



Universiteit Utrecht



Master kinder- en jeugd psychologie, track forensische ontwikkelingspsychologie

THESIS

Reactieve en proactieve agressie bij adolescenten met ernstige gedragsproblemen in combinatie met psychiatrische stoornissen

Onderzoek bij Barentsz, Altrecht GGZ; gespecialiseerd centrum voor orthopsychiatrie en forensische jeugdpsychiatrie

Tessie Schopman 3161528

20-06-2011

Eerste beoordelaar: Bram Orobio de Castro

Tweede beoordelaar: Henk Nijman

Inhoud

Samenvatting	2
Inleiding	
Agressie	4
Reactieve en proactieve agressie	4
Reactieve agressie en het frustratieagressie model	5
Proactieve agressie en de sociale leertheorie	6
Reactieve agressie en het sociale informatie verwerkingsmodel	8
Onderscheiden van reactieve en proactieve agressie	9
Doel van deze studie	12
Methode	
Achtergrond	13
Participanten	13
Procedure	14
Meetinstrumenten	15
Data-analyse	17
Resultaten	18
Discussie	22
Conclusie	26
Referenties	27
Bijlagen	30

Samenvatting

Eerder onderzoek heeft aangetoond dat er een onderscheid gemaakt kan worden tussen proactieve en reactieve agressie. In dit onderzoek is gekeken of dit onderscheid ook te maken valt bij jongeren van vijftien tot en met achttien jaar met ernstige gedragsproblemen in combinatie met psychiatrische problemen. Het onderzoek vond plaats bij Barentsz, Altrecht GGZ; een gespecialiseerd centrum voor ortho- en forensische jeugdpsychiatrie. Het doel van het onderzoek was te beoordelen of het onderscheid reactieve en proactieve agressie en de bijbehorende problematiek ook te maken is bij Barentsz, en bij deze doelgroep, zodat hier met specifieke interventies op ingesprongen kan worden.

Met behulp van zelfrapportage lijsten (RePro en de YSR), en een observatieschaal (SOAS-R) zijn vijftig adolescenten in de leeftijd van vijftien tot en met achttien jaar onderzocht. Het onderzoek vond plaats in de periode van juni 2008 tot en met maart 2011. Er is gekeken naar de (unieke) samenhang van zowel reactieve als proactieve agressie met aantal incidenten, aantal verbale en fysieke incidenten, incidenten met en zonder provocatie, en ernst van het incident. Daarnaast is er gekeken naar de samenhang van zowel reactieve als proactieve agressie met sociale problemen, aandachtsproblemen, agressief gedrag, regelovertredend gedrag, externaliserend gedrag en internaliserend gedrag.

Uit de resultaten komt naar voren dat er bij deze doelgroep een onderscheid gemaakt kan worden tussen reactieve en proactieve agressie, $r = .57$. Daarnaast blijkt dat er alleen een samenhang bestaat tussen reactieve en proactieve agressie bij de schalen agressief gedrag en externaliserend gedrag. Het gebruik van zelfrapportage vragenlijsten bij deze doelgroep blijkt geen valide beeld weer te geven. In de toekomst zou gedacht kunnen worden aan afname bij mentor(en) en of ouder(s) of een ander moment van afname.

Inleiding

Het fysieke geweld in gesloten jeugdinrichtingen is gestegen van 62 incidenten in 2009 naar 108 incidenten in 2010. Dat is een toename van maar liefst 74 procent (Inspectie Jeugdzorg, 2011). Agressie in psychiatrische (jeugd)instellingen komt vaak voor en kan gevaarlijke situaties opleveren voor de persoon zelf, voor andere cliënten, en het personeel. Daarnaast is agressie in de pubertijd een voorspeller van delinquent gedrag later in het leven (Loeber & Hay, 1997). De gevaarlijke situaties die ontstaan door agressie, de stijging van de prevalentie, en de problematische ontwikkeling van de jongeren wijzen erop dat het voorkomen van agressie in instellingen een probleem is. Vooral in de instellingen waar veel agressie voorkomt, dus bij instellingen waar veelal adolescenten verblijven met gedragsproblemen, is het belangrijk dat er onderzoek wordt gedaan naar de oorzaken en aanleidingen van agressie zodat incidenten in de toekomst voorkomen kunnen worden.

Een van de vele instellingen in Nederland waar agressie voor komt is Barentsz. Barentsz is een gespecialiseerd centrum voor ortho- en forensische jeugdpsychiatrie binnen Altrecht GGZ in Den Dolder. Barentsz behandelt jongeren van 15 tot 21 jaar met ernstige gedragsproblemen in combinatie met psychiatrische stoornissen. Jongeren die verblijven op Barentsz zijn vaak van instelling naar instelling verwezen en vallen door hun complexe problematiek vaak tussen de wal en het schip. Barentsz biedt deze jongeren een kans zich te ontwikkelen en te leren participeren in de maatschappij.

Er bestaan veel verschillende vormen van agressie, zo wordt onderscheid gemaakt tussen verbale en fysieke agressie en tussen directe en indirecte agressie. Elke vorm van agressie heeft verschillende oorzaken en functies. De jongeren bij Barentsz vertonen bijvoorbeeld agressie omdat hen iets wordt geweigerd, omdat een groepsgenoot hen dwars zit, omdat ze er iets mee willen bereiken, of eventueel omdat ze last hebben van het horen van stemmen enzovoorts. Om de mate en ernst van agressie zoveel mogelijk te beperken, zou het onderscheid tussen verschillende soorten agressie centraal moeten staan bij het kiezen van een geschikte interventievorm en bij de aanpak van het agressieve kind. Interventievormen zoals woedecontrole en vaardigheidstrainingen dienen op verschillende wijze geïmplementeerd te worden bij verschillende vormen van agressie (Dodge, 1991).

Om agressief gedrag zoveel mogelijk te beperken is het van belang de agressiviteit, en daarbij de psychiatrische en gedragsproblemen, zo vroeg mogelijk aan te pakken aan de hand van

passende interventies. Voor de ontwikkeling van interventies is het noodzakelijk te achterhalen wat de achterliggende mechanismen zijn van agressie bij jongeren binnen de residentiële setting. Het doel van het huidige onderzoek is daarom onderzoeken of er een onderscheid gemaakt kan worden in het agressieve gedrag van de jongeren van Barentsz.

Agressie

Agressie is een veel gebruikt begrip op verschillende gebieden, maar vooral in de forensische (jeugd)psychiatrie wordt er vaak naar verwezen. Wat er precies bedoeld wordt met het begrip is niet altijd duidelijk. Verschillende definities van agressie zijn door de jaren naar voren gebracht. Een veelgebruikte definitie, en tevens de definitie die in dit onderzoek wordt gehanteerd, is gesteld door Anderson & Bushman (2002). Zij definiëren agressie als elk soort van gedrag gericht tegen een ander individu met de bedoeling schade te veroorzaken. De dader moet daarbij van mening zijn dat het gedrag schade zal opleveren, en dat het 'slachtoffer' het gedrag het liefst wil voorkomen.

Men suggereert dat agressief gedrag zich op verschillende manieren kan ontwikkelen, waardoor er verschillende vormen van agressie ontstaan (Merk, Orobio de Castro, Koops & Matthys, 2005). Agressie kan variëren van verbale tot relationele tot aan ernstige fysieke agressie. Er wordt bijvoorbeeld onderscheid gemaakt tussen indirecte en directe agressie en instrumentele en vijandige agressie (Day, Bream, & Pal, 1992; Dodge, Lochman, Harnish, Bates & Pettit, 1997; Poulin & Boivin, 2000a). Het onderscheid tussen verschillende vormen van agressie leidt niet alleen tot een beter theoretisch begrip van agressie, maar ook tot een betere voorspelling van het gedrag (Coie & Dodge, 1998; Poulin & Boivin, 2000a). Een dergelijk onderscheid leidt ook tot de ontwikkeling van meer specifieke interventies, die effectiever zijn dan interventies gericht op agressie in het algemeen (Mc Adams, 2002).

Reactieve en proactieve agressie

Een veelgebruikt, en de afgelopen jaren veel onderzocht onderscheid, is het onderscheid tussen reactieve en proactieve agressie (Dodge & Coie, 1987). Reactieve agressie is een impulsieve defensieve reactie op een waargenomen dreiging of provocatie, die gepaard gaat met gevoelens van angst en het verlies van controle. Zowel de ervaren dreiging of provocatie, als de gevoelens van woede, leiden tot het agressieve gedrag (Dodge, 1991). De functie van reactieve agressie is zelfverdediging of het stoppen van oneerlijke situaties (Dodge & Coie, 1987).

Proactieve agressie wordt gedefinieerd als een koelbloedige, weloverwogen en offensieve soort van agressie. Deze vindt plaats in de afwezigheid van provocatie of woede. Proactief agressieve kinderen vertonen agressief gedrag om anderen te intimideren, domineren, pesten, bang te maken of om te stelen. Het agressieve gedrag is gebaseerd op de veronderstelling dat agressie een geschikte manier is om een bepaald doel te bereiken. Dit doel kan zijn het behalen van een bepaalde status of het doel is object georiënteerd (Dodge & Coie, 1987). In Tabel 1 worden de verschillen in karakteristieken tussen reactieve en proactieve agressie weergegeven (Merk et al., 2005).

Tabel 1. *Theoretische karakteristieken van reactieve en proactieve agressie (Merk et al., 2005).*

	<i>Reactief</i>	<i>Proactief</i>
Voorafgaande prikkel	Ervaren bedreiging	Geziene kans op een positieve uitkomst
Intentie	Impulsief; in reactie op; defensief	Van te voren bepaald; geïnitieerd; aanvallend
Emotie	Boosheid; controle verlies	Geen boosheid
Gedrag	Woede uitbarsting	Pesten; domineren
Cognitie	Geanticiperde bedreiging; tekort gedaan	Geanticiperde uitkomst
Functie	Zelfbescherming	Behalen van doelen; groeps- (status) of object-georiënteerd zijn.

Reactieve agressie en het frustratieagressie model

Achter de twee subtypes van agressie schuilen verschillende theoretische verklaringen. Reactieve agressie wordt verklaard met het frustratieagressie model van Berkowitz (1993). Dit model stelt dat agressie een gevolg is van frustratie, een werkelijke of vermeende dreiging, wat zorgt voor frustratie in de vorm van woede. De agressie is een reactie op een gebeurtenis waarin de (subjectieve) ervaring van het individu centraal staat. Frustratie leidt hierbij niet direct tot agressie, maar wekt emoties zoals boosheid op, wat de kans op agressief gedrag vergroot. De agressieve reactie dient in dit geval als verdediging (Merk et al., 2005).

Uit onderzoek blijkt dat reactieve agressie inderdaad meer voorkomt bij kinderen met een opvliegend temperament die vaak frustratie ervaren in een omgeving waarin ze niet worden geprovoceerd. Er is door de jaren heen veel onderzoek gedaan naar reactieve en proactieve agressie bij kinderen (Kempes, Matthys, de Vries & van Engeland, 2010; Dodge et al., 1997; Kempes, Matthys, de Vries & van Engeland, 2005; Scarpa, Haden & Tanaka, 2010). Bij veel van deze studies naar vooral reactieve agressie bij kinderen, wordt gebruik gemaakt van gedragsobservaties, waarbij geen rekening wordt gehouden met de aard van de prikkel die de reactieve agressie uitlokt. In een recente studie wordt een specifieke vorm van reactieve agressie onderzocht, namelijk reactieve agressie in reactie op neutraal gedrag van een leeftijdsgenoot, ook wel 'niet uitgelokte reactieve agressie' (Kempes et al., 2010). Er wordt gekeken naar kinderen die ernstig agressieve gedragsproblemen vertonen. Deze kinderen kunnen reageren met reactieve agressie, terwijl de tegenstander duidelijk niet provoceert maar neutraal gedrag vertoont. Kinderen met een gedragsstoornis en kinderen zonder gedragsstoornis (controlegroep) nemen deel aan verschillende speelsessies waarin ze spelen met een gewone leeftijdsgenoot. De studie laat zien dat reactieve agressie een heterogene categorie is van agressief gedrag. De studie laat daarbij een specifieke vorm van reactieve agressie naar voren komen, de zogeheten niet uitgelokte reactieve agressie. De resultaten geven aan dat kinderen met een gedragsstoornis deze vorm van reactieve agressie vaker vertonen dan normale kinderen tijdens een coöperatief spel (Kempes et al., 2010). Ook bij adolescenten meisjes van 12 tot 18 jaar met ernstige gedragsproblemen in hechtenis, is reactieve agressie gerelateerd aan een slechte emotieregulatie en aan woede op een waargenomen provocatie (Marsee & Frick, 2007).

Proactieve agressie en de sociale leertheorie

De achterliggende theorie voor proactieve agressie is de sociale leertheorie (Bandura, 1973). Volgens de principes van de sociale leertheorie, wordt agressief gedrag aangeleerd door operante conditionering en leren via modellen. Deze vorm van agressie wordt geuit om een bepaald doel te bereiken. Als een kind merkt dat een doel behaald kan worden door middel van het inzetten van agressief gedrag, wordt het gedrag een volgende keer weer ingezet om het doel te bereiken. Proactieve agressie is dus instrumenteel gedrag dat wordt aangestuurd en in stand gehouden door een externe beloning. De bekrachtiging en de verwachte voordelen van agressie voor het individu, spelen een belangrijke rol bij proactieve agressie (Merk et al., 2005).

Proactieve agressie blijkt inderdaad meer voor te komen bij jongeren die het agressieve gedrag hebben aangeleerd door operante conditionering of modeling. Jongeren leren dat ze van agressief gedrag beter worden en er voordeel uit halen. Het bewijs voor deze opvatting komt uit onderzoek dat voornamelijk is uitgevoerd bij adolescenten. Uit onderzoek komt dan ook naar voren dat proactieve agressie vaker voorkomt op een latere leeftijd dan reactieve agressie (Dodge et al., 1997). In een recente studie wordt gekeken naar de relatie tussen reactieve en proactieve agressie in de adolescentie en latere psychosociale aanpassing in de vroege volwassenheid. Reactieve agressie wordt geassocieerd met angst in de vroege volwassenheid, en proactieve agressie met psychopathische kenmerken en antisociaal gedrag (Fite, Rain, Stouthamer-Loeber, Loeber & Pardini, 2010). Dat proactieve agressie wordt geassocieerd met psychopathische kenmerken en antisociaal gedrag, toont aan dat proactieve agressie inderdaad meer voorkomt bij jongeren die geleerd hebben dat agressief gedrag wordt beloond, het agressieve gedrag wordt bekrachtigd. Proactief agressieve jongeren gedragen zich kort gezegd 'asociaal' om er zelf beter van te worden.

Er is ook onderzoek gedaan naar proactieve agressie bij adolescenten met ernstige gedragsproblemen. Uit onderzoek bij meisjes van 12 tot 18 jaar in hechtenis komt naar voren dat proactieve agressie in verband staat met 'Callous Unemotional traits' en dat ze een verwachting hebben van de uitkomst van het gedrag (Marsee & Frick, 2007). In een studie van Smithmeyer, Hubbard & Simons (2000) is gekeken naar de relatie tussen proactieve agressie en uitkomstverwachtingen bij delinquente jongens van 13 tot 18 jaar. De studie is een uitbreiding van het onderzoek van Crick en Dodge (1996), maar maakt gebruik van een klinische in plaats van normale steekproef. Ook in deze studie is proactieve agressie positief gerelateerd aan instrumenteel succes in agressie, sociale goedkeuring van leeftijdsgenoten, en aan een goed gevoel.

Uit de verschillende studies die de afgelopen jaren zijn uitgevoerd komt duidelijk naar voren dat er een onderscheid gemaakt kan worden tussen reactieve en proactieve agressie. Vooral bij adolescenten met gedragsproblemen is dit onderscheid duidelijk zichtbaar (Fite et al., 2007; Smitmeyer et al., 2007; Mc Adams III, 2002). Dit onderstreept het belang van meer onderzoek zodat er bij behandeling van deze jongeren op de juiste soort problematiek (soort agressie) kan worden ingesprongen.

Reactieve en proactieve agressie en het sociale informatie verwerkingsmodel

Een theorie voor de verschillende vormen van het agressieve gedrag komt voort uit de sociale informatie verwerking. Sociale informatieverwerking is een belangrijk mechanisme dat bijdraagt aan het in stand houden van agressief gedrag (Dodge & Coie, 1987). Crick en Dodge (1994) verdelen het sociale informatieverwerkingsmodel (SIV-model) in zes stappen; encoderen, interpreteren, doel selecteren, reacties genereren, reactie kiezen en reactie uitvoering. Wanneer informatie adequaat wordt verwerkt, voorspelt het competent gedrag. Wanneer informatie inadequaat wordt verwerkt, voorspelt het agressief gedrag. Een opmerking van een leeftijdgenoot wordt ontvangen en door een kind geïnterpreteerd. Afhankelijk van de interpretatie, worden emoties en gedachten voor verschillende reacties geactiveerd, waarna een van deze reacties wordt uitgevoerd. Individuele verschillen in sociale informatieverwerking verklaren hiermee de verschillen in het gedrag.

Crick & Dodge (1994) stellen dat reactief en proactief agressieve kinderen een vertekening hebben in elk een ander deel van het SIV-model. De eerste twee stappen van het SIV-model, encoderen en interpreteren, lijken bepalend te zijn voor reactieve agressie (Dodge, 1991, in Orobio de Castro, Veerman, Koops, Bosch & Monshouwer, 2002). Reactief agressieve kinderen worden vaak snel emotioneel opgewonden als gevolg van hun interpretatie van sociale informatie (Orobio de Castro et al., 2002). Dat de eerste twee stappen van het SIV-model bepalend zijn voor reactieve agressie, komt naar voren uit enkele studies (Orobio de Castro et al., 2002; Nas, Orobio de Castro & Koops, 2005).

Er is een meta-analyse uitgevoerd om verschillende bevindingen toe te lichten over de relatie tussen agressief gedrag van kinderen en de vijandige intentietoekenning (Orobio de Castro et al., 2002). Uit dit onderzoek komt naar voren dat agressieve kinderen een vijandige intentietoekenning hebben. Deze kinderen interpreteren boodschappen die provocerend zijn als een aanval op hen zelf waardoor ze agressief gedrag vertonen. Het agressieve gedrag wordt door het agressieve kind gezien als zelfverdediging. Het encoderen van informatie, de eerste stap in het SIV-model, is hier een belangrijke voorspeller. In een andere studie worden de sociale informatieverwerking en de gedragsproblemen (reactieve en proactieve agressie) van gedetineerde jeugdige delinquenten en niet delinquenten leeftijdsgenoten vergeleken. Ook in deze studie is reactieve agressie sterk gerelateerd aan vijandige intentietoekenning (Nas et al., 2005).

Proactieve agressie lijkt meer gerelateerd te zijn aan de laatste stappen van het model; het selecteren van het doel en reacties generen, kiezen en uitvoeren (Crick & Dodge, 1994).

Proactief agressieve jongeren hebben de verwachting dat agressief gedrag in hun voordeel werkt. Ze denken dat ze aardig worden gevonden en gerespecteerd worden door leeftijdsgenoten als gevolg van het agressieve gedrag. Dit blijkt ook zo te zijn, proactief agressieve kinderen hebben vaak meer vrienden en worden meer geaccepteerd door leeftijdsgenoten (Poulin & Boivin, 2000b; Dodge, Coie, Pettit, & Price, 1990). Deze jongeren verwachten dat het slaan van een klasgenoot zonder aanwijsbare reden tot een positief resultaat zal leiden. Het gaat hier dus niet om de reactie, maar om de keuze die wordt gemaakt om een doel te bereiken (Dodge, 1991). Crick en Dodge (1996) hebben aangetoond dat proactieve jongeren een voorkeur hebben voor agressieve doelen en er op gericht zijn er zelf beter van te worden. Aangezien proactieve agressie wordt bekrachtigd en in stand gehouden wordt door succeservaringen, is het waarschijnlijk dat agressie een volgende keer weer wordt gebruikt bij het kiezen van een reactie. Bij deze keuze worden mogelijke reacties beoordeeld aan de hand van verschillende criteria zoals de verwachte uitkomst.

Onderscheiden van reactieve en proactieve agressie

Om agressieve kinderen te kunnen onderscheiden over de twee dimensies reactieve en proactieve agressie ontwikkelden Dodge en Coie (1987) een korte beoordelingsschaal met zes items voor leerkrachten, die beiden soorten agressie onderscheidt. De beoordelingsschaal van Dodge en Coie (1987) is veruit het meest gebruikte instrument om reactieve en proactieve agressie bij kinderen te meten. De schaal is in het Nederlands vertaald en beoordeeld (Hendrickx, Crombez, Roeyers & Orobio de Castro, 2003). Onderzoek naar de factorstructuur van de beoordelingsschaal is voorheen voornamelijk uitgevoerd aan de hand van leerkrachtbeoordelingen (Brown, et al., 1996; Day, Bream, & Pal, 1992 in Hendrickx, Crombez, Roeyers & Orobio de Castro, 2003). In de studie van Hendrickx en collega's (2003) worden ook ouderbeoordelingen betrokken om de invariantie van de factorstructuur na te gaan. Om de factorstructuur van de Nederlandstalige agressie beoordelingsschaal te evalueren, worden twee modellen in het onderzoek vergeleken; een éénfactormodel en een tweefactorenmodel. Uit de resultaten blijkt dat het tweefactorenmodel de meest aanvaardbare fit vormt met de data in de steekproeven. Dit betekent dat de Nederlandstalige versie van de agressie beoordelingsschaal van Dodge & Coie (1987) twee latente dimensies omvat, reactieve en proactieve agressie. Tevens geeft het aan dat de schaal van Dodge & Coie (1987) niet enkel kan worden voorgelegd aan leerkrachten. De schaal is aangepast om aan ouders en aan de jongeren zelf voor te leggen. Voor zover bekend is de schaal nog niet aan jongeren zelf

voorgelegd in onderzoek. Als de vragenlijst aan de jongeren zelf wordt voorgelegd is de benaming zelfrapportage vragenlijst passender.

Doordat er veel onderzoek wordt en is gedaan naar de verschillende soorten van agressie, is duidelijk geworden dat de twee functies van agressie gerelateerd zijn aan een scala aan gedragsuitkomsten (Merk et al., 2005; Polman, Orobio de Castro, Koops, van Boxtel & Merk, 2007). Toch wordt er getwijfeld aan de waarde doordat ze vaak samen optreden (Anderson & Bushman, 2001). Soms is het inderdaad moeilijk de twee soorten agressie te onderscheiden. Proactieve agressie kan bijvoorbeeld een vertraagde reactie zijn op een eerdere negatief ervaren gebeurtenis, waardoor het ook een vorm van reactieve agressie kan zijn. Reactieve en proactieve agressie zijn aan elkaar gerelateerd en kunnen samen voorkomen, maar het zijn wel degelijk twee aparte dimensies (Merk et al., 2005). Dit onderscheid komt het duidelijkst naar voren als er gebruik wordt gemaakt van gedragsobservaties en de juiste vragenlijsten (Polman et al., 2007).

Een nadeel van zelfrapportage vragenlijsten over agressie, is dat jongeren met (ernstige) psychiatrische stoornissen, vaak een gebrekkig inzicht hebben in hun eigen rol bij het creëren van conflicten. De zelfbeoordeling van agressief gedrag is in grote mate afhankelijk van de mate van zelfinzicht en de mate van het sociaal wenselijk invullen van de vragenlijst. De neiging om sociaal wenselijke antwoorden te geven kan problemen opleveren voor de geldigheid van de zelfbeoordeling van agressiviteit. Daarnaast is het mogelijk dat bepaalde jongeren eigen impulscontrole problemen minimaliseren. Tevens vragen agressie zelfrapportage vragenlijsten zelden om concrete registratie van agressieve incidenten. Ze zijn niet ontworpen om informatie over de prevalentie en het werkelijke voorkomen van agressief gedrag te registreren. Mede om deze reden hebben wetenschappers voor kennis over de prevalentie, en de preventie van agressief gedrag op psychiatrische afdelingen, een beroep gedaan op observatieschalen.

Een veelgebruikte observatieschaal is de Staff Observation Aggression Scale-Revised (SOAS-R) (Nijman, Muris, Merckelbach, Palmstierna, Wistedt, Vos et al., 1999). Met de SOAS-R kunnen agressieve incidenten in beeld gebracht worden. De SOAS-R is een aangepaste versie van de Staf Observation Aggression Scale (SOAS), een instrument voor het monitoren van agressieve incidenten bij psychiatrische afdelingen (Palmstierna & Wistedt, 1987). De schaal kan gebruikt worden om zowel de aard als de ernst van incidenten te beoordelen. Een ernstig agressief incident waarbij letsel wordt toegebracht aan personeel of andere cliënten heeft een grotere impact dan een incident waarbij enkel verbaal gedreigd

wordt of materiaal wordt beschadigd. Deze verschillen zijn overzichtelijk verwerkt in de SOAS-R. De SOAS-R wordt ingevuld als een personeelslid getuige of betrokken is geweest bij agressief gedrag door een cliënt. Agressief gedrag wordt in de SOAS-R omschreven als elk verbaal, non-verbaal of fysiek gedrag dat bedreigend is (voor cliënt zelf, anderen of materiaal) of fysiek gedrag dat echt schade oplevert (voor cliënt zelf, anderen of materiaal) (Morrison, 1990). Met behulp van de SOAS-R kan het agressieve gedrag van cliënten zeer concreet worden vastgesteld door het personeel op de afdeling nadat een agressief incident is voorgevallen.

Uit de uitgevoerde onderzoeken komt naar voren dat er al veel bekend is over reactieve en proactieve agressie bij kinderen en adolescenten (Kempes et al., 2010; Dodge et al., 1997; Kempes et al., 2005; Scarpa et al., 2010; Fite et al., 2010). Er is echter vrijwel niets bekend over de prevalentie en oorsprong van reactieve en proactieve agressie bij adolescenten die ernstige gedragsproblemen vertonen zoals de forensische jongeren. Opmerkelijk, aangezien juist bij deze doelgroep veel agressie voorkomt, en hier preventie en een juiste behandeling dus noodzakelijk is. Dodge en collega's (1997) hebben wel naar deze doelgroep gekeken. In het onderzoek van Dodge en collega's (1997) wordt beoordeeld of het onderscheid betrouwbaar en valide is bij een groep ernstig gewelddadige adolescenten met een psychiatrische stoornis. Uit de resultaten komt naar voren dat er inderdaad verschillen bestaan tussen reactieve en proactieve personen in de leeftijd waarop het probleemgedrag ontstaat. Ook zijn er verschillen gevonden in de aanpassing en in de sociale informatie verwerking bij de jongeren. Uit het onderzoek komt duidelijk naar voren dat het vooral bij jongeren met gedragsproblemen in combinatie met een psychiatrische stoornis, erg belangrijk is te achterhalen wat de oorsprong van agressieproblematiek is zodat hier op in gesprongen kan worden met passende interventies (Dodge et al., 1997).

Doel van deze studie

In deze studie zal daarom gekeken worden naar verschillende soorten agressie, reactief en proactief, in een klinische steekproef bij adolescenten. Het doel van deze studie is te beoordelen of het onderscheid tussen reactieve en proactieve agressie ook te maken valt bij jongeren die verblijven op Barentsz. Het beoordelen van de soort agressie wordt gedaan aan de hand van de in het Nederlands vertaalde zelfbeoordelingsschaal van Dodge & Coie (1987), de RePro (Hendrickx et al., 2003). Aangezien zoals eerder is beschreven, zelfbeoordelingsvragenlijsten een vertekend beeld kunnen geven, wordt de informatie

verkregen uit de RePro vergeleken aan de hand van echte observaties van concrete incidenten aan de hand van de SOAS-R. Daarnaast wordt er beoordeeld of de mate van reactieve en proactieve agressie samenhangt met de verwachte 'probleemgebieden' zoals aandachtsproblematiek en regelovertrekend gedrag. Dit wordt gedaan aan de hand van de Youth Self Report (YRS), een gedragsvragenlijst voor adolescenten die de emotionele en gedragsproblemen van de jongeren in kaart brengt.

Verwacht wordt dat een helder onderscheid gemaakt kan worden tussen reactieve en proactieve agressie bij deze jongeren. Tevens wordt verwacht dat reactieve agressie samenhangt met aandachtsproblematiek, sociale problemen en incidenten als reactie op provocatie. Van proactieve agressie wordt verwacht dat het samenhangt met regelovertrekend gedrag en conflicten om winst te behalen.

Methode

Achtergrond

Het huidige onderzoek maakt deel uit van een onderzoek dat sinds 2002 wordt uitgevoerd bij Barentsz, Altrecht GGZ te Den Dolder. Barentsz is een gespecialiseerd centrum voor ortho- en forensische jeugdpsychiatrie voor jongeren van 15 tot en met 21 jaar. Er is voor dit onderzoek gebruik gemaakt van gegevens uit het databestand van de instelling die zijn verzameld in de periode van juni 2008 tot en met maart 2011.

Participanten

Uit het lopende onderzoek bij Barentsz zijn vijftig participanten geselecteerd voor het huidige onderzoek. Deze selectie is gebaseerd op wie de RePro (zie meetinstrumenten) had ingevuld. De vijftig participanten zijn adolescenten met ernstige gedragsproblemen in combinatie met een psychiatrische stoornis. De participanten verbleven ten tijde van het onderzoek bij Barentsz, Altrecht GGZ te Den Dolder. Jongeren die zijn opgenomen bij Barentsz zijn vaak door hun complexe problematiek van de ene naar de andere instelling gestuurd, en ook thuis kunnen ze door de ernstige gedragsproblemen niet meer terecht. Barentsz biedt deze jongeren een kans zich te ontwikkelen en te leren meedoen in de maatschappij. De participanten zijn in de leeftijd van 15 tot en met 18 jaar met een gemiddelde leeftijd van 16.08 jaar (SD = 1.05). De steekproef bestaat uit 22 jongens (44%) en 28 meisjes (56%). De participanten die zijn meegenomen in het onderzoek moesten minimaal twee maanden verblijven bij Barentsz. Het merendeel (76%) van de jongeren is door Bureau Jeugdzorg doorverwezen, 10% van de jongeren is afkomstig uit een gesloten instelling, en 14% van de jongeren is doorverwezen door ambulante instellingen. Van de opgenomen jongeren is 96 % van Nederlandse afkomst, 2% van Surinaamse afkomst, en 2% is afkomstig van de Nederlandse Antillen. Veel van de jongeren bij Barentsz zijn opgenomen op basis van een juridisch kader (voor een overzicht zie tabel 2).

Tabel 2: Juridische kaders participanten

Juridisch kader	Percentage
Vrijwillig	50
OTS	16
OTS + Machtiging Uit Huis Plaatsing	14
OTS + verplicht contact jeugdreclassering	4
OTS + Machtiging Gesloten	6
OTS + Hulp en Steun	2
Rechterlijke Machtiging	2
Voogdijzaak	2
(Voorwaardelijke) PIJ maatregel	4

Procedure

De jongeren en de ouders/ verzorgers van de jongeren werden voor de intake schriftelijk op de hoogte gesteld van het onderzoek dat werd uitgevoerd binnen Barentsz. In deze brief werd duidelijk gemaakt dat alle gegevens worden geanonimiseerd en dat het onderzoek wordt uitgevoerd om de behandeling te verbeteren. Als een jongere of ouder/ verzorger niet wilde dat de gegevens werden gebruikt voor onderzoek kon dit aangegeven worden bij de behandelaar. Wanneer men wel met het onderzoek instemde, werd gevraagd een aantal vragenlijsten in te vullen bij opname en vlak voor het ontslag. De vragenlijsten (zie instrumenten) die tijdens deze testmomenten zijn afgenomen zijn de Youth Self Report (YSR), de Hoe Ik Denk (HID), Symptom Checklist-90 (SCL-90) en de RePro. Aan de ouders en of verzorgers werd gevraagd de Children Behavior Checklist (CBCL) en de RePro in te vullen. Alleen de RePro ingevuld door de jongere en de YSR zijn gebruikt in het huidige onderzoek (zie meetinstrumenten). De testafname was individueel, de onderzoeker zat altijd bij de jongere zodat vragen beantwoord konden worden. De totale afname duur van de verschillende vragenlijsten was gemiddeld dertig minuten waarbij de jongere de vragenlijsten zelf invulde. Naast het invullen van de vragenlijsten werd er gedurende de opname bij ieder incident een observatie vragenlijst, de Staff Observation Aggression Scale-Revised (SOAS-R) (zie meetinstrumenten), ingevuld door de sociotherapeuten die werkzaam zijn op de verschillende groepen binnen Barentsz. De SOAS-R werd ingevuld wanneer een sociotherapeut agressief gedrag had waargenomen bij een jongere. Onder agressief gedrag wordt verstaan verbaal, non-verbaal of fysiek gedrag dat dreigend is of daadwerkelijke

fysieke schade aanricht aan de cliënt zelf, aan anderen of aan objecten (Morisson, 1990). Deze lijst kan dus meerdere keren per jongere zijn ingevuld, afhankelijk van het aantal incidenten waar een jongere bij betrokken was.

Meetinstrumenten

Zelfrapportage vragenlijst

Het vertonen van proactieve en/ of reactieve agressie door de jongeren is gemeten met de Nederlandstalige versie van de Agressie Beoordelingsschaal van Dodge en Coie (1987). De schaal is in het Nederlands vertaald door Orobio de Castro en collega's (2000) en wordt de RePro genoemd. Er bestaan verschillende versies van de schaal, de schaal die voor dit onderzoek wordt gebruikt is de versie met twaalf items die moeten worden ingevuld door de jongere zelf. Zes items meten reactieve agressie ("ik ben lichtgeraakt, wordt snel kwaad", "bij ruzies zeg ik dat anderen begonnen zijn", "ik heb driftbuien", "ik word agressief als iemand een grap over mij maakt", "als ik gepest word reageer ik kwaad en wraakzuchtig", "als een ander mij per ongeluk hindert reageer ik woedend"). En zes items meten proactieve agressie ("ik zet anderen ertoe aan gezamenlijk iemand te pesten", "ik intimideer anderen", "ik daag anderen uit, zoek ruzie", "ik gebruik lichamelijk geweld om de baas over anderen te zijn", "ik bedreig anderen om mijn zin te krijgen"). Aan de jongeren werd gevraagd voor elk item na te gaan of de beschrijving op hen van toepassing is. Dit werd gedaan aan de hand van een vijfpunten Likertschaal van 1 (nooit waar) tot 5 (bijna altijd waar). De subschalen reactief en proactief agressief gedrag zijn gescoord door gemiddelden over de zes items van elke schaal te berekenen. De Cronbach's alfa voor de gehele vragenlijst is in dit onderzoek .88. Voor de reactieve schaal geldt een Cronbach's alfa van .77 en voor de proactieve schaal geldt een Cronbach's alfa van .84. In voorgaand onderzoek naar de interne consistentie van de vragenlijst (ingevuld door ouders en leerkrachten) lagen de waarden tussen .87 en .91 voor beide schalen (Crick & Dodge, 1996; Dodge & Coie, 1987; Poulin & Boivin 2000a). De schalen voor reactieve en proactieve agressie van de RePro hadden in deze studie een significante correlatie van .57 ($p < .01$).

Observatie vragenlijst

Naast de RePro is door de sociotherapeuten die werkzaam zijn op de verschillende afdelingen binnen Barentsz de Staff Observation Agression Scale-Revised (SOAS-R) ingevuld na ieder

incident (Nijman et al., 1999). De SOAS-R is een aangepaste versie van de Staf Observation Aggression Scale (SOAS), een instrument voor het monitoren van agressieve incidenten bij psychiatrische afdelingen (Palmstierna & Wistedt, 1987). De belangrijkste aanpassing van de SOAS-R is het toevoegen van agressieve handelingen gericht tegen de cliënt zelf zoals automutilatie en suïcide poging. Ook is in de SOAS-R een definitie van agressie gegeven in de instructie die genoteerd staat op elk SOAS-R formulier. De definitie die gehanteerd wordt voor agressie is 'elk verbaal, non-verbaal of fysiek gedrag dat bedreigend is (voor cliënt zelf, anderen of bezit), of fysiek gedrag dat echt schade oplevert (voor cliënt zelf, anderen of materiaal) (Morrison, 1990).

De SOAS-R is een gemakkelijk te gebruiken schaal die snel kan worden ingevuld. De SOAS-R bestaat uit vijf kolommen. In kolom 1 wordt aangegeven of er wel of geen sprake was van provocatie die leidde tot het agressieve incident. In kolom 2 worden de gebruikte middelen door de cliënt tijdens het incident geregistreerd, variërend van verbale agressie tot het gebruiken van gevaarlijke voorwerpen. In kolom 3 staat het doelwit van agressie, variërend van niets of niemand, voorwerpen, andere cliënten, de cliënt zelf, personeel of andere personen. In kolom 4 staan de gevolgen voor de slachtoffers, variërend van geen gevolg tot fysieke consequenties waar behandeling nodig is door een arts. En in kolom 5 worden de maatregelen die zijn genomen om het gedrag te stoppen weergegeven, variërend van praten met de cliënt tot separatie. Aan de achterzijde van het formulier kan de ernst van de agressie worden aangegeven op een lijn die gaat van 1 tot 100.

Voor dit onderzoek zijn verschillende variabelen aangemaakt vanuit de SOAS-R. Er is gekeken hoeveel keer een cliënt een ingevulde SOAS-R heeft. Daarnaast zijn er twee variabelen aangemaakt die kijken naar de soort van agressie; verbaal of fysiek. Tevens zijn er twee variabelen aangemaakt die kijken naar hoe het incident is ontstaan; met of zonder provocatie. Ook is er gekeken naar de ernst van de agressie aan de hand van de ernstscore. Alle variabelen van de SOAS-R zijn gedeeld door het aantal maanden dat iemand is opgenomen.

Gedragsvragenlijst

Ten slotte is naast de RePro en de SOAS-R, de YSR gebruikt voor het onderzoek. De verschillende probleemschalen van de YSR kunnen gekoppeld worden aan de variabelen reactieve en proactieve agressie van de RePro. De YSR is een gedragsvragenlijst voor adolescenten van 11 tot 18 jaar. In deze vragenlijst beantwoorden de participanten vragen

over zichzelf, hun vaardigheden en vragen over hun emotionele en gedragsproblemen. De vragenlijst bestaat uit 112 vragen die gaan over 'hoe je in de afgelopen 6 maanden bent geweest'. De participanten kunnen aangeven dat ze het helemaal niet zijn geweest (item score 0), een beetje of (item score 1), of vaak (item score 2). De verschillende itemscores zijn omgezet in 'probleemschalen'. Deze probleemschalen zijn onderverdeeld in 'teruggetrokken/depressief', 'lichamelijke klachten', 'angstig/ depressief', 'sociale problemen', 'denkproblemen', 'aandachtsproblemen', 'regelovertrekend gedrag', 'agressief gedrag', 'internaliseren', 'externaliserend gedrag', en een 'totale probleemscore'. In dit onderzoek is alleen gebruik gemaakt van de schalen sociale problemen, aandachtsproblemen, regelovertrekend gedrag, agressief gedrag, externaliserend gedrag en internaliserend gedrag. De Cronbach's alpha van deze schalen zijn respectievelijk .65, .80, .74, .83, .87 en .84.

Data-analyse

Alle data zijn geanalyseerd in SPSS 18.0. Allereerst is een beschrijvende analyse uitgevoerd van de gebruikte variabelen. Vervolgens zijn correlatieve analyses uitgevoerd om een mogelijke samenhang tussen proactieve of reactieve agressie en de variabelen van de SOAS-R en de YSR te bepalen. Vervolgens zijn partiële correlaties uitgevoerd. Met partiële correlaties kan gekeken worden naar de unieke samenhang van zowel reactieve als proactieve agressie met de variabelen.

Resultaten

Beschrijvende statistiek

Tabel 3: *Gemiddelden en standaarddeviaties van alle variabelen*

	M	SD
Reactieve agressie	13.80	4.60
Proactieve agressie	9.66	3.67
Aantal SOAS-R	0.60	0.78
Aantal SOAS-R verbaal	0.45	0.65
Aantal SOAS-R fysiek	0.44	0.60
Zonder provocatie	0.08	0.19
Met provocatie	0.53	0.70
Ernstscore	7.55	9.65
Sociale problemen	4.60	2.87
Aandachtsproblemen	7.74	3.94
Agressief gedrag	9.63	5.20
Regelovertrekend gedrag	10.44	4.67
Externaliserend gedrag	20.07	8.69
Internaliserend gedrag	14.53	10.13

De gemiddelde scores en standaarddeviaties van de variabelen zijn opgenomen in Tabel 3. Het totale aantal respondenten in dit onderzoek bedraagt 50. Alle respondenten hebben de RePro ingevuld, 36 respondenten hebben minstens een ingevulde SOAS-R en 44 van de 50 respondenten heeft de YSR ingevuld.

Resultaten met betrekking tot de onderzoeksvragen

In tabel 4 worden de correlaties tussen de variabelen van de RePro (reactieve en proactieve agressie) met de gebruikte variabelen van de SOAS-R weergegeven.

Tabel 4: *Pearson's r correlaties tussen de variabelen proactieve en reactieve agressie en de variabelen uit de SOAS-R.*

	Reactief	Proactief
Reactief	-	
Proactief	.57**	-
Aantal SOAS-R	.11	.11
Fysiek gedrag	.06	-.04
Verbaal gedrag	.23	.18
Zonder provocatie	-.10	-.12
Met provocatie	.14	.15
Ernst van het gedrag	.02	.62

* p < .05 ** p < .01

Zoals te zien is in tabel 4 hangt zowel reactieve als proactieve agressie met geen van de variabelen van de SOAS-R samen.

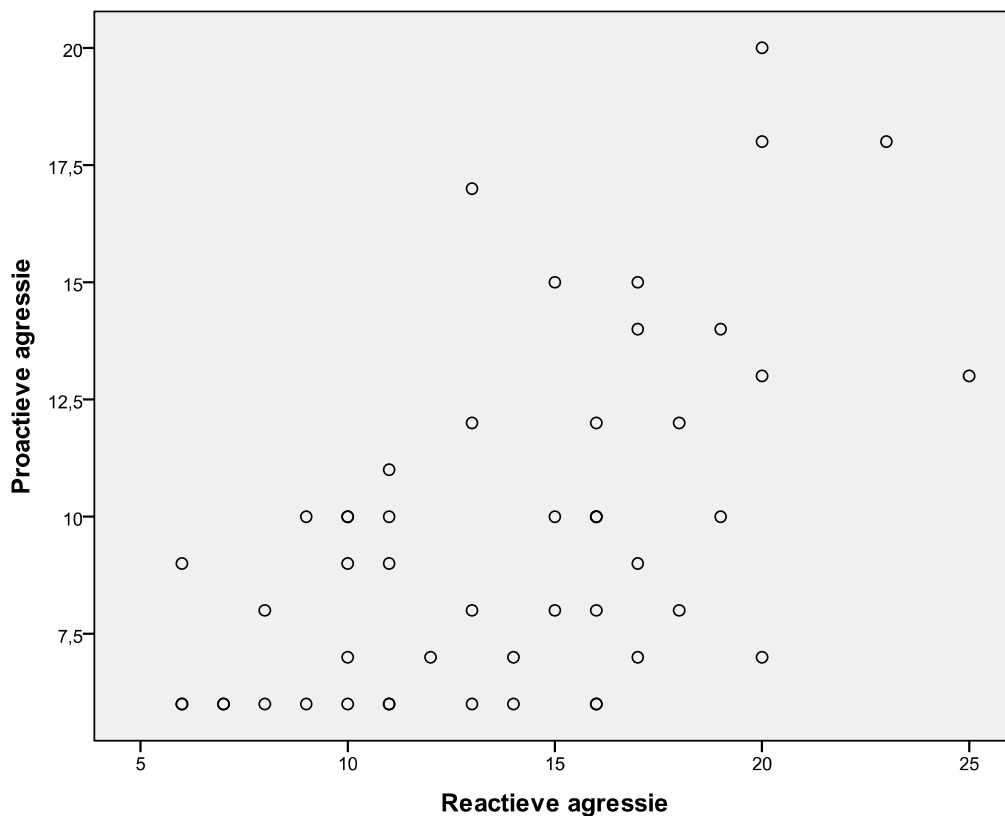
Vervolgens worden in tabel 5 de correlaties tussen de variabelen van de RePro met de gebruikte variabelen van de YSR weergegeven. Zoals te zien is in tabel 5 hangen zowel reactieve als proactieve agressie samen met de variabelen regelovertredend, agressief en externaliserend gedrag van de YSR.

Tabel 5: *Pearson's r correlaties tussen de variabelen reactieve en proactieve agressie en de variabelen uit de YSR.*

	Reactief	Proactief
Reactief	-	
Proactief	.57**	-
Sociale problemen	.06	.01
Aandachtsproblemen	.15	.16
Regelovertredend gedrag	.38*	.32*
Agressief gedrag	.64*	.70*
Externaliserend gedrag	.59**	.59**
Internaliserend gedrag	-.28	-.11

* p < .05 ** p < .01

In tabel 4 en in tabel 5 is een significante samenhang zichtbaar tussen reactieve en proactieve agressie ($r = .57$, $p < .01$). In figuur 1 is weergegeven hoe deze samenhang eruit ziet. In figuur 1 is duidelijk te zien dat reactieve agressie zonder proactieve agressie wel voorkomt, maar dat pure proactieve agressie (dus zonder reactieve agressie) in deze steekproef niet voorkomt.



Figuur 1: Scatterplot van de samenhang tussen reactieve en proactieve agressie.

Omdat reactieve en proactieve agressie ook naast elkaar voorkomen, zijn er naast correlatieve analyses, ook partiële correlaties uitgevoerd. Met partiële correlaties kan gekeken worden naar de unieke samenhang tussen reactieve en proactieve agressie en de variabelen van de SOAS-R en YSR. De partiële correlaties zijn weergegeven in tabel 6.

Tabel 6: *Unieke samenhang tussen variabelen van de SOAS-R en de YSR en reactieve en proactieve agressie.*

	Reactieve agressie		Proactieve agressie	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Aantal SOAS-R	.06	.67	.10	.49
Aantal fysiek	.11	.46	-.06	.67
Aantal verbaal	.16	.28	.12	.43
Met provocatie	.07	.63	-.07	.36
Zonder provocatie	-.03	.84	.14	.64
Ernstscore	-.16	.28	.31*	.04
Sociale problemen	.05	.75	-.03	.88
Aandachtsproblemen	.04	.81	.11	.49
Regelovertrekend gedrag	.23	.15	.13	.42
Agressief gedrag	.37*	.02	.51*	.00
Externaliserend gedrag	.34*	.03	.37*	.02
Internaliserend gedrag	-.27	.10	.10	.58

In tabel 6 is te zien dat de variabelen agressief en externaliserend gedrag afkomstig uit de YSR positief samenhangen met reactieve agressie als er gecontroleerd wordt voor proactieve agressie. De ernstscore afkomstig uit de SOAS-R, en agressief en externaliserend gedrag afkomstig uit de YSR, hangen positief samen met proactieve agressie als er gecontroleerd wordt voor reactieve agressie. Ernst van incidenten is dus de enige variabele die wel met 1 vorm van agressie, maar niet met de andere samenhangt. Daarbij worden de ernstigste incidenten gepleegd door de meest proactief agressieve jongeren.

Discussie

Het doel van dit onderzoek is beoordelen of een onderscheid gemaakt kan worden tussen reactieve en proactieve agressie bij jongeren met ernstige gedragsproblemen in combinatie met psychiatrische problemen. Er is beoordeeld of de mate van reactieve en proactieve agressie, zoals een jongere dit over zichzelf rapporteert, overeenkomt met daadwerkelijke incidenten. Daarnaast is beoordeeld of de mate van reactieve en proactieve agressie samenhangt met de verwachte 'probleemgebieden'. Dit is gedaan met behulp van bivariate en partiële correlaties. Het uiteindelijke doel van dit onderzoek was om meer inzicht te krijgen in de soort van agressie die speelt bij de jongeren van Barentsz en deze doelgroep. Met dit onderzoek kan een bijdrage worden geleverd aan de ontwikkeling en het gebruik van passende interventies die het agressieve gedrag van de jongeren in psychiatrische instellingen doen verminderen zodat de veiligheid van de jongeren en de omgeving wordt gewaarborgd.

Bij de jongeren van Barentsz kan een onderscheid gemaakt worden tussen reactief agressieve en proactief agressieve jongeren. De schaal van de RePro, is voor zover bekend, nog niet eerder als zelfrapportage vragenlijst gebruikt voor onderzoek. De schaal is in dit onderzoek betrouwbaar omdat de twee schalen reactieve en proactieve agressie, niet al te hoog met elkaar correleren. Dat de twee schalen nog wel enigszins correleren laat zien dat reactieve en proactieve agressie ook aan elkaar gerelateerd zijn. Dit komt overeen met de literatuur waar wordt beweerd dat reactieve en proactieve agressie twee aparte dimensies zijn maar wel degelijk samen kunnen voorkomen (Merk et al., 2005). De jongeren bij Barentsz vertonen meer reactieve agressie dan proactieve agressie. Reactieve agressie zonder proactieve agressie komt wel voor, maar pure proactieve agressie (dus zonder reactieve agressie) komt bij de doelgroep niet voor. Dat er een onderscheid gemaakt kan worden bij de doelgroep van Barentsz komt overeen met de literatuur waarin wordt beweerd dat bij adolescenten met gedragsproblemen dit onderscheid duidelijk zichtbaar is (Fite et al., 2010; Marsee & Frick, 2007; Smithmeyer et al., 2007; Mc Adams III, 2002).

Vervolgens is beoordeeld of de mate van reactieve en proactieve agressie samenhangt met verschillende variabelen die zijn gevormd uit de SOAS-R. Er is geen relatie gevonden tussen zowel reactieve als proactieve agressie en de variabelen van de SOAS-R. Omdat reactieve en proactieve agressie ook samen voorkomen zijn partiële correlaties uitgevoerd waarmee naar de unieke samenhang gekeken is. Er is geen relatie gevonden tussen reactieve agressie en de variabelen van de SOAS-R. Dit komt niet overeen met de verwachting dat

reactieve agressie in relatie staat met incidenten als reactie op provocatie. De verschillende p-waarden tussen reactieve agressie en de variabelen van de SOAS-R zijn zeer hoog, wat betekent dat ook niet gesproken kan worden over een mogelijke samenhang ofwel een trend. Dit laat zien dat wat de jongeren van Barentsz over zichzelf rapporteren, niet overeenkomt met wat er door sociotherapeuten gerapporteerd wordt naar aanleiding van incidenten. Er is wel een relatie gevonden tussen proactieve agressie en de ernstscore van de SOAS-R. Deze twee variabelen hangen positief met elkaar samen. Dit betekent dat hoe proactiever een jongere het eigen agressieve gedrag beoordeelt, hoe ernstiger de verschillende incidenten worden ervaren door een sociotherapeut. De overige variabelen van de SOAS-R vertonen in relatie tot proactieve agressie net zoals bij reactieve agressie zeer hoge p-waarden. Dit betekent dat wat jongeren over zich zelf rapporteren niet overeenkomt met het gedrag dat ze in de werkelijkheid vertonen volgens de registratie van de incidenten.

Vervolgens is beoordeeld of de mate van reactieve en proactieve agressie samenhangt met de probleemschalen van de YSR. Bivariate correlaties tonen aan dat zowel reactieve als proactieve agressie samenhangt met regelovertredend, agressief en externaliserend gedrag. Omdat reactieve en proactieve agressie ook naast elkaar voorkomen is gekeken naar de unieke samenhang. Hier staan zowel reactieve als proactieve agressie in relatie tot agressief gedrag en externaliserend gedrag. Dit komt niet overeen met de verwachting dat alleen proactieve agressie samenhangt met regelovertredend gedrag. Tevens komt het niet overeen met de verwachting dat alleen reactieve agressie samenhangt met aandachtsproblematiek en sociale problemen.

Hoewel het onderzoek zorgvuldig is uitgevoerd, voorspelt de theorie vaak andere resultaten dan hierboven zijn omschreven. Dat de verwachtingen uitblijven kan te maken hebben met een aantal methodologische aspecten en beperkingen van het onderzoek. Een eerste beperking is het gebruik van zelfrapportages voor het beoordelen van reactieve en proactieve agressie en voor het beoordelen van de problematiek. Dat de zelf-rapportage vragenlijsten niet naar waarheid worden ingevuld komt duidelijk naar voren als wordt gekeken naar de unieke samenhang van de schalen met de variabelen van de SOAS-R. De verschillende r-waarden zijn zeer laag, wat betekent dat wat jongeren over zichzelf rapporteren, totaal niet overeenkomt met het agressieve gedrag dat ze in werkelijkheid vertonen. Dit kan verschillende oorzaken hebben.

Jongeren met (ernstige) psychiatrische stoornissen hebben vaak een gebrekkig inzicht in hun eigen rol bij het creëren van conflicten (Recklits & Noam, 2004; Nijman, Bjørkly,

Palmstierna & Almvik, 2006). Dit kan liggen aan een beperkt zelfinzicht of het sociaal wenselijk invullen van de vragenlijst. Daarnaast is het mogelijk dat de jongeren de vragenlijsten niet bewust invullen. De vragenlijsten worden bij de intake afgenomen. Bij afname wordt verteld dat de resultaten worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. Het is goed mogelijk dat de jongeren de vragen beantwoorden zonder er goed over na te denken of dat ze zich gunstiger proberen voor te doen.

Naast het gebruik van de zelfrapportage van de RePro en de YSR zit er een beperking in het gebruik van de SOAS-R. Na een incident wordt door de betreffende sociotherapeut een SOAS-R ingevuld voor de cliënt. Tijdens het onderzoek is aan de hand van ochtendrapportages bij Barentsz zorgvuldig gecontroleerd of er incidenten zijn voorgevallen en werd gecontroleerd of de SOAS-R daadwerkelijk was ingevuld. Ondanks de zorgvuldige controle bij het invullen van de SOAS-R is het zeer waarschijnlijk dat niet bij elk incident en door elke sociotherapeut standaard een SOAS-R is ingevuld. De validiteit van de SOAS-R beoordeling is gebaseerd op de bereidheid van zorgverleners om alle agressieve incidenten te rapporteren (Nijman, Palmstierna, Almvik, & Stolker, 2005). Daarnaast is de SOAS-R door verschillende sociotherapeuten ingevuld die waarschijnlijk elk een ander beeld hebben van bijvoorbeeld de ernst van het gedrag. Uit eerdere onderzoeken met behulp van de SOAS-R komt naar voren dat de inter-beoordelaar betrouwbaarheid goed is (Palmstierna & Wistedt, 1987; Nijman, Allertz, Merkelbach, & Ravelli, 1997; Nijman, Palmstierna, Almvik & Stolker, 2005). In het huidige onderzoek is geen inter-beoordelaar betrouwbaarheid getest bij het scoren van de SOAS-R, waardoor niet geconcludeerd kan worden dat de beoordeling betrouwbaar is. Daarnaast zal een agressief incident wat resulteert in verwonding, meer impact hebben bij een sociotherapeut, dan enkel verbaal agressief gedrag of het vernielen van objecten. Voor de incidenten die meer impact hebben zal eerder een SOAS-R ingevuld worden dan voor incidenten die minder impact hebben op de persoon. Mildere vormen van agressie worden vaker 'vergeten' te registreren.

Voor vervolgonderzoek is het raadzaam de zelfrapportage vragenlijsten af te nemen in een latere periode tijdens de opname. Bij binnenkomst geeft de jongere vaak aan niet agressief te zijn, wat ook blijkt uit huidige resultaten. De jongere is bij binnenkomst op zijn hoede en van mening dat niemand iets met de problemen te maken heeft. Daarnaast hebben de jongeren bij Barentsz bij binnenkomst regelmatig weinig zicht op de eigen problemen. Na enkele weken behandeling heeft de jongere naar verwachting meer zicht op de eigen problematiek.

Daarnaast is het interessant om bij vervolgonderzoek gebruik te maken van de RePro en de YSR in de versie voor mentoren of eventueel ouder(s). Door het vaak gebrekkige inzicht in de eigen problematiek, geeft het een beter beeld als de vragenlijsten worden ingevuld door personen die dicht bij de jongere staan. Als de vragenlijsten ingevuld worden door mentoren kunnen de vragenlijsten het beste afgenomen worden in een later stadium, enkele weken na opname. De eerste paar dagen tot enkele weken gedragen de jongeren zich vaak sociaal wenselijk waardoor het probleemgedrag niet altijd zichtbaar is.

Afgezien van het feit dat weinig verwachtingen zijn uitgekomen aan de hand van dit onderzoek is de eerste gestelde hypothese wel ondersteund. Er kan een onderscheid gemaakt worden tussen reactief agressieve en proactief agressieve jongeren bij Barentsz. Uit de resultaten blijkt dat er meer reactieve agressieve jongeren bij Barentsz zijn, wat soms samengaat met proactieve agressie. Er zijn weinig jongeren bij Barentsz die enkel proactieve agressie vertonen. Dit komt overeen met de literatuur, proactief agressieve jongeren verblijven of komen vaak niet in forensische psychiatrische instellingen terecht (Vitaro, Brendgen & Barker, 2006). De proactief agressieve jongere is vaak slim en doordacht genoeg om uit handen te blijven van justitie of jeugdzorg. Reactief agressievere jongeren reageren impulsief uit reactie op een provocatie waardoor het haast onmogelijk is dat het gedrag onopgemerkt blijft.

Conclusie

Geconcludeerd kan worden dat een onderscheid gemaakt kan worden tussen reactieve en proactieve agressie bij de doelgroep van Barentsz. De jongeren bij Barentsz vertonen volgens zelfrapportage veelal reactieve agressie. Aan de hand van het huidige onderzoek is het voor Barentsz aan te raden de behandeling te richten op het reguleren van emoties zodat woede beheerst kan worden door zelf controle. Wel moet worden bedacht dat huidig onderzoek gebruik heeft gemaakt van zelfrapportage, wat niet altijd overeen komt met de werkelijkheid.

Het is belangrijk dat er meer onderzoek wordt uitgevoerd naar het onderscheid tussen reactieve en proactieve agressie bij jongeren die ernstige gedragsproblemen vertonen in combinatie met psychiatrische stoornissen. Vooral in de forensische (jeugd)psychiatrie is het belangrijk om agressie terug te dringen zodat incidenten voorkomen kunnen worden. De laatste jaren is het belang van onderzoek naar agressie bij deze doelgroep meer naar voren gekomen. Meer onderzoek is nog steeds nodig om passende interventies specifiek gericht op het type agressie en de onderliggende problematiek te ontwikkelen. Voor vervolgonderzoek is het aan te raden na te denken over de opzet van het onderzoek: Door wie worden de vragenlijsten ingevuld en hoe kunnen incidenten het beste worden geregistreerd? Uit huidig onderzoek komt naar voren dat of het gebruik van zelfrapportage door jongeren met ernstige gedragsproblemen in combinatie met psychiatrische stoornissen geen valide beeld geeft, of dat de registratie van de incidenten door sociotherapeuten niet klopt.

Referenties

- Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Annual Review of Psychology*, 53, 27-51.
- Bandura, A. (1973). *Aggression A social learning theory analysis*. New York: Prentice Hall.
- Berkowitz, L. (1993). *Aggression: Its causes, consequences and control*. New York: McGraw-Hill.
- Card, N. A., & Little, T. D. (2006). Proactive and reactive aggression in childhood and adolescence: A meta-analysis of differential relations with psychosocial adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, 30, 466-480.
- Coie, J. D., & Dodge, K. A. (1998). Aggression and antisocial behavior. In W. Damon & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of Child Psychology* (pp. 779 – 862). New York: Wiley.
- Crick & Dodge (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.
- Crick & Dodge (1996). Social information- processing mechanisms in reactive and proactive aggression. *Child Development*, 67, 993-1002.
- Day, D. M., Bream, L. A. & Pal, A. (1992). Proactive and reactive aggression: An analysis of subtypes based on teacher perceptions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 210-217.
- Dodge, K. A. (1991). The structure and function of reactive and proactive aggression. In: Pepler, D. J., & Rubin, K. H. (1991). *The development and treatment of childhood aggression*. New Jersey: Hillsdale.
- Dodge, K. A., & Coie, J. D. (1987). Social information processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1146 -1158.
- Dodge, K. A., Coie, J. D., Pettit, G. S., & Price, J. M. (1990). Peer status and aggression in boys' groups: Developmental and contextual analyses. *Child Development*, 61, 1289-1309.
- Dodge, K. A., Lochman, J. E., Harnish, J. D., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (1997). Reactive and proactive aggression in school children and psychiatrically impaired chronically assaultive youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 106, 37-51.

- Fite, P. A., Raine, A., Stouthamer-Loeber, M., Loeber, R., & Pardini, D. A. (2010). Reactive and proactive aggression in adolescent males. *Criminal Justice and Behavior, 37*, 141-157.
- Hendrickx, M., Crombez, G., Roeyers, H., & Orobio de Castro, B. (2003). Psychometrische evaluatie van de Nederlandstalige versie van de Aggressie Beoordelingsschaal van Dodge en Coie (1987). *Tijdschrift voor Gedragstherapie, 36*, 33-43.
- Inspectie Jeugdzorg (2011). *Jaarbericht 2010*. Verkregen op 17 juni 2011 van <http://www.inspectiejeugdzorg.nl/zoeken/index.asp?q=jaarbericht+2010>.
- Kempes, M., Matthys, W., de Vries, H., & van Engeland (2005). Reactive and proactive aggression in children: A review of theory, findings and the relevance for child and adolescent psychiatry. *European Child and Adolescent Psychiatry, 14*, 11-19.
- Kempes, M., Matthys, W., de Vries, H., & van Engeland, H. (2010). Children's aggressive responses to neutral peer behavior: A form of unprovoked reactive aggression. *Psychiatry Research, 176*, 219-223.
- Loeber, R., & Hay, D. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review of Psychology, 48*, 371-410.
- Marsee, M. A., & Frick, P. J. Exploring the cognitive and emotional correlates to proactive and reactive aggression in a sample of detained girls. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*, 969-981.
- McAdams III, C. R. (2002). Trends in the occurrence of reactive and proactive aggression among children and adolescents: Implications for preparation and practice in child and youth care. *Child and Youth Care Forum, 31*, 89-109.
- Merk, W., Orobio de Castro, B., Koops, W., & Matthys, W. (2005). The distinction between reactive and proactive aggression: Utility for theory, diagnosis and treatment? *European Journal of Developmental Psychology, 2*, 197-220.
- Morrison, E. F. (1990). Violent psychiatric inpatients in a public hospital. *Research and Theory for Nursing Practice, 4*, 65-82.
- Nas, C. N., Orobio de Castro, B., & Koops, W. (2005). Social information processing in delinquent adolescents. *Psychology, Crime & Law, 11*, 363-375.
- Nijman, H. L. I., Allertz, W. W. F., Merckelbach, H. L. G. J., Campo, J. M. L. G., & Ravelli, D. P. (1997). Aggressive behavior on an acute psychiatric admissions ward. *European Journal of Psychiatry, 11*, 106-114.
- Nijman, H., Bjørkly, S., Palmstierna, T., & Almvik, R. (2006). Assessing aggression of

- psychiatric patients: methods of measurement and its prevalence.
- Nijman, H. L. I., Muris, P., Merckelbach, H. L. G. J., Palmstierna, T., Wistedt, B., Vos, A. M., van Rixtel, A., & Allertz, W. (1999). The staff observation aggression scale-revised (SOAS-R). *Aggressive Behavior, 25*, 197-209.
- Nijman, H. L. I., Palmstierna, R. A., & Stolker, J. J. (2005). Fifteen years of research with the staff observation aggression scale: A review. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 111*, 12-21.
- Orobio de Castro, B., Veerman, J. W., Koops, W., Bosch, J. D., & Monshouwer, H. J. (2002). Hostile attribution of intent and aggressive behaviour: a meta-analysis. *Child Development, 73*, 916-934.
- Palmstierna, T., & Wistedt, B. (1987). Staff observation aggression scale: presentation and evaluation. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 76*, 657-663.
- Polman, H., Orobio de Castro, B., Koops, W., van Boxtel, W., & Merk, W. W. (2007). A meta-analysis of the distinction between reactive and proactive aggression in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*, 522-535.
- Polman, H., Orobio de Castro, B., Thomaes, S., & van Aken, M. (2009). New directions in measuring reactive and proactive aggression: validation of a teacher questionnaire. *Journal of Abnormal Child Psychology, 37*, 183-193.
- Poulin, F., & Boivin, M. (2000a). Reactive and proactive aggression: Evidence of a two-factor model. *Psychological Assessment, 12*, 115-122.
- Poulin, F., & Boivin, M. (2000b). The role of proactive and reactive aggression in the formation and development of friendships in boys. *Developmental Psychology, 36*, 1-8.
- Recklitis, C. J., & Noam, G. G. (2004). Aggressive behavior in the adolescent psychiatric patient: A clinical-developmental perspective. *Child Psychiatry & Human Development, 34*, 341-361.
- Scarpa, A., Haden, S. C., & Tanaka, A. (2010). Being hot-tempered: Autonomic, emotional, and behavioral distinctions between childhood reactive and proactive aggression. *Biological Psychology, 84*, 488-496.
- Smithmeyer, C. M., Hubbard, J. A., & Simons, R. F. (2000). Proactive and reactive aggression in delinquent adolescents: relations to aggression outcome expectancies. *Journal of Clinical Child Psychology, 29*, 86-93.
- Vitaro, F., Brendgen, M., & Barker, E. D. (2006). Subtypes of aggressive behaviors: A

developmental perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 30, 12–19.

Bijlage 1

RePro vragenlijst voor jongeren

Naam/ ID: Naam kind: Datum:	Bijna Altijd Waar				
	Meestal Waar				
	Soms Waar				
	Zelden Waar				
	Nooit Waar				
	1	2	3	4	5
1. Ik ben lichtgeraakt, wordt snel kwaad	1	2	3	4	5
2. Ik zet anderen ertoe aan gezamenlijk iemand te pesten	1	2	3	4	5
3. Bij ruzies zeg ik dat anderen begonnen zijn	1	2	3	4	5
4. Ik intimideer anderen	1	2	3	4	5
5. Ik daag anderen uit, zoek ruzie	1	2	3	4	5
6. Ik heb driftbuien	1	2	3	4	5
7. Ik word kwaad en agressief als iemand een grap over mij maakt	1	2	3	4	5
8. Als ik gepest word, reageer ik kwaad en wraakzuchtig	1	2	3	4	5
9. Ik gebruik lichamelijk geweld om de baas over anderen te zijn	1	2	3	4	5
10. Ik ben opzettelijk wreed of gemeen tegen anderen	1	2	3	4	5
11. Als een ander mij per ongeluk hindert(bijvoorbeeld Door tegen mij aan te stoten), reageer ik woedend	1	2	3	4	5
12. Ik bedreig anderen om mijn zin te krijgen	1	2	3	4	5

Bijlage 2

SOAS-R

Initialen cliënt.....	Afdeling; Barentsz Willem
Registratienummer.....	Incidentnummer.....
Andere agressor, nl;	Datum(dd/mm/jjjj)/...../.....
Naam melder.....	Tijdstip (uur : minuten) :

Dit formulier wordt ingevuld door stafleden die agressief gedrag hebben waargenomen. Onder agressief gedrag wordt verstaan elk verbaal, non verbal of fysiek gedrag wat dreigend is of daadwerkelijk fysieke schade heeft aangericht aan de cliënt zelf, aan anderen of aan objecten (naar *Morrison, 1990*) Wanneer en cliënt agressief gedrag heft vertoond, dienen de initialen van de cliënt of andere agressor, de datum en het tijdstip waarop het agressieve incident plaatsvond, te worden genoteerd. Daarnaast moet er in elk van de vijf kolommen ten minste één kruisje worden gezet.

1. Provocatie/ aanleiding	2. Door cliënt gebruikte middelen	3. Doelwit van de agressie	4. Consequentie(s) Voor slachtoffer(s)	5. Maatregelen om agressie te stoppen
Geen aanwijsbare provocatie <input type="checkbox"/>	Verbale agressie <input type="checkbox"/>	Niets niemand <input type="checkbox"/>	Geen <input type="checkbox"/>	Geen <input type="checkbox"/>
Provocatie door :	Gebruiksvoorwerpen :	Object(en) <input type="checkbox"/>	Objecten :	Cliënt toegesproken/ Gesprek met cliënt <input type="checkbox"/>
Andere cliënt(en) <input type="checkbox"/>	stoel <input type="checkbox"/>	Ander cliënt(en) <input type="checkbox"/>	Beschadigd vervanging niet noodzakelijk <input type="checkbox"/>	Kalm weggebracht <input type="checkbox"/>
Hulp bij ADL <input type="checkbox"/>	glas/servies <input type="checkbox"/>	Cliënt zelf <input type="checkbox"/>	Beschadigd vervanging noodzakelijk <input type="checkbox"/>	Orale medicatie <input type="checkbox"/>
Cliënt wordt iets niet toegestaan <input type="checkbox"/>	Andere objecten nl; <input type="checkbox"/>	Stafid (leden) <input type="checkbox"/>	Personen :	Medicatie per injectie <input type="checkbox"/>
Verzoek stafid aan cliënt om medicatie te nemen <input type="checkbox"/>	Delen van het lichaam :	Andere personen, nl; <input type="checkbox"/>	Voelde zich bedreigd <input type="checkbox"/>	Met kracht tegen gehouden/ vastgehouden <input type="checkbox"/>
Andere aanleiding nl;..... <input type="checkbox"/>	Handen (b.v. slaan, stompen) <input type="checkbox"/>		Pijn < 10 minuten <input type="checkbox"/>	Naar kamer gestuurd <input type="checkbox"/>
	Voeten (b.v. trappen) <input type="checkbox"/>		Pijn > 10 minuten <input type="checkbox"/>	Afzondering (deur op slot) <input type="checkbox"/>
	Tanden (bijten) <input type="checkbox"/>		Zichtbare verwondingen <input type="checkbox"/>	Separatie (deur op slot) <input type="checkbox"/>
	Anders nl. : <input type="checkbox"/>		Behandeling noodzakelijk <input type="checkbox"/>	Fixatie(met gebruik van middelen) <input type="checkbox"/>
	Gevaarlijke objecten of methoden :		Behandeling door arts noodzakelijk <input type="checkbox"/>	Ander maatregel n.l. <input type="checkbox"/>

	Mes <input type="checkbox"/>		Anders n.l. ; <input type="checkbox"/>	
	Wurgpoging <input type="checkbox"/>		
	Anders n.l. ; <input type="checkbox"/>		

1. Beschrijf in het kort wat er is gebeurd

(in geval van verbale agressie : wat zei of riep de cliënt?)

.....

.....

.....

.....

.....

2. Waar vond het incident plaats?

.....

.....

3. Hoe ernstig was het incident volgens u?(zet een kruisje op de plek die uw mening het beste weergeeft)

Dit agressieve incident was :

○—————○

Helemaal niet ernstig *Extreem ernstig*

4. Waren er tijdens het incident voldoende collega's in de buurt?

JA

NEE

5. Waren er voorafgaand aan het incident signalen die konden duiden op gevaar voor agressie?

JA

NEE (sla de voldoende vraag over)

6. Welke waarschuwingssignalen heeft u waargenomen?

.....

.....