaliteit van de communicatie tussen teamleden, 5) de mate van ondersteuning van managers (teamleiders) en orthopedagogen/ psychologen, 6) de aanwezigheid van vaste contracten in een team en tot slot 7) het organisatieklimaat. Het hebben van een heldere visie in een organisatie en een daarop gestoeld beleid om begeleiders, cliënten en hun familieleden te ondersteunen blijken positieve interacties tot stand te brengen tussen begeleiders en hun cliënten. Deze positieve interacties hangen samen met een goede kwaliteit van zorg, wat responsief van aard is met betrekking tot de noden van personen met een (L)VB. Om de kwaliteit van zorg te beïnvloeden wordt het verstandig geacht om als organisatie eerst een duidelijk standpunt in te nemen over wat een gewenst klimaat is dat richting geeft aan een veilig en gezond werkklimaat. Teams moeten ondersteuning krijgen vanuit de organisatie, waaronder scholing om hun contactuele vaardigheden te verbeteren. Hierdoor is de verwachting dat het aantal (onverwachte) gevaarlijke situaties zal afnemen.

## **Hoofdstuk 6 algemene discussie**

In de algemene discussie worden de bevindingen van de vier onderzoeken beschouwd. De belangrijkste conclusies worden beschreven alsmede de beperkingen. Tot slot worden aanbevelingen voor de klinische praktijk en vervolgonderzoek besproken.

Als belangrijkste conclusie kunnen we stellen dat factoren uit de context (o.a. kenmerken van het team en de groep cliënten met een (L)VB) een grotere invloed hebben op de houding en het gedrag van begeleiders ten aanzien van agressie dan individuele kenmerken. Een andere conclusie is dat trainingsprogramma's (zowel nationaal als internationaal) om begeleiders te scholen in de omgang met agressie nauwelijks aandacht

hebben voor beïnvloeding van het team annex inbedding in een organisatieklimaat.

Vervolgonderzoek naar de effectiviteit van deze trainingen is noodzakelijk om de effectiviteit aan te kunnen tonen tussen het scholen van medewerkers en het reduceren van agressie-incidenten. Vooralsnog is daar geen bewijs voor gevonden.

Het is van belang dat zowel organisaties in de zorg voor mensen met (L)VB als wetenschappelijk onderzoek aandacht hebben voor de invloed van teamprocessen op het handelen van begeleiders. Niet alleen door aandacht te hebben voor formele teamprocessen, maar ook en wellicht vooral voor de informele teamprocessen. Echter het werkklimaat wordt zeker ook beïnvloed door een organisatieklimaat. Het is voor zorgorganisaties balanceren tussen het bieden van een veilig werkklimaat aan begeleiders en het bieden van ondersteuning met ruimte voor zelfbepaling aan personen met een (L)VB als die om welke reden dan ook kampen met agressieproblemen. Meer inzichten over wat werkzaam is (o.a. beïnvloeding van (informele) teamprocessen, scholing aan begeleiders, behandelingen voor agressieproblemen) en meer ondersteuning bij het ontwikkelen en implementeren van agressiebeleid is voor organisaties wenselijk.

Mensen met een (L)VB, zelfs als zij zich agressief gedragen, moeten beschouwd worden als personen met rechten en mogelijkheden, met behoefte aan afgestemde ondersteuning in plaats van hen te zien als complexe, grens overschrijdende en irritante personen. Hun agressie of boosheid kan soms een reactie op de door hen ervaren bedreigende of stressvolle situatie zijn. Het is altijd belangrijk de achterliggende oorzaken te onderzoeken wanneer men in aanraking komt met een situatie waarbij een persoon met een (L)VB agressief is. Men dient zich telkens af te vragen wat de mogelijke verklaringen zijn voor dit gedrag en wat de achterliggende noden zijn. In interventies die als doel hebben de agressieproblemen van een persoon met een (L)VB te verminderen moet op zijn minst aandacht zijn voor het verminderen van stressvolle ervaringen/ situaties in het leven van die



persoon en ze moeten gericht zijn op het verbeteren van de kwaliteit van het contact met belangrijke anderen. Dit kan bijvoorbeeld door begeleiders te trainen op welke wijze zij kunnen motiveren en ondersteunen bij het maken van eigen keuzes. Aandacht voor de kwaliteit van het leef-, werk- of schoolklimaat van de persoon met een (L)VB in interventies zal dan kunnen resulteren in een hogere kwaliteit van leven. De personen die veel kleur geven aan dit klimaat zijn de begeleiders. Zij hebben daarbij, net zoals de persoon met een (L)VB zelf, recht op een kwalitatief goed werkklimaat met optimale ondersteuning vanuit de organisatie.