

De invloed van leefklimaat op de behandelmotivatie
van jongeren in residentiële setting
en de effecten van verschillen in de mate van agressie en empathie

Universiteit Utrecht
Masterthesis
Forensische Orthopedagogiek & Ontwikkelingspsychologie

Naam: Fabienne Meijer
Studentnummer: 3270777
Datum: 16 juli 2012
Eerste beoordelaar: Judith Dubas
Tweede beoordelaar: Thijs de Jongh

Samenvatting:

In dit onderzoek is nagegaan of leefklimaat invloed heeft op behandelmotivatie bij jongeren in een residentiële instelling. Daarnaast is onderzocht of agressie en empathie invloed hebben op dit verband. In totaal hebben 157 respondenten (52 meisjes en 105 jongens) de Prison Group Climate Instrument (PGCI), Vragenlijst Behandelmotivatie voor Adolescenten, Buss-Durkee Hostility Inventory-Dutch (BDHI-D) en de Basis Empathy Scale (BES) twee keer ingevuld met een 2-2,5 maand interval. Er wordt een verband gevonden tussen de leefklimaat schalen groei en sfeer en behandelmotivatie over tijd. Agressie heeft geen invloed op het verband tussen leefklimaat en behandelmotivatie. Zowel lage als hoge cognitieve empathie hebben een positieve invloed op het verband tussen de leefklimaat schaal groei en behandelmotivatie. Lage affectieve empathie heeft een negatieve invloed op het verband tussen de schaal sfeer en behandelmotivatie op lange termijn. Dit onderzoek heeft aangetoond dat zowel cognitieve als affectieve empathie invloed hebben op het verband tussen verschillende schalen van leefklimaat en behandelmotivatie. Vervolgonderzoek moet zich richten op de invloed van empathie in de bevordering van behandelmotivatie.

Summary:

This study examined the influence of group climate on treatment motivation in a sample of Dutch youth living in residential settings. In addition this study examined if aggression and empathy influence the association between group climate and treatment motivation. Participants were 157 adolescents (52 girls and 105 boys) who completed the the Prison Group Climate Instrument (PGCI), Treatment Motivation Questionnaire for Adolescents, Buss-Durkee Hostility Inventory-Dutch (BDHI-D) and Basis Empathy Scale (BES) twice with a 2-2.5 month interval. The results showed an association between the group climate scales of growth and atmosphere and treatment motivation over time. Aggression did not influence the association between group climate and treatment motivation. Both high and low cognitive empathy had a positive influence on the association between the group climate scale growth and treatment motivation. Only low affective empathy had a negative influence on the association between the scale atmosphere and treatment motivation. These results indicate that cognitive and affective empathy influence the association between the group climate scales and treatment motivation. Future research should focus on the influence of empathy in promoting treatment motivation.

Jaarlijks verblijven er 2500 jongeren in een justitiële jeugdinrichting (Dienst Justitiële Inrichtingen, 2012). Hier verblijven jongeren van 12 tot 18 jaar, met uitloop tot 23 jaar. Deze jongeren worden verdacht van een delict, zijn veroordeeld voor een delict of hebben de maatregel Plaatsing In Jeugdinrichting (PIJ) opgelegd gekregen. Naast vergelding, is het bij deze jongeren essentieel om een pedagogische invulling te geven aan de strafrechtelijke bemoeienis (Weijers, 2008). Dit is van belang om de jeugdige te begeleiden naar zelfstandigheid en recidive te voorkomen (Rap, & Weijers, 2011). Opvoeding, ontwikkeling en behandeling staan hierin centraal (Boendermaker & Van Yperen, 2003). Voor een effectieve behandeling is behandelmotivatie nodig (e.g. van Binsbergen, 2003). Een belangrijk knelpunt hierin is de gebrekkige motivatie van veel jongeren om aan gedragsinterventies mee te werken en het eigen gedrag te veranderen (Verdonck, Jaspaert, Vervaeke, & Bogaerts, 2010). Daarnaast is er nauwelijks actueel onderzoek over welke factoren invloed hebben op behandelmotivatie bij jongeren in een gesloten instelling. Daarom is het van belang te onderzoeken welke factoren invloed hebben op behandelmotivatie binnen residentiële instellingen. In dit onderzoek zullen leefklimaat en individuele factoren hierbij centraal staan.

Jongeren die gesloten worden geplaatst leven veelal op leefgroepen. Hier worden de jongeren behandeld in groepen van 8 tot 10 jongens, onder toezicht van groepsleiders (van der Helm, Stams, van der Stel, van Langen, & van der Laan, 2011). Het verblijven op een leefgroep heeft vaak grote impact, omdat jongeren deze afdeling niet kunnen verlaten (Van der Helm e.a., 2009). Het functioneren van de groep en de jeugdige zelf wordt grotendeels bepaald door het leefklimaat. Een veilig en stabiel leefklimaat is een basisvoorwaarde. Er worden vier schalen van leefklimaat onderscheiden, namelijk ondersteuning, groei, repressie en sfeer. Ondersteuning duidt op steun en responsiviteit van groepsleiders. Om deze positieve band tussen een jeugdige en groepsleider te kunnen bieden is steun, stimulans, betrouwbaarheid, respect en consistentie nodig (e.g. Ackerman, & Hilsenroth, 2003). Groei staat voor zingeving en omstandigheden binnen de instelling die het voor jongeren makkelijker maakt om te leren en zich voor te bereiden op een leven buiten de instelling. Repressie verwijst naar de mate en eerlijkheid van controle door groepsleiding, hoeveelheid en handhaving van regels, aanwezige privacy en verveling onder jongeren (e.g. Harvey, zoals geciteerd in van der Helm, Stams, & van der Laan, 2011). Tenslotte verwijst

sfeer naar de mate van veiligheid en vertrouwen tussen jongeren. Alle vier de elementen zijn binnen een gesloten instelling zichtbaar. Om een open leefklimaat te creëren moet er sprake zijn van veel ondersteuning, duidelijke kansen voor groei, minimale repressie en een balans tussen flexibiliteit en controle voor een goede sfeer. Wanneer er sprake is van een gesloten leefklimaat is er weinig ondersteuning, zijn de mogelijkheden voor groei minimaal, is er een hoge mate van repressie en hangt er een grimmige sfeer.

Een open en positief leefklimaat bij jongeren met ernstig probleemgedrag in justitiële jeugdinstellingen heeft een positieve invloed op motivatie voor behandeling en een actieve inzet (van der Helm, Klapwijk, Stams, & van der Laan, 2009). Tevens blijkt wanneer er sprake is van een meer pedagogisch klimaat, waarbij groepsleiders responsief en ondersteunend zijn, dit kan leiden tot een grotere behandelmotivatie bij jongeren (Klapwijk, Stams, van der Helm, & van der Berg, 2010). Een beperking in beide onderzoeken is dat er gebruik is gemaakt van cross-sectioneel onderzoek. Om deze reden kunnen causale effecten moeilijk worden vastgesteld. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van longitudinaal onderzoek om te toetsen of een open en gesloten leefklimaat behandelmotivatie op lange termijn voorspeld. In dit onderzoek wordt gekeken naar intrinsieke motivatie. Dit is de mate waarin een individu zelf gemotiveerd is om problematisch gedrag te veranderen.

Een ander aspect dat van invloed is op leefklimaat, is agressie. Competitie en agressie onder jeugdige delinquenten en groepsleiders is een kenmerk van een gesloten en repressief leefklimaat (Van der Helm, Klapwijk, Stams, & Van der Laan, 2009). Agressie wordt gezien als een groot probleem in de gesloten jeugdzorg, omdat het invloed heeft op de behandeling van een jeugdige waardoor er een onveilig leefklimaat voor groepsleiders ontstaat (van der Helm, Stams, van Genabeek, & van der Laan, 2012). Er kan onderscheid gemaakt worden tussen directe en indirecte agressie. Directe agressie verwijst naar de combinatie van fysieke en verbale agressie, terwijl naar binnen gerichte agressie en onderdrukte vijandigheid indirecte agressie typeren. In het onderzoek van Van der Helm e.a. (2012) werd verwacht dat een repressief leefklimaat invloed heeft op agressie. Er werd echter geen verband gevonden tussen een repressief leefklimaat en zowel direct als indirecte agressie. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat het repressieve leefklimaat niets bijdraagt aan de mate van agressie bij jeugdige delinquenten, omdat het repressieve klimaat een voortzetting is van voorgaande ervaringen met vrienden, ouders, school of autoriteiten (e.g. van Spinhoven, Elzinga, Hovens, Roelofs, Zitman, van Oppen, & Penninx, 2010). Een open leefklimaat werkt

daarentegen wel als buffer tegen agressie en heeft een positieve invloed op behandelmotivatie (van der Helm e.a., 2009). Het zorgt ervoor dat jongeren aansluiting vinden, perspectief nemen en empathische reacties laten zien (Oettingen, Grant, Smith, Skinner, & Gollwitzer, 2006). Agressie en gebrek aan motivatie voor behandeling worden geassocieerd met het vroegtijdig stoppen van behandeling (Ball, Carroll, Canning-Ball, & Rounsaville, 2006). In de verschillende onderzoeken is gebruik gemaakt van cross-sectioneel onderzoek en een relatief kleine steekproef. Echter lijkt agressie invloed te hebben op zowel leefklimaat als behandelmotivatie. Om deze redenen wordt in dit onderzoek nagegaan of agressie invloed heeft op het verband tussen leefklimaat en behandelmotivatie.

Ten slotte speelt de mate van empathie een rol. Een onderzoek van Jolliffe en Farrington (2004) laat zien dat delinquente jongeren minder empathie laten zien dan niet delinquente jongeren. Deze resultaten waren sterker voor cognitieve empathie (het begrijpen van emoties van anderen) dan voor affectieve empathie (het inleven in de emoties van anderen). Van der Helm e.a. (2012) hebben onderzoek gedaan naar leefklimaat en mate van empathie. Ze veronderstelden dat een open leefklimaat geassocieerd wordt met meer empathie. Uit de resultaten blijkt dat ondersteuning positief gerelateerd is met cognitieve empathie. Repressie was negatief gerelateerd met cognitieve empathie. Geen van de vier schalen van leefklimaat zijn gerelateerd aan affectieve empathie. Er is vanuit de literatuur weinig bekend over de invloed van empathie op leefklimaat en behandelmotivatie. In dit onderzoek wordt nagegaan of empathie invloed heeft op het verband tussen leefklimaat en behandelmotivatie over tijd.

In dit onderzoek wordt getoetst of leefklimaat de mate van behandelmotivatie voorspelt op lange termijn. Hierbij wordt verondersteld dat een open leefklimaat, waarbij er sprake is van ondersteuning, opties voor groei en een goede sfeer, op lange termijn een positieve invloed heeft op behandelmotivatie. Daarnaast zal een gesloten leefklimaat, waarin er sprake is van een hoge mate van repressie, een negatieve invloed hebben op behandelmotivatie op lange termijn. Tevens wordt gekeken of directe en indirecte agressie invloed hebben op het verband tussen leefklimaat en behandelmotivatie. Verondersteld wordt dat zowel directe als indirecte agressie een negatieve invloed hebben op het verband tussen een open leefklimaat, met ondersteuning, groei en sfeer, en behandelmotivatie. Op het verband tussen de schaal repressie en behandelmotivatie hebben directe en indirecte agressie geen invloed. Ten slotte wordt onderzocht of cognitieve en affectieve empathie

invloed hebben op het verband tussen leefklimaat en behandelmotivatie. Aangenomen wordt dat cognitieve en affectieve empathie een positieve invloed hebben op het verband tussen de schalen ondersteuning, sfeer en groei en behandelmotivatie en een negatieve invloed op de schaal repressie.

Methode

Respondenten

Er hebben 297 respondenten (85 meisjes en 212 jongens) bij binnenkomst (T1) aan het onderzoek mee gewerkt. De gemiddelde leeftijd van de respondenten in T1 is 16 jaar (SD = 1,55). Er verbleven 69 jongeren in een open instelling, 149 jongeren in een jeugdzorg+ instelling en 76 jongeren in een justitiële jeugdinrichting. Van 3 respondenten is de verblijfplaats onbekend. In totaal waren 233 respondenten van Nederlandse afkomst en 59 van buitenlandse afkomst. Bij 5 respondenten is de afkomst onbekend.

Aan het tweede deel van het onderzoek hebben 157 respondenten (52 meisjes en 105 jongens) nogmaals meegewerkt (T2). De gemiddelde leeftijd is 16,3 jaar (SD= 1,70). Er verbleven 43 jongeren in een open instelling, 74 jongeren in een jeugdzorg+ instelling en 40 jongeren in een justitiële jeugdinrichting. Onder de respondenten waren er 129 van Nederlandse afkomst en 28 van buitenlandse afkomst.

Procedure

Het leefklimaatonderzoek richt zich op jongens en meisjes tussen de 12 en 18 jaar, die verblijven in een open jeugdzorginstelling, jeugdzorg+ instelling of justitiële jeugdinrichting. Er werken jongeren mee aan het onderzoek uit instellingen als Almata, Amsterbaken, Cardea, de Hartelborgt, de Koppeling, Lindenhorst, Eikenstein en de Hunnerberg.

Een jeugdige wordt geïnterviewd als hij/zij maximaal twee maanden in de instelling verblijft. Binnen deze twee maanden kan een jeugdige aangeven hoe het is bij binnenkomst in de instelling en zijn/haar eerste indruk. Tijdens het interview vult een jeugdige een vragenlijst met daarin vragen over het leefklimaat, maar ook over ontwikkelingstaken, zoals behandelmotivatie, agressie en empathie. Vervolgens worden de jongeren na twee maanden voor een tweede keer geïnterviewd, waarbij ze opnieuw een vragenlijst moeten invullen.

De interviews worden afgenomen door studenten van de Universiteit van Amsterdam, Hogeschool Leiden en Hogeschool Utrecht. Deze studenten worden hier speciaal voor getraind.

Meetinstrumenten

Prison Group Climate Instrument (PGCI) - Deze vragenlijst meet hoe jongeren hun verblijf op een leefgroep in een instelling ervaren (Van der Helm, Stams, & van der Laan, 2011). Deze vragenlijst is geschikt voor jongeren tussen de 14 en 18 jaar. De vragenlijst bestaat uit 50 items op een 5-punts Likert-schaal van 1 ('helemaal niet van toepassing') tot 5 ('helemaal wel van toepassing'). De vragenlijst bestaat uit vier subschalen: ondersteuning (12 items), groei (8 items), repressie (9 items) en sfeer (7 items). Voorbeelditems: 'De groepsleiders behandelen mij met respect' (ondersteuning), 'Ik leer hier de juiste dingen' (groei), 'je moet hier toestemming vragen voor alles' (repressie) en 'we vertrouwen elkaar hier' (sfeer). De betrouwbaarheid van de aparte schalen was voor ondersteuning $\alpha = .90$, voor groei $\alpha = .88$, voor sfeer $\alpha = .76$ en voor repressie $\alpha = .76$ (Van der Helm e.a., 2011). In het huidige onderzoek is de betrouwbaarheid van de aparte schalen voor ondersteuning $\alpha = .88$, voor groei $\alpha = .87$, voor sfeer $\alpha = .80$ en voor repressie $\alpha = .74$.

Vragenlijst Behandelmotivatie voor Adolescenten - De Vragenlijst Behandelmotivatie is oorspronkelijk ontwikkeld door Van Binsbergen (2003). Deze vragenlijst bestaat uit 33 items waarop een jeugdige 'waar', '?' of 'niet waar' kan antwoorden. Deze vragenlijst is voor dit onderzoek aangepast vanwege de lengte en de ingewikkelde vraagstelling. Verdere analyses hebben aangetoond dat de vragenlijst verkort kan worden naar een schaal van 11 items, waarmee intrinsieke motivatie wordt gemeten (van der Helm, Stams, & van der Laan, 2011; van der Helm, Wissink, de Jongh, & Stams, 2012). In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van de verkorte versie om intrinsieke motivatie te meten. Voorbeelditems zijn: 'Ik praat vaker over mijn problemen dan voordat ik hier kwam' en 'Ik denk na over mijn gedrag'. Uit eerder onderzoek is er een hoge betrouwbaarheid gevonden ($\alpha = .84$). In dit onderzoek is een betrouwbaarheid van $\alpha = .82$ gevonden.

Buss-Durkee Hostility Inventory-Dutch (BDHI-D) - Lange, Dehghani, & Beurs (1995) hebben de BDHI vertaald en gevalideerd voor Nederlands gebruik. De BDHI-D bestaat uit 40 items waarbij de jeugdige de keuzemogelijkheden 'waar' of 'niet waar' kan aangeven. Elk item behoort tot een van de drie schalen: directe agressie (16 items), indirecte agressie (19 items)

en sociale wenselijkheid (5 items). Voorbeelditems zijn: ‘Als ik word aangevallen, verdedig ik mij met geweld’ (directe agressie), ‘Ik ben vaak boos zonder dat de anderen dat weten’ (indirecte agressie) en ‘Ik heb nog nooit een hekel aan een ander gehad’ (sociale wenselijkheid). Binnen het leefklimaatonderzoek zijn sommige items met toestemming van de auteur veranderd, zodat ze aansluiten bij de belevingswereld en cognitieve capaciteiten van jongeren in een residentiële instelling. De interne consistentie uit eerder onderzoek is voor de schaal directe agressie $\alpha = .79$ en voor de schaal indirecte agressie $\alpha = .83$. (Lange, Hoogendoorn, Wiederpahn & de Beurs, 2005). De betrouwbaarheid in dit onderzoek is voor directe agressie $\alpha = 0.79$ en voor indirecte agressie $\alpha = 0.78$.

Basis Empathy Scale (BES) - Met deze vragenlijst wordt de mate van empathie gemeten ten aanzien van algemene situaties. Langen, Wissink, Stams, Asscher, en Hovee (2012) hebben deze vragenlijst vertaald en gevalideerd voor Nederlands gebruik. De BES bestaat uit 30 items op een 5-punts Likert-schaal van ‘helemaal mee oneens’ tot helemaal mee eens’. De vragenlijst bestaat uit drie schalen: affectieve empathie (10 items), cognitieve empathie (10 items) en seksualiteit (10 items). De items uit de schaal seksualiteit zijn niet betrokken bij dit onderzoek. Voorbeelditems zijn: ‘Ik kan zien wanneer mijn vrienden bang zijn’ (cognitieve empathie) en ‘Nadat ik bij een vriend ben geweest die ergens verdrietig over is, voel ik me meestal ook verdrietig’ (affectieve empathie). In het onderzoek van Langen e.a. (2012) is de interne consistentie van cognitieve empathie $\alpha = 0.72$ en die van affectieve empathie $\alpha = 0.81$. In het huidige onderzoek is de interne consistentie van cognitieve empathie $\alpha = 0.73$ en die van affectieve empathie $\alpha = 0.71$.

Analyses

De verschillende vragenlijsten zijn geanalyseerd met SPSS statistics 20. Allereerst is onderzocht of er samenhang is tussen de verschillende variabelen. Hiervoor is gekeken naar de correlaties tussen schalen van de verschillende vragenlijsten. Daarna is door middel van regressieanalyse onderzocht of de vier schalen van de Prison Group Climate Instrument in T1 behandelmotivatie in T2 voorspellen. Ten slotte is gekeken of directe en indirecte agressie en affectieve en cognitieve empathie dit verband modereren door middel van regressie.

Tabel 1. Beschrijvende statistiek per variabele

		M	SD
Behandelmotivatie	<i>T1</i>	22,25	6,13
	<i>T2</i>	22,63	6,57
Leefklimaat	<i>Groei</i>	26,74	8,07
	<i>Ondersteuning</i>	38,08	9,61
	<i>Repressie</i>	29,68	6,88
	<i>Sfeer</i>	22,13	6,08
Empathie	<i>Cognitief</i>	34,58	5,74
	<i>Affectief</i>	31,97	6,92
Agressie	<i>Direct</i>	35,71	6,62
	<i>Indirect</i>	35,24	7,77

Resultaten

In tabel 1 wordt het gemiddelde en de standaarddeviatie van iedere variabele gegeven. Hieruit kan opgemaakt worden dat de jongeren in dit onderzoek een hoge mate van ondersteuning rapporteren in vergelijking met de andere leefklimaatsschalen. Daarnaast is opvallend dat het gemiddelde van zelfgerapporteerde behandelmotivatie in T1 nagenoeg gelijk is aan het gemiddelde van zelfgerapporteerde behandelmotivatie in T2. Daarnaast wordt vrijwel evenveel directe als indirecte agressie gerapporteerd.

In tabel 2 wordt de onderlinge samenhang tussen de variabelen weergegeven. De samenhang tussen de vier schalen van leefklimaat is in de verwachte richting, waarbij repressie een negatief verband laat zien met de andere drie leefklimaatsschalen. Tevens komt de samenhang van de leefklimaatsschalen met behandelmotivatie overeen met de verwachting. Behandelmotivatie hangt positief samen met ondersteuning, groei en sfeer en negatief samen met repressie. Er worden geen verbanden gevonden tussen directe agressie en behandelmotivatie, groei, ondersteuning en sfeer. Directe en indirecte agressie hangen zoals verwacht positief samen met repressie. Daarnaast wordt er een negatieve samenhang

tussen indirecte agressie en ondersteuning en sfeer gevonden, maar geen samenhang tussen indirecte agressie en groei. Cognitieve en affectieve empathie hangen samen met

Tabel 2. Correlatietabel

	<u>BM</u> T1	<u>Leefklimaat</u> Groei	Ondersteuning	Repressie	Sfeer	<u>Empathie</u> Cognitief	Affectief	<u>Agressie</u> Direct	Indirect
<u>BM*</u> T1	-								
		-							
<u>Leefklimaat</u>									
Groei	,69**								
Ondersteuning	,63**	,74**	-						
Repressie	-,38**	-,48**	-,53**	-					
Sfeer	,38**	,55**	,68**	-,50**	-				
<u>Empathie</u>									
Cognitief	,13*	,15*	,16**	,01	,07	-			
Affectief	,24**	,18**	,14*	-,12*	,04	,34**	-		
<u>Agressie</u>									
Direct	-,04	-,05	-,11	,18**	-,10	-,05	-,05	-	
Indirect	,07	-,07	-,15**	,27**	-,28**	-,06	,17**	,47**	-
<u>BM</u>									
T2	,58**	,60**	,39**	-,36**	,22**	,10	,13	-,09	-,04

** p < .01

* p < .05

*BM = behandelmotivatie

behandelmotivatie in T1, maar niet met behandelmotivatie in T2. Cognitieve empathie heeft een positief verband met de schalen ondersteuning en groei. Tevens hangen groei, ondersteuning en repressie samen met affectieve empathie.

Regressieanalyses

In tabel 3 en 4 is bekeken of de verschillende leefklimatschalen invloed hebben op behandelmotivatie twee maanden later en of agressie en empathie dit verband modereren. Er zijn twee aparte analyses gedaan. In de eerste analyse (tabel 3) is bij stap 1 gekeken of behandelmotivatie in T1, leeftijd en sekse een verband hebben met behandelmotivatie in T2. Uit de resultaten blijkt dat behandelmotivatie in T1 een significant positief verband heeft met behandelmotivatie in T2. Leeftijd en sekse hebben geen invloed op behandelmotivatie over tijd. In de tweede stap zijn de vier schalen van leefklimaat toegevoegd. Wanneer gekeken wordt naar de vier leefklimatschalen wordt er een significant positief verband gevonden tussen de leefklimatschaal groei en behandelmotivatie in T2. Daarnaast wordt er een significant negatief verband gevonden tussen de schaal sfeer en behandelmotivatie. Er wordt geen verband gevonden tussen ondersteuning en repressie met behandelmotivatie in T2. In stap 3 is onderzocht of directe en indirecte agressie een verband hebben met behandelmotivatie in T2. Uit de resultaten blijkt dat zowel directe als indirecte agressie geen direct verband hebben met behandelmotivatie in T2. Ten slotte zijn in stap 4 de interacties toegevoegd om na te gaan of directe en indirecte agressie invloed hebben op het verband tussen leefklimaat en behandelmotivatie in T2. Uit de resultaten blijkt dat directe en indirecte agressie geen invloed hebben op het verband tussen de verschillende schalen van leefklimaat en behandelmotivatie. Door deze bevindingen is er geen onderscheid gemaakt in hoge en lage groepen van directe en indirecte agressie.

In de tweede analyse zijn de eerste twee stappen gelijk aan de eerste analyse. In stap 1 en 2 worden overeenkomstige resultaten gevonden met de eerste analyse. In stap 3 is nagegaan of cognitieve en affectieve empathie een verband hebben met behandelmotivatie in T2. Uit de resultaten blijkt dat cognitieve en affectieve empathie geen verband hebben met behandelmotivatie in T2. Eveneens zijn in stap 4 de interacties toegevoegd om na te gaan of cognitieve en affectieve empathie invloed hebben op het verband tussen leefklimaat en behandelmotivatie in T2. Hieruit blijkt dat cognitieve empathie een significant negatieve

Tabel 3. Regressieanalyses van verschillende variabelen die behandelmotivatie van T1 naar T2 voorspellen en de interactie effecten van agressie.

		<i>Behandelmotivatie T2</i>		
		β	SE	P-value
1	Behandelmotivatie T1	.58	.07	.00**
	Leeftijd	.06	.30	.43
	Sekse	-.07	.95	.32
2	Leefklimaat			
	<i>Ondersteuning</i>	.03	.08	.79
	<i>Groei</i>	.45	.09	.00**
	<i>Repressie</i>	-.10	.07	.21
	<i>Sfeer</i>	-.18	.09	.04*
3	Agressie			
	<i>Direct</i>	.03	.07	.68
	<i>Indirect</i>	.02	.06	.80
4	Interacties			
	<i>Directe Agressie x Ondersteuning</i>	-.15	.72	.22
	<i>Directe Agressie x Groei</i>	.07	.71	.60
	<i>Directe Agressie x Repressie</i>	.01	.49	.96
	<i>Directe Agressie x Sfeer</i>	.02	.68	.88
	<i>Indirecte Agressie x Ondersteuning</i>	.07	.91	.63
	<i>Indirecte Agressie x Groei</i>	-.08	.74	.54
	<i>Indirecte Agressie x Repressie</i>	-.13	.64	.31
	<i>Indirecte Agressie x Sfeer</i>	.09	.68	.46

** p < .01 * p < .05

Tabel 4. Regressieanalyses van verschillende variabelen die behandelmotivatie van T1 naar T2 voorspellen en de interactie effecten van empathie.

			<i>Behandelmotivatie T2</i>		
			β	SE	P-value
1	Behandelmotivatie T1		,59	,07	,00**
	Leeftijd		,05	,30	,47
	Sekse		-,06	,95	,36
2	Leefklimaat	<i>Ondersteuning</i>	,07	,08	,55
		<i>Groei</i>	,42	,08	,00**
		<i>Repressie</i>	-,09	,07	,28
		<i>Sfeer</i>	-,19	,09	,04*
3	Empathie	<i>Cognitief</i>	-,01	,08	,90
		<i>Affectief</i>	-,01	,07	,90
4	Interacties	<i>Cognitieve Empathie x Ondersteuning</i>	,21	,82	,11
		<i>Cognitieve Empathie x Groei</i>	-,27	,69	,02*
		<i>Cognitieve Empathie x Repressie</i>	-,16	,48	,05*
		<i>Cognitieve Empathie x Sfeer</i>	-,06	,65	,54
		<i>Affectieve Empathie x Ondersteuning</i>	-,08	,85	,54
		<i>Affectieve Empathie x Groei</i>	,03	,68	,80
		<i>Affectieve Empathie x Repressie</i>	,16	,47	,06
		<i>Affectieve Empathie x Sfeer</i>	,26	,66	,03*

** p < .01 * p < .05

invloed op het verband tussen de schaal groei en behandelmotivatie in T2. Tevens heeft cognitieve empathie een significant negatieve invloed op het verband tussen de schaal repressie en behandelmotivatie in T2. Ten slotte heeft affectieve empathie een significant positieve invloed op het verband tussen de schaal sfeer en behandelmotivatie in T2. Daarna is de groep respondenten verdeeld in een groep met hoge cognitieve empathie en een groep met lage cognitieve empathie. Deze subgroepen zijn gesplitst op het gemiddelde. Hierna zijn de verbanden nogmaals getoetst. Uit de resultaten blijkt dat een lage mate van cognitieve empathie een significant positieve invloed heeft op het verband tussen de schaal groei en behandelmotivatie in T2 ($\beta = .62, p < .01$). Ook een hoge mate van cognitieve empathie heeft een significant positieve invloed op het verband tussen de schaal groei en behandelmotivatie T2 ($\beta = .36, p < .05$). Dit verband is daarentegen minder sterk. De significant negatieve invloed van cognitieve empathie op het verband tussen repressie en behandelmotivatie in T2 valt weg wanneer er onderscheid gemaakt wordt tussen een lage en hoge groep. Er worden dan geen significante verbanden meer gevonden. Vervolgens is de groep respondenten verdeeld in een groep met hoge affectieve empathie en een groep met lage affectieve empathie. Deze subgroepen zijn eveneens gesplitst op het gemiddelde. Hierna zijn de verbanden nogmaals getoetst. Hieruit blijkt dat een lage mate van affectieve empathie een significant negatieve invloed heeft op het verband tussen de schaal sfeer en behandelmotivatie in T2 ($\beta = -.28, p < .05$). De significant positieve invloed van affectieve empathie op het verband tussen sfeer en behandelmotivatie in T2 valt weg wanneer dit verband getoetst wordt met de groep hoge affectieve empathie.

Discussie

In dit onderzoek is onderzocht of een open leefklimaat behandelmotivatie voorspelt op lange termijn. Uit het onderzoek komt naar voren dat er een verband is tussen de leefklimaatsschaal groei en behandelmotivatie twee maanden later. Wanneer jongeren binnen een instelling de mogelijkheid ervaren om te leren en zich voor te bereiden op een leven buiten de instelling, vergroot dit de motivatie voor behandeling over tijd. Daarnaast is er een negatief verband gevonden tussen de schaal sfeer en behandelmotivatie twee maanden later. Dit betekent dat de mate van ervaren vertrouwen en veiligheid tussen jongeren ervoor zorgt dat er een afname is in de motivatie voor behandeling. Ondersteuning

blijkt geen invloed te hebben op de mate van behandelmotivatie twee maanden later. Steun en responsiviteit tussen groepsleiders en jongeren zorgt niet voor een verandering in behandelmotivatie over tijd. Behalve groei, komen deze resultaten niet overeen met de bevindingen van Van der Helm e.a. (2009) waarin werd gevonden dat een open en positief leefklimaat, waarin ondersteuning, groei en sfeer centraal staan, een positieve invloed heeft op motivatie voor behandeling. Het negatieve verband tussen sfeer en behandelmotivatie twee maanden later sluit aan bij bevindingen uit eerder onderzoek naar 'deviancy training'. Uit het onderzoek van Dishion, Spracklen, Andrews, en Patterson (1996) komt naar voren dat binnen groepsgerichte interventies met delinquente jongeren vaak gesproken wordt over regelovertrekend gedrag en dat het praten hierover door de anderen beloond wordt door aandacht en lachen van de groepsgenoten. Dit betekent dus dat adolescenten die over hun deviante gedrag vertellen systematisch positief bekrachtigd worden door hun groepsgenoten. Dit maakt dat deze jongeren niet gemotiveerd zijn actief hun gedrag te veranderen. Tevens is gekeken naar het verband tussen een gesloten leefklimaat, waarin sprake is van een hoge mate van repressie en behandelmotivatie over tijd. Uit de resultaten blijkt dat er geen verband is tussen repressie en behandelmotivatie twee maanden later. Motivatie voor behandeling verandert bij jongeren niet wanneer er sprake is van veel controle door groepsleiding, een veelheid aan regels en verveling onder jongeren. Een mogelijke verklaring voor de gevonden verschillen is de wijze van onderzoek. Van der Helm e.a. (2009) hebben in hun onderzoek gebruik gemaakt van cross-sectioneel onderzoek, terwijl er in dit onderzoek gebruik is gemaakt van longitudinaal onderzoek. Daarnaast is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van een grotere steekproef waarin jongeren uit open instellingen, jeugdzorg+ instellingen en justitiële jeugdinrichtingen hebben meegewerkt. In het onderzoek van Van der Helm e.a. (2009) bestond de steekproef alleen uit jongeren die in een justitiële jeugdinrichting verbleven.

Vervolgens is gekeken of individuele verschillen in agressie en empathie invloed hebben op leefklimaat en behandelmotivatie. Allereerst is onderzocht of er een verband is tussen zowel directe en indirecte agressie en behandelmotivatie twee maanden later. Hieruit blijkt dat directe en indirecte agressie geen verband hebben met behandelmotivatie over tijd. Daarnaast is nagegaan of directe en indirecte agressie invloed hebben op het verband tussen een open leefklimaat en behandelmotivatie. Uit het onderzoek blijkt dat zowel directe als indirecte agressie geen invloed hebben op het verband tussen een open

leefklimaat en behandelmotivatie. Verwacht werd dat directe en indirecte agressie een negatieve invloed zouden hebben op het verband tussen een open leefklimaat en behandelmotivatie over tijd. Een mogelijke verklaring voor de gevonden resultaten is het gebruik van zelfrapportage. Vragenlijsten die vertrouwen op zelfrapportage kunnen met deze populatie invalide scores opleveren (Breuk, Clauser, Stams, Slot, & Doreljers, 2007).

Vervolgens is onderzocht of er een verband is tussen cognitieve en affectieve empathie en behandelmotivatie twee maanden later. Hieruit blijkt dat cognitieve en affectieve empathie geen verband hebben met behandelmotivatie over tijd. Ten slotte is onderzocht of cognitieve en affectieve empathie invloed hebben op het verband tussen leefklimaat en behandelmotivatie twee maanden later. Uit dit onderzoek komt naar voren dat een hoge en lage mate van cognitieve empathie invloed hebben op het verband tussen groei en behandelmotivatie. Deze invloed is sterker wanneer er sprake is van een lage cognitieve empathie. Ten slotte heeft een lage mate van affectieve empathie een negatieve invloed op het verband tussen sfeer en behandelmotivatie. Een mogelijke verklaring voor de sterke invloed van lage cognitieve empathie op het verband tussen groei en behandelmotivatie is dat jongeren met lage cognitieve empathie bij binnenkomst in een instelling minder gemotiveerd zijn voor behandeling. Wanneer deze jongeren inzien dat er mogelijkheden zijn tot groei, neemt motivatie voor behandeling toe. Jongeren met een hoge mate van affectieve empathie hebben bij binnenkomst waarschijnlijk al meer motivatie voor behandeling, waardoor de motivatie voor behandeling over tijd minder toeneemt. De negatieve invloed van affectieve empathie op het verband tussen sfeer en behandelmotivatie sluit aan bij onderzoek naar 'deviancy training' (Dishion, Spracklen, Andrews & Patterson, 1996). Gesprekken tussen delinquente jongeren kunnen hun houding en toenadering van conflicten in toekomstig gedrag vormen. Het herhaald blootgesteld worden aan delinquente jongeren kunnen ervoor zorgen dat deze jongeren ongunstige houdingen aannemen die empathie en respect tegenover anderen verkleint (Hunter, Fiqueredo, Becker & Malamuth, 2007).

In dit onderzoek kunnen enkele belangrijke beperkingen worden genoemd. Allereerst is er bij de tweede meting een groot aantal respondenten uitgevallen, wat een vertekend beeld kan veroorzaken bij de tweede meetresultaten. Mogelijke oorzaken voor de uitval zijn dat de jongeren bij de volgende meting niet meer in de instelling verblijven of niet meer willen deelnemen aan het onderzoek. Daarnaast zijn de respondenten gewend aan het

invullen van vragenlijsten, zowel vanuit de instelling als van de participatie aan het onderzoek. Dit kan van invloed zijn op de gevonden resultaten. Tevens is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van zelfrapportage. Jongeren kunnen de vragenlijsten sociaal wenselijk invullen, waardoor er sprake kan zijn van onderrapportage van problemen en zich zo beter voordoen dan in werkelijkheid het geval is (e.g. Breuk e.a., 2007). De resultaten zullen dan ook met voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden. Ten slotte is er gebruik gemaakt van een steekproef waarin jeugdigen hebben meegewerkt uit open instellingen, jeugdzorg+instellingen en justitiële jeugdinrichtingen. De resultaten zullen mogelijk anders zijn wanneer er gebruik wordt gemaakt van respondenten uit één bepaalde instelling, omdat er verschillen zijn tussen de verschillende settings. Jongeren die in een justitiële jeugdinrichting verblijven daar in een gedwongen kader, terwijl jongeren in een open instelling daar vrijwillig verblijven.

Dit onderzoek heeft de invloed van agressie en empathie op het verband tussen behandelmotivatie en leefklimaat onderzocht. Dit onderzoek heeft aangetoond dat zowel cognitieve als affectieve empathie invloed hebben op het verband tussen verschillende schalen van leefklimaat en behandelmotivatie. Voor vervolgonderzoek is het van belang te onderzoeken welke invloed cognitieve en affectieve empathie hebben bij het bevorderen van behandelmotivatie over tijd. Daarnaast is er nog steeds veel onbekend over de invloed van agressie op behandelmotivatie. Vervolgonderzoek kan zich richten op de invloed van agressie op behandelmotivatie.

Literatuurlijst

- Ackerman, H.J., & Hilsenroth, M.J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review, 23*, 1-33.
- Ball, S.A., Carroll, K.M., Canning-Ball, M. & Rounsaville, B.J. (2006). Reasons for dropout from drug abuse treatment: symptoms, personality, and motivation. *Addictive Behaviors, 31*, 320-330.
- Binsbergen, M.H. van (2003). *Motivatie voor behandeling. Ontwikkeling van behandelmotivatie in een justitiële setting*. Antwerpen- Apeldoorn: Garant- Uitgevers.
- Binsbergen, M.H. van, Knorth, E.J., Klomp, M., & Meulman, J.J. (2001). Motivatie voor behandeling bij jongeren met ernstige gedragsproblemen in de intramurele justitiële jeugdzorg. *Kind en Adolescent, 22*, 193-203.
- Boendermaker, L. & Yperen, T. van (2003). *Kansen in de keten. Een gemeenschappelijk referentiekader voor de justitiële jeugdinrichtingen*. Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI).
- Breuk, R. E., Clauser, C. A. C., Stams, G. J. J. M., Slot, N. W., & Doreleijers, T. A. H. (2007). The validity of questionnaire self-report of psychopathology and parent–child relationship quality in juvenile delinquents with psychiatric disorders. *Journal of Adolescence, 30*, 761-771.
- Dienst Justitiële Inrichtingen (2012). Jongeren in detentie. Geraadpleegd op 27 maart 2012 op: <http://www.dji.nl/onderwerpen/jongeren-in-detentie/>
- Dishion, T.J., Spracklen, K.M., Andrews, D.M., & Patterson, G.R. (1996). Deviancy training in male adolescent friendships. *Behavior Therapy, 27*, 373-390.
- Helm, G.H.P. van der, Klapwijk, M., Stams, G.J., en Laan, P.H. van der (2009) 'What works' for juvenile prisoners: the role of group climate in a youth prison. *Journal of Children's Services, 4* (2), 36-48.
- Helm, G.H.P. van der, Stams, G.J.J.M., & Laan, P.H. van der (2011). Measuring group climate in prison. *The Prison Journal, 91* (2), p. 158-176.
- Helm, G.H.P. van der, Stams, G.J.J.M, Stel, J.C. van der, Langen, M.A.M. van, Laan, P.H. van der

- (2011). Group climate and empathy in a sample of incarcerated boys. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. Geraadpleegd op <http://ijo.sagepub.com/content/early/2011/09/08/0306624X11421649>
- Helm, G.H.P. van der, Stams, G.J.J.M., Genabeek, M., & Laan, P.H. van der (2012). Group climate, personality, and self-reported aggression in incarcerated male youth. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 23 (1), 23-39.
- Helm, G.H.P. van der, Wissink, I.B., Jongh, T. de, & Stams, G.J.J.M. (2012). Measuring treatment motivation in Secure Juvenile Facilities. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. Geraadpleegd op <http://ijo.sagepub.com.proxy.library.uu.nl/content/early/2012/05/22/0306624X12443798.full.pdf+html>
- Hunter, J.A., Figueredo, A.J., Becker, J.V., & Malamuth, N. (2007). Non-sexual delinquency in juvenile sexual offenders: The mediating and moderating influences of emotional empathy. *Journal of Family Violence*, 22(1), 43-54.
- Jolliffe, D., & Farrington, D.P. (2004). Empathy and offending: a systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 441-476.
- Jongepier, N., Struijk, M., & Van der Helm, P. (2010) Zes uitgangspunten voor een goed pedagogisch klimaat. *JeugdenCo*, 1, 9-18.
- Klapwijk, M., Stams, G.J.J.M., Helm, G.H.P. van der, & Bergh, P.M van der (2010). De invloed van het leefklimaat op de locus of control en behandelmotivatie van delinquente jongeren. *Universiteit Leiden*.
- Lange A., Dehghani, B. & Beurs, E. de (1995). Validation of the Dutch adaptation of the Buss-Durkee Hostility Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 33 (2), 229-233.
- Lange, A., Hoogendoorn, M., Wiederspahn, A. & Beurs, E. de (2005). Buss-Durkee Hostility Inventory–Dutch, BDHI-D. Handleiding, verantwoording en normering van de Nederlandse Buss-Durkee-agressievragenlijst. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

- Langen, M. van, Wissink, I. B., Stams, G. J. J. M., Asscher, J. J., & Hoeve, M. (2012, in press). A validation study of the Dutch translation of the Basic Empathy Scale (BES).
- Oettingen, G., Grant, H., Smith, P.K., Skinner, M., & Gollwitzer, P.M. (2006). Nonconscious goal pursuit: Acting in an explanatory vacuum. *Journal of Experimental Social Psychology, 42*, 668–675.
- Rap, S., & Weijers, I. (2011). De jeugdstrafzitting: een pedagogisch perspectief. De communicatie tussen jeugdrechter en jeugdige verdachte. *Research Memoranda, 2*, 1-182.
- Spinhoven, P. van, Elzinga, B.M., Hovens, J.G.F.M., Roelofs, K., Zitman, F.G., van Oppen, P., & Penninx, B.W.J.H. (2010). The specificity of childhood adversities and negative life events across the life span to anxiety and depressive disorders. *Journal of Affective Disorders, 126*, 103–112.
- Verdonck, E., & Jaspert, E. (2009). *Motivatatie voor gedragsinterventies bij jeugdige justitiabelen: meetinstrumenten beoordeeld*. Den Haag: WODC, Ministerie van Justitie.
- Verdonck, E., Jaspert, E., Vervaeke, G., & Bogaerts, S. (2010) *Motivatatie voor gedragsinterventies bij jeugdige justitiabelen: meetinstrumenten beoordeeld*. Leuven Instituut voor Criminologie (LINC): Leuven.
- Weijers, I. (2008). *Justitiële Interventies: voor jeugdige daders en risicojongeren*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers.