Eindscriptie

Onderzoeksverslag: “Agressie als proces”

**Beter omgaan met agressie in de samenleving**

|  |  |
| --- | --- |
| Naam | D. van Loevezijn |
| Studentennummer | 4317629 |
| Datum | 24 mei 2013 |
| Hogeschool Utrecht | Eindopdracht HBO Criminologie, Recht en Beveiliging  |



 Docent: Katrijn Konings

Voorwoord

Beste lezer,

Mijn naam is Dennis van Loevezijn. Ik ben gespecialiseerd in het vakgebied Safety & Security en werk­zaam in een ziekenhuis. Een ziekenhuis is een plaats waar mensen naartoe komen om hulp te krijgen na een ongeval of te herstellen van een lichamelijk ongemak. Mensen in deze situatie komen vaak dicht bij hun emoties en het verwerken ervan. Dit kan leiden tot frustraties en agressie-uitingen. [**nl.wikipedia.org/wiki, “Agressie”‎**] In mijn functie als Security & Safety Manager heb ik dagelijks te maken met een variëteit aan agressie-incidenten, die zich binnen het ziekenhuis afspelen.

De leergang *–* Criminologie, Rechtvaardigheid en Beveiliging in de samenleving en rechtspraak op maat zijn onderwerpen die ik erg interessant vind. Als Safety & Security Manager wil ik partijen kunnen adviseren over het ontstaan van criminologie evenals juridisch kunnen adviseren over hoe om te gaan met bepaalde calamiteiten, dus niet alleen een advies kunnen uitbrengen op beveiligingsniveau. Mijn persoonlijke doelstelling was om deze **drie thema's – die nauw met elkaar verbonden zijn –** beter te begrijpen, zodat ik beter kan anticiperen en uiteindelijk een beter advies kan uitbrengen richting het management van het ziekenhuis.

Wat mij vooral intrigeerde bij criminaliteit waren onder andere:

* Hoe kan het dat criminaliteit in Nederland gedurende de afgelopen 25 jaar is toegenomen?
* Wat zijn de beweegredenen van een crimineel?
* Hoe ontstaat crimineel gedrag?.

Op het gebied van het Nederlands recht had ik drie doelstellingen voor ogen die ik voor mij zelf wilde behalen, te weten:

* Eenvoudige juridische vraagstukken kunnen beargumenteren en volgens het rechtssysteem kunnen oplossen.
* Met mijn verkregen kennis verschillende juridische zaken direct weten te beantwoorden, zowel in de privésfeer als werk-gerelateerd.
* Goed overzicht weten te houden en de juiste prioriteiten kunnen stellen, zonder daarbij de eisen van de Nederlandse wet- en regelgeving uit het oog te verliezen.

Anticiperen op agressie-uitingen– Diefstal, vandalisme en agressie zijn fenomenen waarmee bezoekers en vooral het ziekenhuispersoneel dagelijks geconfronteerd worden. Agressie-incidenten tasten niet alleen de reputatie van een ziekenhuis aan, maar ook de werksfeer. Mijn aandacht voor dit onderwerp werd gewekt door de SIRE-campagne: “*Handen af van onze hulpverleners*”. [nationale-denktank.nl “sire geweld-tegen-hulpverleners”] en een klanttevredenheidsonderzoek dat in 2012 in het ziekenhuis heeft plaats gevonden.

*Agressie is een vorm van criminaliteit en veroorzaakt onveiligheidsgevoelens bij patiënten en bezoekers, maar dus ook bij eigen personeel. Trendcijfers tonen aan dat agressie in de toekomst zullen toenemen.* [**CBS, 2011**]

Men verwacht een toename van agressief gedrag afhankelijk van de ontwikkeling van economische omstandigheden en sociaal maatschap­pelijke en politieke factoren. [**basisboekintegraleveiligheid.nl, “toekomstvisie sociale veiligheid”**]

Hoe te anticiperen op mogelijke agressie-uitingen en deze agressie-incidenten zorgvuldig te managen is dit onderwerp van dit onderzoek.

Dankwoord – Onderzoeken doe je nooit alleen. Zowel in toppen als dalen heb ik altijd de steun mogen ontvangen van een goede vriend. “Huib [Salomons] het voelde erg fijn dat ik niet alleen de succes­momenten met jou kon vieren, maar ook de mindere momenten met je kon delen. Dank je wel voor je luisterend oor, je hulp en de inhoudelijke gesprekken die ik met je heb gevoerd over mijn studie. Dit heb ik als heel waardevol ervaren”.

Rest mij verder niets dan u veel leesplezier toe te wensen bij het lezen van dit onderzoek.

Dennis van Loevezijn – Zeewolde, 2013

Samenvatting

**Aanleiding van het onderzoek**Agressie en geweld vormen ook een maatschappelijk probleem, omdat iedereen er wel direct of indirect mee geconfron­teerd wordt. De een meer dan de ander. Agressie-incidenten kunnen uitmonden in het plegen van een strafbaar feit.
Werknemers binnen een ziekenhuis krijgen er regelmatig mee te maken. Vandaar de SIRE-campagne: *“Handen af van onze hulpverleners”*. Zieken­huizen lopen in het algemeen een hoger risico op deze vorm van calamiteiten dan andere organisaties. Primair liggen hier aan ten grondslag: het open karakter, de schaalgrootte, de hoeveelheid bezoekers en het niveau van emotie.

**Probleemstelling**

Agressie is voor iedereen een probleem, maar hier dient het ziekenhuis als voorbeeld. Het ziekenhuis heeft in de afgelopen jaren veel te maken gekregen met verschillende vormen van agressie. Landelijk is er volgens de Crisstatistieken een sterk stijgende trend te zien in het aantal agressie-incidenten.
De verwachting is dat dit in de komende jaren zal doorzetten. (**CBS, 2011**)

Bij een toename van agressie onder de zorgverleners kunnen de volgende omstandigheden optreden:

* Risico’s op agressie-incidenten nemen toe in de toekomst.
* Agressie-incidenten kunnen directe gevolgen hebben voor de concurrentiepositie en bedrijfsresultaten voor het ziekenhuis.
* Agressie kan leiden tot stress en verminderde productiviteit bij het ziekenhuispersoneel.
* Agressie kan leiden tot een hoog ziekteverzuim van het ziekenhuispersoneel.
* Agressie kan leiden tot hoge kosten en een slecht imago, waardoor het moeilijker wordt nieuwe patiënten aan te trekken.

**Doelstelling van dit onderzoek**

De doelen van dit onderzoeksrapport zijn:

1. Onderzoeken wat agressie is. En wat is de link tussen agressie en de studieonderwerpen?
2. Wat houden de procesonderdelen van het procesmodel in?
3. Aanbieden van een leidraad in de vorm van een voorbeeldpresentatie (handleiding) over hoe te anticiperen op agressie-uitingen. Deze handleiding is niet alleen voor ziekenhuispersoneel van toepassing, maar voor een ieder die met agressie en geweld in aanraking komt.

**Het onderwerp van de opdracht (plan, onderzoek)**

Hoe ziet het procesmodel “Agressie als proces” eruit en wat is de betekenis van de proces­elementen*?* – Dit onderzoek is een kwalitatief onderzoek. Dit houdt in dat bij de tot stand koming van het schrijven feitelijk gebruik gemaakt is van informatie dat op internet en in de literatuur terug te vinden is, het houden van interviews en observaties.

|  |
| --- |
| **Plan van Aanpak**1. In de navolgende hoofdstukken zal worden onderzocht: “Wat agressie is en hoe agressie zich verhoudt tot onderdelen van de leergang?” en “Wat zijn de eigenheden zijn van de onderdelen van het procesmodel?” [***a)*** Oorzaak/herkennen, ***b)*** Effect, ***c)*** De-escaleren, ***d)*** Anticiperen]
2. Opleveren van de handleiding (voorbeeldpresentatie) voor “*Anticiperen op agressief gedrag*”. > zie bijlage 2.
 |

**Resultaten en oplossingen die volgen uit het onderzoek**

* Praktische uitwerking: beter omgaan met agressie op de werkvloer! > zie bijlage 2.
* Bewerkstelligen preventieve werking.
* Aanzetten tot professionele de-escalatie bij agressie-incidenten.
* Het creëren van een prettig en veilig werkklimaat.
* Behouden gastvrije omgeving zonder zwaar beperkende maatregelen.
* Minimaliseren incidenten en budgetoptimalisatie middels significante besparing op kosten voor ziekteverzuim en overige schade door naleving verplichte registratie en te nemen verbeteracties.

**Financiële implicaties**

Dit onderzoek is een praktisch-filosofische beschrijving van het procesmodel “Agressie als proces”.
Met als eindresultaat inzicht in het procesmodel en een handleiding (voorbeeldpresentatie) voor de eindgebruiker zijn daardoor geen kosten te definiëren.

Inhoudsopgave

[Voorwoord ii](#_Toc356133603)

[Samenvatting iii](#_Toc356133604)

[Inhoudsopgave iv](#_Toc356133605)

[1 Inleiding 1](#_Toc356133606)

[1.1 De organisatie 1](#_Toc356133607)

[1.2 De samenleving en agressie 1](#_Toc356133608)

[1.3 Aanleiding en de achtergrond 1](#_Toc356133609)

[1.4 De probleemstelling 1](#_Toc356133610)

[1.4.1 Doelstelling(en) 1](#_Toc356133611)

[1.4.2 Hoofdvraag/Vraagstelling 2](#_Toc356133612)

[1.4.3 Deelvragen 2](#_Toc356133613)

[1.5 Het onderzoek 2](#_Toc356133614)

[2 “Agressie als proces” 4](#_Toc356133615)

[2.1 Agressie en geweld 4](#_Toc356133616)

[2.2 Agressie en criminologie 5](#_Toc356133617)

[2.3 Agressie en mediation 5](#_Toc356133618)

[2.4 Agressie en het wetboek 5](#_Toc356133619)

[3 Oorzaak en herkennen van agressie 7](#_Toc356133620)

[3.1 Oorzaken van agressie 7](#_Toc356133621)

[3.2 Herkennen vormen van agressie 7](#_Toc356133622)

[3.3 Kenmerken van “Oorzaak en herkennen van agressie” 8](#_Toc356133623)

[4 Effecten van agressie 10](#_Toc356133624)

[4.1 Effecten van agressie 10](#_Toc356133625)

[4.2 Kenmerken van “Effecten van agressie” 10](#_Toc356133626)

[5 De-escaleren van agressie 12](#_Toc356133627)

[5.1 Inventariseren van de opgelopen schade 12](#_Toc356133628)

[5.2 Opvang en nazorg (op hoofdlijnen) 12](#_Toc356133629)

[5.3 Kenmerken van schadebeperking 12](#_Toc356133630)

[6 Anticiperen op agressie 16](#_Toc356133631)

[6.1 Voortijdig herkennen weerstand 16](#_Toc356133632)

[6.2 Aanpak van de situatie 16](#_Toc356133633)

[6.3 Effectieve conflicthantering 16](#_Toc356133634)

[6.4 Tips voor omgaan met agressie 17](#_Toc356133635)

[7 Conclusies en aanbevelingen 18](#_Toc356133636)

[Literatuurlijst 19](#_Toc356133637)

[Bijlagen 22](#_Toc356133638)

[Bijlage 1: Schema “Agressie als proces” 22](#_Toc356133639)

[Bijlage 2: Presentatie-voorbeeld "Beter hanteren agressie! Voorkomen is beter dan genezen". 23](#_Toc356133640)

[Bijlage 3: Oorzaken en redenen van agressief gedrag 27](#_Toc356133641)

[Bijlage 4: Effecten van harder optreden bij agressief gedrag tegen hulpverleners 29](#_Toc356133642)

[Bijlage 5: Onderzoek naar agressie in de zorg leidt tot inzicht in tactisch gebruik van agressie 31](#_Toc356133643)

# Inleiding

## De organisatie

Het ziekenhuis heeft ongeveer 6000 medewerkers en 1000 beschikbare bedden. Zorg voor de patiënt is één van de primaire taken van het ziekenhuis. Het ziekenhuis kan topklinische zorg bieden, dat groten­deels bestaat uit medische zorg: zowel fysiek als psychisch. Om goede zorg te kunnen bieden, zijn een goede werkomgeving voor het personeel, een optimaal verblijfsklimaat voor de patiënten en fysieke veiligheid zeer belangrijke randvoorwaarden.

## De samenleving en agressie

Agressie is aan de orde van de dag en iedereen krijgt er steeds meer mee te maken. Onze samenleving veroorlooft zich hoge eisen te stellen aan veiligheid echter het verlies van normbesef vormt hierin een probleem. In Nederland zijn steeds meer mensen slachtoffer van agressie en geweld. Het is een breed onderwerp. Bij het bestuderen van literatuur, sites op internet en bekijken van relevante media­spotjes valt het op dat het thema vooral gaat over “hoe je agressie het beste zou kunnen bestrijden?”.

Agressief gedrag hoort bij de aard van mens en dier. Het wordt veroorzaakt door niet goed kunnen omgaan met ervaren emoties. [**autiweg.nl, “autisme en boosheid”**] Een ziekenhuis is bij uitstek een plek waar dagelijks onbegrepen emoties (frustraties) in agressief gedrag uitmonden. [**wrr.nl, “waarden normen gedrag”**] De afgelopen jaren zijn diverse onderzoeken verricht om inzicht te verkrijgen in de mate waarin zorg­verleners tijdens de uitvoering van hun functie geconfronteerd worden met agressie en geweld. De geconstateerde omvang van agressie en geweld tegen zorg­verle­ners verschilt enigszins per onderzoek. Deze onder­zoeken tonen aan dat een groot aantal zorgverleners met regelmaat tijdens de uitvoering van hun functie te maken krijgen met enige vorm van agressie en geweld. Maar liefst 89 procent van het ambulancepersoneel is wel eens geconfronteerd met een vorm van agressie of geweld. [**Van Duin, 2008: 75**]

## Aanleiding en de achtergrond

*Uit landelijk sterk stijgende trends is op te maken dat agressie in de zorg helaas veelvoudig voorkomt. In 2011 kreeg namelijk 48 procent van de werknemers in de zorgsector (CBS) te maken met agressie op het werk.* [**vhp-zorg.nl, “2011 agressie”**]

*Er zijn jaarlijks 4500 gevallen van geweld tegen personeelsleden van ziekenhuizen. Dat blijkt uit onderzoek van het AD.* [**ad.nl, 2013**]

Omdat we dagelijks in aanraking komen met agressie, is het van belang dat we begrijpen wat de elementen van agressie zijn. Want als we dit begrijpen, kunnen we richtlijnen geven over hoe we op agressie kunnen anticiperen. Uit emoties als onzekerheid, angst, vooroordelen en weerstand kan agressie ontstaan. Het is dus van belang om bewust te zijn van de emoties die opspelen om agressief gedrag te kunnen zien aankomen. Met aandacht voor de situatie en kennis van anticiperen op agressief gedrag kan de hulpverlener assertief omgaan met dit gedrag. Des te meer reden om het onderzoek verder vorm te geven en de hulpverlener hierin te faciliteren.

## De probleemstelling

Hoe ziet het procesmodel “Agressie als proces” eruit en wat is de betekenis van de proces­elementen? – De onderzoeksscriptie is de afsluiting van de leergang Criminologie, Recht en Beveiliging. Na een initieel onderzoek naar de relatie tussen agressie en de studieonderdelen Criminologie, Recht en Mediation (één van de subvakken van de rechtenmodule) viel het op dat er agressie meer een proces is dan een eenvoudige “uiting van”. Er zijn stappen te herkennen waar agressie-uitingen doorheen moeten gaan. > Zie bijlage 1. Procesmodel “Agressie als proces”.

Uitingen van agressie en geweld brengen verschillende problemen met zich mee. Ten eerste leidt dit ertoe dat werknemers ***1)*** in grote mate gehinderd worden bij de uitvoering van hun functie, ***2)*** zelfs hun werk niet meer kunnen dan wel durven uitvoeren. Met als gevolg een hoger ziekteverzuim en een lagere productivi­teit. Ten tweede zal het leiden tot negatieve aandacht in de media en schaadt dit hiermee het imago van de ziekenhuizen.

Belang van de opdracht– Het resultaat van dit onderzoek moet een handreiking bieden aan diegenen die met agressie en geweld te maken krijgen of hebben. > Zie bijlage 2. Presentatievoorbeeld.

### Doelstelling(en)

De volgende doelstelling(en) moeten concreet met het onderzoek worden bereikt.

|  |
| --- |
| Doelstelling 1: Onderzoek “Agressie als proces” |
| **S** pecifiek | “Agressie als een proces” ontstond na een initieel onderzoek naar agressie in het algemeen. In deze scriptie wordt het procesmodel ontleed en de onderscheiden onderdelen nader onderzocht. |
| **M** eetbaar | Elk hoofdstuk van deze scriptie geeft inzicht in de onderscheiden onderdelen. |
| **A** cceptabel | Na het lezen van deze scriptie heeft de lezerinzicht in de onderscheiden onderdelen en voldoende informatie om zijn/haar eigen interpretatie aan “agressie als proces” te geven. |
| **R** ealistisch | Over agressie wordt veel geschreven en gelezen, maar hoe voorkom je nu agressie? Na het lezen van de scriptie is de lezerenthousiast over de schat aan informatie in deze scriptie. |
| **T** ijdgebonden | Het presenteren van deze onderzoeksscriptie is de mijlpaal waarbij het onderzoek afgesloten is. |

|  |
| --- |
| Doelstelling 2: Presentatie “Anticiperen op agressie”  |
| **S** pecifiek | Het maken en presenteren van “anticiperen op agressie”. Deze presentatie zal de belang­heb­bende inzicht en handreikingen geven over hoe men op agressie kan anticiperen. |
| **M** eetbaar | De belanghebbende weet zich te verhouden tot de agressor, zichzelf en de agressor rustig te houden en te voorkomen dat het tot een escalatie komt. |
| **A** cceptabel | De belanghebbende heeft inzicht en handreikingen over “Hoe op agressief gedrag te reageren”. |
| **R** ealistisch | Goed anticiperen op agressie leer je met vallen en opstaan. Deze presentatie is een tactische handleiding om met agressie op te gaan. Door het effectief trainen ontwikkel je zelfvertrouwen en ben je beter in staat om te anticiperen en weet je hoe je in een bepaalde situatie het beste kan omgaan. Het zou mooi zijn als “anticiperen op agressie” een begrip wordt. |
| **T** ijdgebonden | De belanghebbende heeft in de presentatie alle informatie gekregen die beschikbaar is om een agressieve situatie te herkennen om tijdig te kunnen anticiperen op de agressie. |

### Hoofdvraag/Vraagstelling

“Agressie, een proces?” – Gaandeweg tijdens de oriënterende fase drong het beeld op dat agressie een proces is. Er zijn duidelijke stappen te herkennen in het “proces van agressie” namelijk: ***a)*** Oorzaak/ herkennen, ***b)*** Effect en ***c)*** De-escaleren. Willen we enige grip krijgen op agressie dan is begrip van elk van deze stappen nood­zakelijk. Want als we eenmaal weten wat de componenten zijn en de kenmerken ervan, dan kunnen we ook ***d)*** Anticiperen op het fenomeen om zo doende de effecten van agressie te voorkomen.

De hoofdvraag in deze scriptie kan als volgt worden geformuleerd:

* Hoe ziet het procesmodel “Agressie als proces” eruit en wat is de betekenis van de proces­elementen?

### Deelvragen

In de volgende hoofdstukken zullen achtereenvolgens worden onderzocht.

Hoofdstuk 2: “Wat is agressie?”, “Wat zijn de mogelijke oorzaken van agressief gedrag?”,en “Wat is agressief gedrag in relatie tot de studieonderdelen!”

Hoofdstuk 3: “Wat is de oorzaak van agressie en hoe kan je agressie herkennen?”

Hoofdstuk 4: “Wat zijn de effecten van agressie?”

Hoofdstuk 5: “Waar moet je aan denken om de situatie te de-escaleren?”

Hoofdstuk 6: “Hoe kan men het beste anticiperen op agressief gedrag?”

## Het onderzoek

Het onderzoek is in drie fasen verlopen: de oriënterende, beschrijvende en implementatiefase. In de eerste fase werd alleen deskresearch verricht. In de tweede fase werden interviews gehouden met deskundigen. En ten slotte werd in de derde fase het implementatie­model uitgewerkt. > Zie bijlage 2. Voorbeeldpresentatie.

Kwalificatie van het onderzoek – De onderzoeksmethode is een kwalitatief onderzoek. Dit bestond uit deskresearch en interviews. Bij deskresearch werd in eerste instantie nage­gaan wat er al aan bruikbare gegevens beschikbaar is over het onderwerp “Agressie”.

Middelen – Voor het onderzoek zijn de wet, literatuur, internet en verschillende onderzoeksrapporten geraad­pleegd. Bij internetbronnen is uiteraard nagegaan of deze betrouwbaar zijn.

Belanghebbenden – In het ziekenhuis bijvoorbeeld zijn de belanghebbenden bij de implementatie van dit onderzoek te verdelen in de volgende categorieën:

* Beroepsbeoefenaar (verpleegkundigen, artsen en verzorgenden);
* Patiënten;
* Management team;
* Arbodienst;
* BHV en beveiliging;
* Risicovolle afdelingen zoals een SEH en een [Psychiatrie.](http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=3&cad=rja&ved=0CEcQFjAC&url=http%3A%2F%2Fpsychiatrie.mmc.nl%2F&ei=PQ9nUeefA82M0wXC9IDgBQ&usg=AFQjCNGzZoBSAGps0ww64tagd3xTgNxixQ&sig2=AKk4hmdBzgI3p2xrDpyYfQ&bvm=bv.45107431,d.d2k)

Implementatie *–* Als resultaat is het geheel verwerkt in een voorbeeldpresentatie "*Agressie hanteerbaar! Voorkomen is beter dan genezen*". Hierin wordt het proces nader beschouwd met speciale aandacht voor het “Anticiperen op agressie”. De voorbeeldpresentatie moet antwoord geven op twee concrete vragen:

1. Hoe kan ik efficiënt anticiperen op agressief gedrag?
2. Als agressie zich in een bepaalde vorm uit, hoe kan ik dan het beste de-escaleren?

# “Agressie als proces”

Agressie en geweld vormen een maatschappelijk probleem die een centrale plaats innemen in de samenleving. Het is daarom belangrijk om stil te staan bij de vragen: ‘Wat is agressie?” en “Hoe kunnen we hier maatschap­pelijk mee omgaan?” Agressie wordt in de literatuur voornamelijk gezien als verschijnsel. Maar is het dat wel? In het verloop van agressie kunnen we stappen van agressie onderscheiden. Dit geeft aanleiding tot het procesmodel “Agressie als proces”. Dit proces kan niet als statisch worden gezien. Agressie is continue onder invloed van ontwik­kelingen. Opvoeding, persoonlijkheid, cultuur en omstandigheden zijn verschillende vormen die van invloed zijn en continue kunnen veranderen. Deze veranderingen kunnen gepaard gaan met agressie.

In de leergang vormen Criminologie, Rechten en Mediation de hoofdingrediënten van de studie, daarom zijn de volgende onderwerpen in dit hoofdstuk belicht:

* Wat is agressie?
* Agressie en criminologie.
* Agressie en mediation.
* Agressie en het wetboek.

**Kernvraag: ”Agressie als proces”**

In dit hoofdstuk wordt onderzocht wat agressie is en betekent, tevens wordt een link gemaakt met de studieonderwerpen van “leergang Recht, Veiligheid en Criminologie”.

## Agressie en geweld

**Definitie en etymologie**

Agressie – “Agressie is gedrag wat iemand inzet om – bewust of onbewust – iets kapot te maken, een ander schade te berokkenen, en/of duidelijk te maken wat hij wel of niet wil. Het gedrag overschrijdt de grenzen van wat algemeen acceptabel is in dit soort situaties en roept gevoelens van angst, pijn, verdriet en/of boosheid bij de ander op”. Dit is hoogstens een gedeeltelijke definitie. [**aan-de-basis.nl, “agressie”**]

Etymologisch komt van het woord “agreddi” [toeschrijden, toenadering zoeken]. In deze toenade­ring zit niets vijandigs. Het vijandige ontstaat pas wanneer daarbij angst en onzekerheid een rol spelen.
Binnen de biologie en psychologie heeft agressie daarom een minder negatieve betekenis. Dan wordt het ter onderscheiding “agressiviteit” genoemd. [**aan-de-basis.nl, “agressie”**]

Geweld **–** “Geweld is het met opzet schade toebrengen aan mensen en dieren of dingen. Er worden vele vormen van geweld onderschrijden onderscheiden? bijvoorbeeld, ***1)*** lichamelijk geweld, ***2)*** geestelijk geweld en

***3)*** materieel geweld (vandalisme)”. [**Portmann, 1998**]

Agressiviteit **–** “Agressiviteit is het vermogen van de mens om zich te verhouden met anderen, om zichzelf en anderen te verdedigen bij aanvallen, om zelf aan te vallen en om voedsel te verzamelen.

De mens gebruikt agressie om zijn positie in zijn relaties met anderen en het andere te bevestigen”.
[**idee-tt.nl, “agressie”**]

Geaccepteerde agressie **–** In de media wordt steeds meer over agressie gepubliceerd. Doorzoek het internet of lees dagbladen, telkens weer zie je agressie opnieuw terugkomen. Volgens de media komt dit voornamelijk door de veranderingen in onze maatschappij en omdat de mondigheid van de mensen steeds meer toeneemt. Deze veranderingen kunnen vervolgens weer leiden tot meer agressie en geweld. Het is opmerkelijk hoe snel je wordt geconfronteerd met verbale of fysieke agressie. Wat is wel en wat is niet geaccepteerd?

In bepaalde beroepsgroepen krijgt men in bepaalde sectoren meer te maken met agressie dan bij andere sectoren. Te denken valt aan repressieve diensten zoals de politie, penitentiaire inrichtingen, beveiliging, reclassering, gerechtsdeurwaarders etc. Deze repressieve diensten verrichten werkzaam­heden (op zich agressieve handelingen) die emotionele gevoelens en daardoor agressie-uitingen kunnen oproepen. Bijvoorbeeld het uitschrijven en het ontvangen van een bekeuring en/of het aanspreken van ongewenst gedrag. [**mens-en-samenleving.infonu.nl, “agressie”**]

*Agressie is onder jongeren vaak een geaccepteerde manier om jezelf te profileren en erbij te horen. De media berichten volop over geweld, televisiefilms en series staan ook vol met geweld. Zonder geweld lijk je er niet meer bij te horen.* [**topgroep.nu, “agressie”**]

## Agressie en criminologie

De criminologie is de wetenschap die zich bezighoudt met het bestuderen van menselijk gedrag dat door de wetgever strafbaar is gesteld en van de wijze waarop de overheid en de rest van de maatschappij daarop reageert. [**Van Dijk e.a.**]

Binnen de criminologie is het proces van (de)criminalisering een belangrijk onderzoeksdomein. Enkele subdomeinen zijn delinquentie, penologie, victimologie, (on)veiligheid en preventie. Over het algemeen kan worden aangenomen dat criminaliteit binnen zieken­huizen, net zoals binnen alle openbare instellingen, beïnvloed wordt door algemene criminaliteits­tendensen. [**De Jonge, 2005**]

In de criminologie wordt gebruik gemaakt van verschillende disciplines: *Psychologie, Sociologie, Recht, (Cultuur)filosofie, Wiskunde (Statistiek), Geneeskunde: Forensische psychiatrie of Psychopathologie, Antropologie (voor bijvoorbeeld onderzoek naar criminaliteit bij bepaalde etnische groepen) en Economie (voor bijvoorbeeld de studie van effectiviteit van straffen via het economisch concept van elasticiteit. Of aanpak van criminaliteit door aanpak van de economische voordelen van de delinquent).* [**nl.wikipedia.org, “criminologie”**]

Resultaat van een dergelijk criminologisch onderzoek is weergegeven in:

*“Alcoholgebruik hangt samen met agressie, overlast, ordeverstoring, antisociaal gedrag en geweld.
De relatie tussen drugs en agressie is minder hard aangetoond. Vooral de combinatie van stimulerende drugs met alcohol blijkt van invloed. Verschillende onderzoeken laten zien dat een meerderheid van daders van uitgaansgeweld onder invloed was van alcohol. De cijfers variëren van 52 tot 86 procent.
Een kleinere groep (14 procent) gebruikte daarbij ook drugs. Bij 10 procent van het letsel waarmee jongeren op de spoedeisende hulp van een ziekenhuis terechtkomen, is alcohol in het spel. Jaarlijks gaat het om 24.000 gevallen. De medische kosten van ongevallen en letsel in de groep 10- tot 24-jarigen waarbij alcohol in het spel is, worden geraamd op 31 miljoen euro”.* [**trimbos.nl, “alcohol en agressie”**]

## Agressie en mediation

Mediation is een vorm van conflictbemiddeling waarbij – onder begeleiding van een bemiddelaar (mediator) – samen met de andere partij tot een voor beide aanvaardbare oplossing van het probleem probeert te komen. [**rijksoverheid.nl**].

Escalatieladder van Glasl – In een ziekenhuis komen en werken veel mensen. Wanneer er verschil van mening ontstaat in ontwerp, uitvoering en verwerking kunnen emoties daarbij vaak hoog oplopen.
Een conflict is dan geboren. In mediation wordt hier de escalatieladder van Glasl gebruikt om de zwaarte van het conflict aan te duiden. De escalatieladder bestaat uit drie fasen: ***1)*** Rationele fase, ***2)*** Emotionele fase en ***3)*** Escalatiefase. Elke fase kent op zich drie treden. Er wordt aangenomen dat in de eerste fase de partijen er onderling nog uit kunnen komen, in de tweede fase bemiddeling noodzakelijk is en in de derde fase de situatie alleen door interventie van buitenaf gewenst is.

Interne agressie – Als gevolg van een conflict kan de motivatie, de betrokkenheid en het werkplezier afnemen. Interne agressie (intimidatie, pesten, [dood]zwijgen) kan worden veroorzaakt door medewerkers en leidinggevenden. Deze vorm van agressie heeft vaak langdurig ziekteverzuim tot gevolg. Slachtoffers van interne agressie voelen zich minder gezond, zo blijkt uit de cijfers van het CBS. Bijna twee derde van de werknemers die te maken had met interne agressie overwoog in 2011 een andere baan te zoeken. Reden genoeg voor mediation! [**CBS, 2011**]

## Agressie en het wetboek

In sommige gevallen gaat het om onschuldige uitingen van agressief gedrag, maar er zijn grensover­schrijdende gevallen waar de uiting kan worden aangemerkt als overtreding dan wel misdaad.

Het verschil tussen een overtreding en een misdaad ligt in de ernst van de uiting. Bij een overtreding zal de uiting worden bestraft met een geldboete en bij een misdaad zal de straf moeten worden uitgezeten of de persoon wordt onder TBS gesteld. (TBS: Ter beschikking van de Staat)

Agressie is in de wetgeving opgenomen diverse wetboeken:

* Wetboek van Strafrecht (SR): Het wetboek is een handreiking naar rechter en het Openbaar Ministerie (OM) om delicten te kunnen bestraffen. Om enkele strafbare feiten (delicten) te noemen: huisvredebreuk/lokaalvredebreuk, moord, aanzetten tot (zelf)moord, samenscholing, vernieling etc.
(art. 284 SR Intimidatie, art. 285 SR Bedreiging, art. 300 SR Mishandeling)
De termen agressie en geweld hebben hoofdzakelijk, maar niet uitsluitend betrekking op discriminatie ( artikel 137c en 136d SR)
* Wetboek van Strafvordering: Hierin wordt aangegeven van aangifte van de strafbare feiten plaats vindt bij de politie.
* Burgerlijk Wetboek (BW): Het Burgerlijk Wetboek beschermt de werknemer impliciet tegen agressie.
* A[rtikel 7:658](http://www.arboportaal.nl/types/externe-linken/artikel-7-658-van-het-burgerlijk-wetboek.html) BW: De werkgever heeft een zorgplicht voor de veiligheid van de werk­omge­ving. Daarbij heeft hij de verplichting om een werknemer schadeloos te stellen en om het werk zodanig aan te passen dat hiervan geen (verdere) schade valt te verwachten. Uiteraard dient hij zich als goed werkgever te gedragen.
* Artikel 6:106 BW: Letsel en immateriële schade (zoals pijn, aantasting goede naam, gederfde levensvreugde).
* Artikel 7:611 BW: Een werkgever moet zich houden aan ‘het beginsel van goed werkgeverschap’.
* Bij de gang naar de rechter wordt de werkgever aansprakelijk gesteld voor de psychische schade met verwijzing naar zijn zorgplicht (artikel 7:658 BW) en de stand der professionele dienst­verlening.
* Arbo-wet: Zie “Agressie en intimidatie” opgenomen bij de ‘psychosociale arbeidsbelasting’ in de Arbo-wet. Werkgevers zijn op grond van deze wet verplicht om een beleid te voeren dat erop gericht is om deze vorm van arbeidsbelasting te voorkomen of te beperken.
* Het Arbobesluit werkt deze verplichting in [afdeling 4, artikel 2.15](http://www.arboportaal.nl/types/wetgeving/Artikel-2.15.-%28Arbobesluit%29.html) Arbo-wet verder uit en verplicht werkgevers om de risico’s in kaart te brengen in een risico-inventarisatie en -evaluatie.
* Artikel 5 Arbo-wet: verplichting tot het inventariseren, analyseren en schriftelijk vastleggen van de risico’s.
* Artikel 3 lid 2 Arbo-wet: De organisaties zijn verplicht om preventief beleid te formuleren gericht op het voorkomen van incidenten.
* Artikel 8 Arbo-wet: Werkgevers hebben de verplichting tot het voorlichten, trainen en instrueren van werknemers.
* Artikel 3 lid 1 en artikel 9 lid 1, 2 en 3 (bij ernstige incidenten) van de Arbo-wet: Verplichting tot het registreren van incidenten.

Agressie en geweld worden binnen de Arbowet geschaard onder de algemene term ‘Psychosociale arbeidsbelasting’ (PSA). De Arbowet kent voor dit risico zes doelvoorschriften:

|  |  |
| --- | --- |
| **Artikel nummer** | **Doelvoorschriften in de Arbo-wet** |
| **Artikel 3. lid 1** | De werkgever voert beleid gericht op goede arbeidsomstandigheden |
| **Artikel 3. lid 2** | De werkgever moet risico’s voorkomen en indien dat niet mogelijk is, deze risico’s beperken. |
| **Artikel 5** | De werkgever inventariseert en evalueert de risico’s en stelt een plan van aanpak op. |
| **Artikel 8** | De werkgever zorgt voor voorlichting, instructie en training aan medewerkers. |
| **Arbobesluit afdeling 4** | Indien medewerkers worden blootgesteld aan PSA |
| **Artikel 2.15 lid 1** | Stelt de werkgever maatregelen vast om PSA te voorkomen en/of te beperken. |
| **Arbobesluit afdeling 4** | Indien medewerkers worden blootgesteld aan PSA,  |
| **Artikel 2.15 lid 2** | dient de werkgever voorlichting en onderricht te geven. |

Bron: De Arbo catalogus agressie en geweld

**Concreet**

De werkgever is verplicht om beleidsmatig om te gaan bij agressie en geweld, zie hiervoor

1. Artikel 3 Arbo-wet: Beleidsmatige aanpak
2. Artikel 5 lid 1 Arbo-wet: Uitvoeren RI&E (risico-inventarisatie en -evaluatie).
3. Artikel 5 lid 3 Arbo-wet: Opstellen plan van aanpak.
4. Artikel 3 lid 4 Arbo-wet: Evalueren en bijstellen.

# Oorzaak en herkennen van agressie

“Agressie als proces” heeft als eerste stap in het proces inzicht hebben in de oorzaak van agressie en het herkennen van agressie zodra deze zich voordoet.

Verder komen aan de orde:

* Oorzaken van agressie
* Herkennen van vormen van agressie.

**Kernvraag: “Wat is de oorzaak van agressie?”**

Agressie is een normaal verschijnsel bij dieren. En omdat wij geëvolueerd zijn, hebben we deze trekken nog steeds in onze genen. In dit hoofdstuk verkennen we de oorzaken van agressie.

## Oorzaken van agressie

Onderstaande oorzaken en redenen zijn cruciaal voor het veroorzaken van agressief gedrag, zowel in het algemeen als op een bepaald moment. [**idee-pmc.nl, “Oorzaken agressie”**] > Zie ook: Bijlage 3.

1. Aanleg (biochemisch).
2. Het eigen welbevinden (emotioneel/psychisch).
3. Opvoeding en jonge jaren (cultuur).
4. Traumatische en angstige ervaringen.
5. Samenleving en individu (groepsgedrag).
6. Gebruik van toxische en/of bewustzijnveranderende middelen.

## Herkennen vormen van agressie

Het vertonen van agressie komt niet zomaar uit de lucht vallen. Er is altijd wel een reden. In de vorige paragraaf zijn redenen en oorzaken aangegeven voor het individu om zich als een beest te gedragen.
De persoon zal zich eerst tot een “kookpunt” moeten brengen om daadwerkelijk tot het uiten van agressie over te gaan. Dit vuur wordt aangewakkerd door ***1)*** confrontatie met iets in de interne belevingswereld (interne dialoog), ***2)*** confrontatie met iets in de buitenwereld of ***3)*** groepsdynamiek.

"Hij gedroeg zich beestachtig" – Agressie kan in een vroeg stadium herkend worden, door goed te letten op de voortekens. In “Agressie bij dier en mens” [**Lorenz, 1965**] wordt lichaamstaal van dieren met die van de mens vergeleken, wanneer het gaat om agressief gedrag. Termen als drift, instinct, territoriumgedrag en paargedrag worden veelvuldig gebruikt. Hoewel sommigen het vergelijken van dieren en mensen verafschuwen, zijn deze vergelijkingen in deze context zijn ook prima op mensen van toepassing. Het opmerkelijke verschil tussen de agressie van dieren en die van mensen is dat dieren hun agressie beter kunnen begrenzen. Een gevecht zal altijd weer eindigen. Dieren kennen bijvoor­beeld geen woorden als wraak of vergelding, bij mensen is dit helaas anders.

Frustratie, de bron van alle “natuurlijke” uitingen van agressie **–** Frustratie (Latijn:frustrari - “teleurstellen”) is de emotionele toestand van iemand die belemmerd wordt zijn/haar verwachtingen, behoeften of doel te verwezenlijken. [**nl.wikipedia.org, “frustratie”**]

De theorie van frustratie-agressie heeft haar wortels in zowel de behavioristische als in de psycho­analytische traditie. De frustratie-agressie theorie is ontwikkeld in de eind jaren dertig van de twintigste eeuw aan de Yale-universiteit in Amerika. Deze theorie beschrijft een vorm van agressie die gebaseerd is als een reactie op frustratie. Wanneer een persoon gehinderd wordt in het bereiken van zijn of haar doel, kan deze ontevreden worden, gespannen of geërgerd raken. Deze gevoelens van onmachtworden in dit geval als frustratie aangeduid.

*“Omstandigheden die tot frustratie leiden, activeren een drijfveer die tot agressief gedrag aanzet.
De intensiteit van de agressieve reactie, wordt bepaald door de intensiteit van de frustratie”.*[**Graaf, 2009: 37 en Glassman, 1998: 292**].

Frustratie is de meest algemene vorm van een agressie-aanval. De uiting van frustratie kan variëren van het uitdrukking geven van het ongenoegen tot het volledig door het lint gaan. Zo erg zelfs dat de agressor niet eens meer weet wat hij doet. Om de gevolgen van een agressie-aanval te beperken of nog beter te voorkomen is het noodzakelijk te kennis te hebben van aanwijzingen van een mogelijke agressie-aanval.

Voor die gevallen waar de agressor op weg is om door het lint te gaan, is het handig om tips te hebben

hoe dit het beste op te vangen. In het volgende hoofdstuk wordt hier verder op in gegaan .

**Tactisch gebruik van agressie**

Soms kan agressie gebruikt worden om er “beter van te worden”. Deze tactieken worden bewust dan wel onbewust gebruikt. Bij tactisch gebruik van agressie onderscheiden we:

1. Expressieve agressietheorie.
2. Frustratie agressietheorie.
3. Instrumentele agressietheorie.
4. Willekeurige agressietheorie.

 > Zie bijlage 5: Theorieën van tactisch gebruik van agressie

## Kenmerken van “Oorzaak en herkennen van agressie”

Men kan op diverse manieren agressie herkennen:

1. Op basis van de verschijningsvorm (uiting).
2. Op basis van de gezichtsuitdrukking (mimiek).
3. Op basis van het taalgebruik.

*Ad 1) Verschijningsvorm (uiting)*

* Verbaal (Hard) schreeuwen, huilen, uitlachen.
* Fysiek Fysiek geweld (slaan, bijten, gooien, schoppen, steken, vechten, verkrachten, aanranden).
 Vernielen meubilair, inbreken, andermans goederen, brandstichten etc.
* Verborgen Pesten, treiteren, kleineren, discrimineren, negeren, liegen, aandacht eisen, chanteren/bedreigen/intimideren, ruzie maken.
* Misdaad / strafbaar feit Moord, zelfmoord, huisvredebreuk, vernieling, samenscholing etc.
[**users.ugent.be/~hroeyers, “conduct disorder”**]

Het verdient bij de de-escalatie aandacht te schenken aan het registreren van alle vormen van genoemde schadeposten.

*Ad 2) Gezichtsuitdrukking*

In de verschillende stadia kan de toonhoogte van de stem variëren van laag tot hoog. Van binnensmonds mopperen tot luid schreeuwend. Bij de uitbarsting in het stadium zal de agressor zijn stem verheffen en zichzelf overschreeuwen.

De gezichtsuitdrukking komt ook in de verschillende stadia voor, dit kunnen zijn:

* omlaag getrokken wenkbrauwen,
* samengeperste lippen of op elkaar geklemde tanden,
* uitpuilende, vuurspuwende ogen,
* wijde neusvleugels,
* gespannen oogleden,
* rood aangelopen gezicht,
* schuim in de mondhoeken.

*Ad 3) Taalgebruik*

Als je goed luistert, dan kan je uit het taalgebruik opmaken dat de agressor gefrustreerd is.

* Herhaling van ‘lelijke’ woorden.
* Generaliserend taalgebruik (jij altijd).
* Neerbuigend taalgebruik.
* Dreigend taalgebruik.
* Kleding (respectloos gekleed).

**Samenvatting “Oorzaak en herkennen van agressie”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stadia** | **Situatie** | **Motivatie/reden** |
| **Aanloop*** Aandacht opeisen
* Afzonderen
* Bedreigen
* Harder praten
* Kleineren
* Liegen
* Nagels bijten
* Ogen draaien
* Plukken
* Ruzie maken
* Staren
* Te dicht bij komen

 **Kookpunt*** Agitatie, boos, kwaad en woede
* Chanteren
* Discrimineren
* Gericht uitschelden
* Intimideren
* Lage tot hoge mate van expressiviteit
* Schelden
* Smijten
* Toename stemvolume en grove motoriek
* Verwijten, schreeuwen, krachttermen

**Uitbarsting*** Bijten
* Brandstichten
* Geen controle over gedrag
* Gooien
* Hard schreeuwen
* Inbreken
* Knijpen tegenspreken
* Schoppen
* Slaan
* Spugen
* Steken
* Stelen
* Vastgrijpen bij keel, armen
* Vechten
* Vernielen
* Weglopen
 | * Alleen
* Groepsgebeuren
 | * Angst
* Frustratie
* Gedachten die onaangenaam zijn of pijn doen
* Gedrag van anderen.
* Geen privacy, onrust, enz.
* Haantjesgedrag (intimidatie)
* Machtslust
* Negeren
* Omgeving met lawaai.
* Onbegrip
* Ongeduld
* Onmacht
* Onzekerheid
* Psychisch en /of fysiek niet goed voelen
* Tegenreactie
 |

# Effecten van agressie

Iedereen komt agressie tegen in zijn dagelijks leven. Na de oorzaak onderzocht te hebben, staan we stil bij de ”Effecten van Agressie”.

Verder komen aan de orde:

* Uitingsvormen
* Effect van het uiten van agressie
* Fysiologie van agressie en de amygdala

**De kernvraag: “Wat zijn de uitingsvormen?”**

Het kennen van de uitingsvormen – fysiek, fysiologisch en emotioneel – kan ons helpen anticiperen op de escalatie.

In dit hoofdstuk worden de effecten van agressie nader belicht.

## Effecten van agressie

Fysiologisch effect bij de agressor **–** Zoals aangegeven is frustratie de bron van alle “natuurlijke” uitingen van agressie. Het is de emotionele uiting van iemand die belemmerd wordt bij het verwezenlijken van zijn/haar verwachtingen, behoeften of doel. Frustratie resulteert in snel en onverwacht oplopende emoties en een verminderde controle over het eigen gedrag. Zelf soms in die mate dat de persoon niet meer weet wat hij/zij aan het doen is. En soms zal de uiting niets anders zijn dan een uiting van ongenoegen.

Fysiologisch effect bij de ontvanger: de flinch reactie **–** Ons lichaam is een samenstel van organisaties (organen, zenuwstelsel etc.) dat streeft naar zelfbehoud. Alle mechanismen zijn gericht op overleven.
In dit licht doet het centrale zenuwstelsel niet onder voor de rest. In de hersenen worden de signalen beoordeeld, verwerkt en omgezet in signalen die tot doel hebben het lijf te beschermen voor aanvallen op het mechanisme. De amygdala speelt een belangrijke rol verwerking van weerzinwekkende prikkels en regulatie van angst. Een belangrijke actie van de amygdala is het triggeren van de flinchreactie.

Flinch reactie – een onbewuste ontwijkende reactie op een waargenomen bedreiging. Angst en vertwijfeling zorgen in eerste instantie voor deze ontwijkende, zelfbeschermende flinch reactie.
De flinch is de allereerste reactie. De vecht-, vlucht-, vermijdende (toedekkende) of bevriezende reactie komt daar pas na. Het is gebleken dat kennis en training van de effecten van de lichaams­reactie de ontvanger helpt beter en adequaat te kunnen reageren op een actieve agressie, waardoor de ontvanger zonder “kleer­scheuren” de situatie te boven­komt. [**Kudding en Partners,2011** ]

Schadelijke gevolgen van agressie – Mogelijke effecten (gevolgen) van een agressie-uiting zijn:

* Materiële schade.
* Fysieke schade.
* Emotionele schade.
* Misdaad: (zelf)moord, huisvredebreuk, vernieling, samenscholing etc.

## Kenmerken van “Effecten van agressie”

**Vormen van agressie**

Om het agressieproces beter te begrijpen dient eerst vastgesteld te worden welke vormen van agressie er bestaan. We onderscheiden in dit onderzoek vijf verschillende vormen van agressie en geweld, te weten:

1. Verbale agressie: Schelden, schreeuwen, vernederen, treiteren, pesten.
2. Emotioneel lastigvallen: Bedreigen, stalken/achtervolgen, chanteren, onder druk zetten, dreigbrieven sturen, gezinsleden bedreigen.
3. Fysieke agressie: Duwen, slaan, schoppen, spugen, vastgrijpen, verwonden, fysiek hinderen, gooien met/vernielen van voorwerpen.
4. Seksueel lastigvallen: Nafluiten, seksueel getinte opmerkingen, blikken, handtastelijkheden, aanranding of verkrachting.
5. Discriminatie: Negatieve opmerkingen of gedragingen met betrekking tot sekse, huidskleur, geloof, leeftijd of seksuele geaardheid.

> Zie bijlage 5: Onderzoek naar agressie in de zorg leidt tot inzicht in tactisch gebruik van agressie

**Gedrag van verdediger (zorgverlener) bij een agressie-uiting**

* De verdediger zal een flinchreactie vertonen.
* De mate van flinchreactie is afhankelijk van ***1)*** auditieve prikkel, ***2)*** snelheid van voorwerp, ***3)*** mate van agressie, ***4)*** afstand tot gevaar en ***5)*** mate van betrokkenheid.
* De verdediger zal er naar streven zich te ontrekken aan fysiek contact en de juiste veiligheidszone creëren en handhaven. [**Kudding & Partners, 2011**]

**Fysiologie van agressie en de amygdala**

Wat doet agressie bij jou? Wat gebeurt er bij jou? Ons lijf is constant in interactie met de buitenwereld. Deze gegevens worden verwerkt in ons brein. De limbische hersenen vormen ons emotionele brein en onderdeel dan dit systeem is het corpus amygdaloideum (amgydala). Dit centrum reageert intuïtief en instinctief op iedere bedreiging. De amygdala koppelt informatie van verschillende zintuigen aan emoties. De reactie van de amygdala op prikkels leidt tot een flinch reactie. De amygdala is te trainen, zodat je niet meer automatisch met een flinch reactie op een knal en/of lichtflits reageert. De flinch reactie is nooit helemaal uit te schakelen, maar wel zo te vormen dat ze een tactische beweging wordt. [**erikwieffering.nl, “Startle Flinch”**]

Er zijn verschillende basis flinch reacties herkend:

* 1. Wegduwen. Men wil het gevaar van zich af duwen en steekt de armen recht vooruit met de handpalmen naar het gevaar toe.
	2. Hoofdschild. Men steekt de armen omhoog waardoor de handen, armen en ellebogen het hoofd en gezicht beschermen.
	3. Schild en draaien. Dit komt voort uit de door de perifere zenuw opgepikte beeld en geluids- prikkels. Een arm wordt opgeheven om het hoofd te beschermen terwijl het lichaam zich half draait en naar beneden buigt.

*Onder tactische beweging wordt verstaan ”het bewust gebruiken van de basis flinch reacties om je zelf te beschermen tijdens een eventuele agressie-aanval”*. [**erikwieffering.nl, “Startle Flinch”**]

**Automatische acties van het lichaam**

In reactie op een mogelijke aanval zullen diverse onderdelen van het lichaam op specifieke wijze uiting geven van een flinch (pré-signalen):

1. Lichaam Het lichaam verlaagt het evenwichtspunt en het lichaamscentrum wordt iets
 verwijd, waardoor meer mobiliteit mogelijk wordt.
2. Ademhaling De uitademing wordt versterkt wat zowel ten goede komt aan het opvangen
 van een inkomende klap als het uitdelen van een harde klap.
3. Armen De armen komen in een verdedigende houding om zo de centrale lijn (met de
 vitale organen) te beschermen.
4. Vingers De vingers spreiden zich en maken een zo groot mogelijk veld om inkomende
 gevaren op te vangen.
5. OgenDe ogen focussen op de dreiging.

Als je de pré-signalen leert herkennen, ben je beter in staat om te anticiperen op de flinch reactie. Door het tactisch handelen op momenten dat het meest belangrijk is, geeft deze basiskennis een eenvoudige logische beweging weer om na de flinch reactie uit de greep van de agressor te komen. Door oefening kun je je deze eigen maken. Als deze bewegingen toegepast worden, zul je jezelf uit de handen van de agressor kunnen wringen om daarna de gepaste veiligheidszone op te zoeken.

**Samenvatting “Effecten van agressie”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uitingsvormen** | **Effect van uiten van agressie** | **Fysiologie van agressie en de amygdala** |
| * Discriminatie
* Emotioneel lastig vallen
* Fysieke agressie
* Seksueel lastig vallen
* Verbale agressie
* Verborgen (pesten, treiteren, intimideren)
 | Uiten van agressie heeft zondermeer nadelig effect voor de betrokkenen:* Emotionele schade
* Fysieke schade
* Materiële schade
* Misdaad: moord, zelfmoord, lokaal-/

 huisvrede­breuk, vernieling, samenscholing. | * Het amygdala – onderdeel van de limbische hersenen (emotioneel) is waar de flinch reactie wordt geïnitieerd.
* Flinch reactie is te trainen en effecten van de reactie kunnen behulpzaam zijn om op de agressie te anticiperen
 |

# De-escaleren van agressie

De-escaleren *–* “Iemand – of dat nu een patiënt, een familielid of een bezoeker is – wordt niet plotseling agressief. Vaak gaat daar een periode van spanningsopbouw aan vooraf. Een geoefende kijker kan veranderingen in de spanning bij een cliënt zien. Voorkomen dat de situatie escaleert doe je door verdere spanningsopbouw bij je cliënt te voorkomen”.[**evpt.nl, “ leren de-escaleren”**]

**De kernvraag: “Wat te doen aan verwerking van een uitbarsting?“**

Na escalatie van de agressie is het tijd om de schade te registreren. Voor de handliggend zijn de uiterlijke vormen (materiële en fysieke schade). Veelal wordt (te) weinig aandacht gegeven aan de emotionele schade. In dit hoofdstuk worden de aandachtspunten van de-escaleren belicht.

Deelvraag: “Hoe ga je om met opgelopen schade?” (schadebeperking).

Verder komen aan de orde:

* Oplossinggericht handelen.
* Actieve conflicthantering.
* Actief handelen.
* Slachtofferhulp.

## Inventariseren van de opgelopen schade

Als de agressieve uitbarsting zich heeft voorgedaan, kan dit gevolgen gehad hebben in materiële, fysieke en/of psychische zin. Men moet bedacht zijn op onderhuidse/verborgen schade. Daarom is het belang­rijk om écht stil te staan bij de agressie, notie te nemen van de situatie en bij voorkeur registatie te maken van de gebeurtenis om vooral het effect van het korte termijn geheugen te niet te doen. We vergeten snel wat er gebeurd is en gaan gewoon door met ons dagelijkse werk. Volgens de Arbo-wet is de werkgever tot een en ander wettelijke verplicht. > zie 3.4 Agressie en het wetboek.

Dit registreren heeft veel positieve effecten als gevolg, onder andere:

* De werkgever heeft inzicht in de juridische gevolgen voor de belanghebbenden.
* De werkgever kan gericht aanwijzingen geven op basis van onderzoek over hoe met agressie om te gaan.
* De werkgever is zich bewust van de verantwoordelijkheid tegenover de belanghebbenden met betrekking tot de geleden schade.
* De belanghebbenden kunnen bewijzen belang te hebben bij opvang en nazorg.
* De werkgever kan materiële schade verzekeringstechnisch bij de agressor leggen.

## Opvang en nazorg (op hoofdlijnen)

Wanneer het slachtoffer te maken heeft gehad met opgelopen schade, is het noodzakelijk dat er een adequate opvang geregeld is. Agressie kan namelijk een behoorlijke impact hebben en kan zelfs leiden tot een trauma. Buiten de opvang kan de schade ook juridische verhaald worden.

Hieronder zijn twee varianten op hoofdlijnen uitgewerkt, namelijk

1. Het slachtoffer zo goed mogelijk ondersteunen:
* Psychosociale hulpverlening.
* Emotionele hulpverlening.
1. De opgelopen schade verhalen bij de agressor:
* Rechtstreeks met de dader onderhandelen over een vergoeding van de toegebrachte schade.
* Het opstarten van een civiele procedure.

## Kenmerken van schadebeperking

Het is soms mogelijk om tijdens een agressie- en geweldsincident het gedrag terug te brengen naar een gewenst niveau of de omvang ervan te beperken. Zo is het bijvoorbeeld belangrijk om steeds rustig en bedaard te reageren op het gedrag. Agressie beantwoorden met agressie zal alleen maar meer agressie opwekken bij de agressor, waardoor de situatie meer zal escaleren. [**vanvoorthuysenschool.nl, “protocollen”**]

**Oplossingsgericht handelen**

Het anticiperen op agressie werkt het beste als onder­staande opsomming kan worden nageleefd:

* luister en neem de agressor serieus,
* erken actief de emotie van de ander,
* laat uitrazen,
* geef oplossingen/corrigeer foute informatie,
* bespreek consequenties en procedures,
* vat samen en herhaal.

Dit betreft slechts het topje van een ijsberg. Er zijn namelijk meerdere varianten om de schade te beperken. Schade kan bijvoorbeeld ook beperkt worden als de zorgverleners frequent getraind worden in het de-escalerend handelen, of aan te geven dat een bepaalde grens is overschreden en het gedrag niet wordt geaccepteerd.

Uit eigen onderzoek – gehouden in het kader van veiligheid – blijkt dat zorgverleners de grens van overschrijdend en agressief gedrag niet aangeven. Ze stellen de patiënt voorop en vinden dat dit bij de job hoort. De zorgverleners hebben enigszins begrip voor het agressief gedrag. Deze houding kan alleen worden doorbroken als er:

1. gezamenlijk openheid gegeven kan worden over het overschrijdend- en agressief gedrag,
2. gezamenlijke gedragscodes en huisregels af te stemmen,
3. openheid in gesprekken over agressie en geweld,
4. agressief gedrag ieders verantwoordelijkheid te maken.

**Actieve conflicthantering**

 “Veilig voelen” is een gevoel dat je kunt trainen en hangt samen met tactiek. Door het effectief trainen ontwikkel je zelf­ver­trou­wen en ben je beter in staat om te anticiperen. Je weet dan hoe je het beste in een bepaalde situatie kan handelen. In een agressieve situatie is het belangrijk om baas te blijven over je eigen emoties en je hoofd erbij te houden. Zelf controle houden dus! Dit is echter niet altijd even gemak­ke­lijk, maar wel realistisch. [**Prinzie, 2004**]

Het is belangrijk de belanghebbende(n) inzicht en handreikingen te geven met betrekking tot “Hoe op agressief gedrag te reageren”. Het resultaat van deze scriptie is een voorbeeld van deze handreiking.

VLES: Geïnteresseerd vragen stellen – Omdat frustratie vaak ten grondslag ligt aan het uiten van agressie is VLES het anagram dat je kunt helpen de stappen te onthouden:

* **V** - Vraag stellen
* **L** - Luisteren
* **E** - Empathie (begrip) tonen
* **S** - Samenvatten (en zo nodig terug naar stap V)

[**Thompson, 2004**]

Laat daarbij je persoonlijke insteek duidelijk zijn:

* Stel grenzen.
* Wees consequent na het maken van een keuze.
* Bereid het lichaam voor op een mogelijke flinch reactie.

Empathie tonen – Empathie kent een verscheidenheid aan definities. Empathie kan worden gedefinieerd als “een emotio­nele staat die wordt getriggerd door andermans emotionele gesteldheid, waarbij men de emotionele gesteldheid van de ander begrijpt en deelt. Drie componenten van empathie worden onder­scheiden, namelijk: ***1)*** affectieve empathie, ***2)*** cognitieve empathie en ***3)*** de empathische gedrags­respons. [**Blair, 2005; Hoffman, 2001**]

In het ziekenhuis is het belangrijk dat je empatisch vermogen hebt, zodat je je kan verplaatsen in de ander en de gevoelens van die ander ook kan voorstellen. De mate van empathie is in feite het best merkbaar wanneer het gaat om het bij een ander aanvoelen en invoelen van gevoelens die men zelf niet heeft. Gebrek aan empatisch vermogen betekent niet dat iemand zich niet probeert te verplaatsen in een ander.

PAZ OP: Situaties waarin praten zinloos is! – Er zijn situaties waarin je tot de conclusie moet komen dat praten geen zin heeft. Het is dan gewenst om de situatie anders aan te pakken, bijvoorbeeld door het inschakelen van een interventieteam:

* **P** - Problemen te verwachten Oplopende spanning! Niets helpt.
* **A** - Aanval door de agressor Aanval op medewerker, kantoormeubilair, vervoermiddel etc.
* **Z** - Zinloze herhaling Alle argumenten zijn éénmaal gebruikt en hebben niets
 opgeleverd.
* **O** - Ontvluchting De klant of burger gaat er vandoor.
* **P** - Prioriteiten gewijzigd De medewerker heeft objectief dringender zaken te doen.

[**Thompson, 2004**]

**Actief handelen**

Herkennen van weerstand *–* Het betekent dat hij of zij niet aanvoelt wat er precies in de ander omgaat en vervolgens zijn of haar eigen gevoelens in die ander vooronderstelt. Het gevolg van elkaar niet begrijpen en niet verplaatsen van de gevoelens in een emotionele setting kan het gevolg zijn van agressie. Dit is niet gewenst, maar wel begrijpelijk!

Inzetten Interventieteam *–* Als een bedrijf vaak last heeft van uitingen van agressie, dan kan het bedrijf overwegen om een interventieteam samen te stellen.

* Een interventieteam wordt samen gesteld voor het versterken van de veiligheid.
 [**opeigenkracht.nl, “agressie interventieteam”**]
* Een groep professionals die gespecialiseerd is in het hanteren van agressie en geweld.
* Handelt in principe geweldloos, maar is – indien nodig – in staat om een agressor snel en met zo weinig mogelijk schade onder controle te krijgen. [**veiligheidscentrum.com, “agressie interventieteam”**]
* Zal eventueel de agressor over te dragen aan de politie.

Werken volgens agressieprotocol – Als je dagelijks/regelmatig geconfronteerd wordt met agressie, kan het wenselijk zijn om – al dan niet – met je collega’s een agressieprotocol op te stellen. In dit protocol (werkwijze) beschrijf je:

* Ga je het gesprek alleen aan of neem je iemand mee?
* Wie doet of zegt wat?
* Welke collega of welk team is in de buurt aanwezig zodat kan worden ingegrepen wanneer het gesprek?
* Controleer/check of je nog op de hoogte bent van de flinch reactie en de daaruit voortvloeiende houding beginselen.

**Slachtoffferhulp**

Agressie en geweld kunnen voor zowel het slachtoffer als voor betrokken medewerkers (eventuele getuigen) grote gevolgen hebben. Belangrijk is om het slachtoffer adequaat op te vangen, zodat de gevolgen kunnen worden beperkt of voorkomen. Opvanggesprekken zijn daartoe een belangrijk instrument. Het ziekenhuis biedt de getroffen medewerker(s) opvang, begeleiding en nazorg.

Arbodienst *–* Verantwoordelijk voor het bieden van deskundige en effectieve opvang en begeleiding aan slachtoffers is de Arbodienst. De Arbodienst dient curatieve maatregelen te treffen die gericht zijn op het verzachten van de gevolgen van agressie en geweld door middel van opvang, begeleiding en nazorg.

Slachtofferhulp *–* Slachtofferhulp kan ook extern aangeboden worden. Slachtoffers kunnen dan bij Slachtofferhulp Nederland terecht voor opvang en praktische hulp. Slachtofferhulp Nederland geeft informatie over juridische procedures, ondersteunt bij het regelen van praktische zaken, voorziet in opvang en kan zo nodig verwijzen naar deskundigen.

Slachtofferhulp kan gedurende het gehele strafproces ondersteuning bieden. Ook in het geval van een melding of geen aangifte kan een slachtoffer hulp krijgen.

Aandacht van management *–* Aandacht van management is een belangrijk onderdeel om gevolgen van grensoverschrijdend agressief gedrag terug te dringen en de cultuur te veranderen. Om agressie en geweld goed te kunnen aanpakken is een integrale aanpak van agressie noodzakelijk:

* Organisatorische maatregelen – Het aanstellen van een interventieteam of het opstellen van een agressieprotocol. Het nemen van adequate beleidsbeslissingen.
* Preventieve maatregelen – Trainingen aanbieden om (zorg)medewerkers om een basis te geven om agressie in een vroeg stadium te kunnen herkennen, te voorkomen en eventueel te de-escaleren.
* Repressieve maatregelen – Een pakket van maatregelen vaststellen, waarin aangegeven is welke omgangsvormen gewenst en vooral welke ongewenst zijn (normen en waarden). Om deze cultuur te veranderen kan eenvoudig gesteld worden dat agressie niet wordt geaccepteerd binnen het ziekenhuis.
* Nazorg *–* Als er zich een agressieve situatie heeft voorgedaan, is het vaak in eerste instantie zaak voor slachtofferhulp om de psychische verwerking van het voorval te begeleiden. In tweede instantie is het echter het management dat zorg moet dragen dat het functioneren van de (zorg)medewerker er niet onder leidt. De werkgever heeft immers verantwoordelijkheden op basis van de Arbowet.

Het is duidelijk dat het management hierin een leidende en coachende rol dient aan te nemen en verantwoordelijk is voor:

1. het verzorgen van een veilige werk- en/of zorgomgeving,
2. voor het vaststellen van een beleid met betrekking tot omgang met agressie en geweld,
3. het garanderen van begeleiding en nazorg,
4. systematisch de medewerkers te laten trainen en te evalueren.

**Samenvatting “De-escaleren van agressie”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actieve conflicthantering** | **Actief handelen** | **Slachtofferhulp** |
| * Oplossingsgericht handelen- luister en neem de agressor serieus,- erken actief de emotie van de ander,- laat uitrazen,- geef oplossingen/corrigeer foute informatie,- bespreek consequenties en procedures,- vat samen en herhaal.
* Effectieve conflicthantering- Zorg altijd eerst voor je eigen veiligheid.- Bedenk altijd waar je staat en waar je weg kunt.- Houd je handen los voor je.- Zorg dat anderen niet achter je komen te staan.
* VLES- Vragen stellen- Luisteren- Empathie tonen- Samenvatten
* PAZOP- Problemen te verwachten- Aanval door agressor- Zinloze herhaling- Ontvluchten- Prioriteiten gewijzigd=> Einde VLES
 | * Herkennen van weerstand
* Inzetten interventieteam
* Werken volgens agressieprotocol
 | * ARBO dienst
* Slachtofferhulp
* Aandacht van management:- Organisatorisch- Preventief- Repressief- Nazorg
 |

# Anticiperen op agressie

“Voorkomen is beter dan genezen” – Het uiten van agressie brengt altijd problemen met zich mee.
Het is daarom tijd om te leren anticiperen op agressie, om zodoende de schade in welke vorm ook te beperken. In dit hoofdstuk wordt stil gestaan bij de vraag: “Wat zijn de uitingsvormen?”.

Verder komen aan de orde:

* Voortijdig herkennen weerstand.
* Effectieve conflicthantering.
* Oproepen van een interventieteam.

**De kernvraag: “Hoe voorkom je de uitbarsting?“**

“Als er een uitbarsting komt okay, maar niet als ik dienst heb!".

Deelvraag: “Welke vormen van interventie kennen we om het in goede banen te leiden?”.

## Voortijdig herkennen weerstand

Gemoedstoestand – Voor het herkennen is het belangrijk om bewust te zijn van de toestand van de persoon en/of groep. Een persoon en/of groep hebben allemaal hun eigen emoties en hebben verschillende manieren om dit te uiten. Met name de uiting van agressie is belangrijk om te herkennen, zodat we er veilig mee om kunnen gaan.

Stemgebruik – In de verschillende stadia kan de toonhoogte van de stem variëren van laag tot hoog. Van binnensmonds mopperen tot luid schreeuwend. Bij de uitbarsting in het stadium zal de agressor zijn stem verheffen en zichzelf overschreeuwen.

Mimiek –De gezichtsuitdrukking komt ook in de verschillende stadia voor, dit kan zijn:

* omlaag getrokken wenkbrauwen,
* samengeperste lippen of op elkaar geklemde tanden,
* uitpuilende, vuurspuwende ogen,
* wijde neusvleugels,
* gespannen oogleden,
* rood aangelopen gezicht,
* schuim in de mondhoeken.

## Aanpak van de situatie

Bij anticiperen op agressie moeten we denken aan:

* Mentale weerbaarheid: jezelf veilig voelen in situaties waarin agressie wordt getoond.
* Fysieke weerbaarheid: vaardigheden uit de cursus je eigen maken.

Onderstaande punten helpen je de situatie onder controle te houden:

* Aandacht - Overzie de situatie.
 - Wat is er aan de hand?
* Aansluiten - Emotioneel aansluiten, “Ik voel/hoor/zie dat u …”, maak en houd oogcontact.
* Afstand - Houd de persoon zoveel mogelijk op afstand voor betere controle van de situatie.
* Assertief zijn - Effectief reageren.

[**specials.han.nl, “assertief gedrag”**]

## Effectieve conflicthantering

* Zorg altijd eerst voor je eigen veiligheid.
* Bedenk altijd waar je staat en waar je weg kunt.
* Houd je handen los voor je.
* Zorg dat anderen niet achter je komen te staan.

**Let op:**

* Agressie roept agressie op en kan escalerend werken.
* Houd je aan het Agressieprotocol:
* Ga je het gesprek alleen aan of neem je iemand mee?
* Wie doet of zegt wat?
* Welke collega of welk team is in de buurt aanwezig zodat kan worden ingegrepen wanneer het gesprek?

[**dingerdiscustomercare.com, “agressie taalgebruik”**]

## Tips voor omgaan met agressie

1. Ga niet tegenover de agressor staan want dit is confronterend.
Ga naast hem/haar staan of probeer een hoek (90°) te creëren.
2. Geef aan wat jij voor gedrag nodig hebt om te kunnen functioneren.
3. Vraag iemand te gaan zitten en erover te praten.
4. Weet je zijn/haar voornaam, noem deze dan!
5. Sluit jezelf niet af, maar houd open armen-/handen communicatie.
6. Houd altijd een vluchtweg open, ook voor de agressor.
7. Raak de agressor nooit aan.
8. Pas op met humor.
9. Wordt het gevaarlijk, probeer de agressor dan af te leiden door bijvoorbeeld te gillen en ga weg.
10. Denk eerst aan je eigen veiligheid.
11. Praat altijd over het voorval met je leidinggevende, collega of vertrouwenspersoon.

**Samenvatting “Anticiperen op agressie”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oorzaak herkennen** | **Effect voorkomen** | **De-escaleren voorkomen** |
| * Let op gezichtsuitdrukkingen:- omlaag getrokken wenkbrauwen,- samengeperste lippen of op elkaar geklemde tanden,- uitpuilende, vuurspuwende ogen,- wijde neusvleugels,- gespannen oogleden,- rood aangelopen gezicht,- schuim in de mondhoeken.
 | * Oplossingsgericht:- Luister en neem de agressor serieus.- Erken actief de emotie van de ander.- Laat uitrazen.- Geef oplossingen/corrigeer foute informatie.- Bespreek consequenties en procedures.- Vat samen en herhaal.
* Effectieve conflicthantering:- Zorg altijd eerst voor je eigen veiligheid.- Bedenk altijd waar je staat en waar je weg kunt.- Houd je handen los voor je.- Zorg dat anderen niet achter je komen te staan.
* VLES- V ragen stellen.- L uisteren.- E mpathie tonen.- S amenvatten.
* PAZOP (Situaties waarin praten zinloos is)- P roblemen te verwachten.- A anval door agressor.- Z inloze herhaling.- O ntvluchten.- P rioriteiten gewijzigd.=> Einde VLES
* Anticipeer op de flinch reactie:Neem een ontspannen houding aan.- Gebruik je armen en handen om wegduwen te duwen, als hoofdschild, als schild en om weg te draaien.- Focus op je lichaam, ademhaling, handen, vingers en ogen.
 | * Herkennen van weerstand- Inzetten interventieteam- Werken volgens agressieprotocol (indien aanwezig)
* Assertief gedrag:- Aandacht- Aansluiten- Afstand- Assertief zijn

 |

# Conclusies en aanbevelingen

Het onderzoek begon met het inlezen naar het onderwerp "Agressie".Tijdens het onderzoek drong zich het beeld op dat agressie als proces beschouwd moet worden. Agressie doorloopt immers altijd een minimaal een aantal van deze processtappen: Oorzaak 🡺 Effecten 🡺De-escaleren.

De hoofdvraag van dit onderzoek is: “Hoe ziet het procesmodel “Agressie als proces” eruit.

De deelvragen zijn: “Wat is de betekenis van de proceselementen?” en “Geef een handleiding voor mensen die met agressie te maken krijgen!”

**Procesmodel “Agressie als proces”: Oorzaak 🡺 Effecten 🡺 De-escaleren**

Als eerste werd onderzoek gedaan naar "Wat is Agressie?". Om een link te leggen met de studie­onderwerpen van deze leergang werd een relatie gelegd tussen het studieonderwerp het fenomeen "Agressie". Vervolgens werden de procesonderdelen onderzocht en behandeld om een onderbouwde verklaring te geven voor de herkende onderdelen. De onderbouwing is het resultaat van literatuur­onderzoek en gesprekken met deskundigen.

**Anticiperen**

Het is duidelijk. Agressie verloopt in deze herkenbare stappen en niet wetend overkomt het ons. Anticiperen wil zeggen dat we vooruit­lopen op wat er mogelijk gaat komen en we de vinger aan de pols houden om erger te voorkomen. Dit houdt in dat het dezelfde processtappen bevat met dat verschil dat we bedacht zijn op de processtap waarin een agressie-uiting zich bevindt. Afhankelijk van de processtap waarin de agressie-uiting verkeert, kan terug gegrepen worden naar de overeenkomstige samenvatting per processtap. Zodoende kan adequaat gehandeld worden om erger, dan wel herhaling te voorkomen.

**Aanbevelingen**

Hier zijn enige tips voor de zorgverlener;

* Problemen van agressie zijn een gemeenschappelijk probleem.
* Onderzoek samen met de patiënt waarom hij zich agressief/ onaangepast gedraagt.
(i.p.v. alleen met elkaar)
* Er bestaan gemeenschappelijke belangen.
* Beschouw de patiënt als een persoon met een stoornis, in plaats van een gestoord persoon.
En niet als een defect brein.
* “Gelijke monniken, gelijke kappen” -regels waar mogelijk afschaffen.
* Patiënten zijn niet gelijk en hebben recht op erkenning van dat feit.
* Onderzoek hoe de kwaliteit van leven kan worden verbeterd, i.p.v. de patiënt proberen beter te maken.
* Geweld is altijd onaanvaardbaar.
* Agressie komt niet, omdat jij je werk niet goed hebt gedaan.
* Agressie kan je raken, praat erover.
[**dingerdiscustomercare.com, “agressie taalgebruik”**]

**Implementatie: presentatievoorbeeld (handleiding)**

Om een overzicht bij de hand te hebben is ter afsluiting van deze scriptie in de bijlage het presentatie­voorbeeld "Beter hanteren agressie opgenomen!”. Deze handleiding beschrijft het resultaat van het onderzoek en geeft handvatten om te kunnen anticiperen op enige vorm van agressie.

> Zie Bijlage 2: presentatievoorbeeld "Beter hanteren agressie! Voorkomen is beter dan genezen".

Tevens is een powerpointpresentatie gemaakt om het gehele onderzoek af te ronden.

Literatuurlijst

Hierin staan alle schriftelijke bronnen (boeken, artikelen enzovoort) die tijdens de uitwerking van de opdracht zijn geraadpleegd en waarnaar in de hoofdtekst verwezen is.

De weergave van de website(s) [http://] is zo weergegeven dat een zoekopdracht in de zoekmachine de lezer direct bij de gewenste website brengt. Er is bewust voor deze weergave gekozen, omdat ook websites aan reorganisaties onderhevig zijn. Hierdoor bestaat de kans dat de anders weergegeven link niet meer te volgen is.

**Voorwoord**

* CBS (2011), “Criminaliteit en Rechtshandhaving, 2011”.
* http://nationale-denktank.nl “Sire geweld-tegen-hulpverleners”.
* http://nl.wikipedia.org/wiki “Agressie”.
* http://basisboekintegraleveiligheid.nl “toekomstvisie sociale veiligheid”.

**Samenvatting**

* Arbo-wet
* Robson, C. (2002), “Real World Research. Second Edition”. Oxford, UK: Blackwell Publishing. P 164-165
* http://autiweg.nl “autisme en boosheid”.
* http://wrr.nl “waarden normen gedrag”.

**Hoofdstuk 1. Inleiding**

* Achenbach en Edelbrock (1987), CBCL
* Baarda D.B., de Goede M.P.M., Teunissen J. (2001). Basisboek Kwalitatief Onderzoek. Stenfert Kroese (1e druk)
* Baarda D.B., de Goede M.P.M., Teunissen J. (2005). Basisboek Kwalitatief Onderzoek. Stenfert Kroese (2e druk)
* Van der Looy, L. & Vranken, L. (2005), “Bachelor in de Toegepaste Psychologie”.
* Broidy et al.(2003), “Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: a six-site, cross-national study“.
* De Brock e.a. (1992), “Nijmeegse Ouderlijke Stress Index”
* Middelhover & Driessen (2001), Geweld tegen werknemers in de semi-openbare ruimte. Tijdschrift voor verzorgenden 2002;2:38-47.
* Van Duin (2008), “Geweld en agressie tegen hulpverleners (deel 2)”: 75
* http://[goeievraag.nl/vraag/persoon-gezondheid "waardoor ontstaat agressie](http://www.goeievraag.nl/vraag/persoon-gezondheid/gezondheid/overig/waardoor-ontstaat-agressie.82731)”.
* http://[users.skynet.be/kern “de hulpverlener tussen afstand en nabijheid](http://users.skynet.be/kern/de%20hulpverlener%20tussen%20afstand%20en%20nabijheid.pdf)”.
* http:// vhp-zorg.nl “2011 agressie”.

**Hoofdstuk 2. “Agressie als proces”**

* Bakker, I.; Drost, L. & Roeteveld, W. (2010), “Wat hebben geweldplegers gemeen?”. Verwey-Jonker Instituut.
* Bakker, I.; Roeleveld, W. & Gaag, R. van der (2012), “Ernstig overlastgevende gezinnen aangepakt”
* Baron, R.A. e.a. (1994), “Human aggression”, Plenum.
* Beke, B. & Kleiman, W. (1993), “De harde kern in beeld. Jongeren en geweldscriminaliteit”.
* Beke, B.; Wijk, A. van & Ferwerda, H. (2001), “Jeugdcriminaliteit in groepsverband ontrafeld.
* Bernard, J. (2002), “Over de rooie: omgaan met woede en agressie”, Boom.
* Bijleveld, C.C.J.H. (2010), “Methoden en Technieken van Onderzoek In de Criminologie”
* Boele van Hensbroek, M. “Masterscriptie Medische Antropologie & Sociologie”.
* Brouwer, E. & Peerdeman (2007), ”Handboek veilige zorg”. Baarn, HB Uitgevers.
* Bruin, [G. De](http://www.bol.com/nl/c/boeken/gerard-de-bruin/3974514/index.html) (2011), “[Agressie? Het doet mij (n)iets!](http://www.bol.com/nl/p/agressie-het-doet-mij-iets/1001004010938875/)”.
* Buijssen, H. (2002), ”Traumatische ervaringen van verpleegkundigen: Als je beroep een nachtmerrie wordt”. Reed Business.
* Carp, E.A.D.E. (1967), “Agressie en agressiviteit, Het Spectrum.
* Caspel, R.D.J. van (2008), “Juridisch woordenboek”.
* Denker, R. (1967), “Agressie”, van Ditmar.
* Dielemans, C. (2005), “Omgaan met Negatief te Ervaren Gedrag”.
* Dijk, J.J.M. van e.a.(2012), “Actuele criminologie”.
* Freud, S. (1999), “Beschouwingen over cultuur”,
* Fromm, E. (1999), “Anatomie van de menselijke destructiviteit”.
* Hasselt, N. van (2013) Tussen rondhangen en bendevorming”. Amsterdam: SWP.
* Heerink, M. & Hoogwater, S. (2007), “Schrijven in de praktijk”.
* [Janssen](http://www.bol.com/nl/c/nederlandse-boeken/lydia-janssen/29824/index.html), L. (2011) ,“Basisboek recht”.
* Kamp, L. (2009), “Communiceren over agressie tegen ambulancemedewerkers: tussen betekenisgeving en strategie”.
* Kolthoff, E.W. (1958), “Basisboek criminologie”.
* Metis-nascholing, Congres ”'Jeugdzorg” 11-06-2012.
* Michiels, [F.C.M.A.](http://www.bol.com/nl/c/nederlandse-boeken/f-c-m-a-michiels/13142/index.html) (2011/2012), “Kluwer Collegebundel / Wetteksten I & II”.
* Middelhoven, L.K. & Driessen, F.M.H.M. (2001), “Geweld tegen werknemers in de semi-openbare ruimte”. Bureau Driessen. Utrecht
* Ministerie van Binnenlandse Zaken, Koninkrijkrelaties en Ministerie van Justitie (2008)
* Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving
* Onrust, S.A., Speetjens, P.A.M.; Melchers, M.; Verdurmen, J.E.E. (2001), ”Agressie en geweld Weten wat helpt”.
* Portmann, R. (1998), “Speelsomgaan met agressie”
* Reulink, N. & Lindeman, L. (2005), “Dictaat kwalitatief onderzoek college”: 23.
* Rosmalen, M.M. van; Kalidien , S.N. & Heer-de Lange N.E. de (2012 ), “Criminaliteits- en rechtshandhaving 2011”.
* Sande, J.P. van de (2001), Agressie.
* [Schuur](http://www.bol.com/nl/c/boeken/geuk-schuur/49198/index.html), G. (2009), “[Omgaan met agressie](http://www.bol.com/nl/p/omgaan-met-agressie/1001004006741013/)”.
* Sociale Fondsen VOHI & 331, Icoba, Brussel, (2010)
* Tijdschrift voor criminologie, [Boom Juridische Uitgevers](http://www.recht.nl/vakliteratuur/tlijst.html?uitgever=19).
* Veldboer, L.; Boonstra, N.; Duyvendak, J.W. & Mak, J. (2001), “Agressie in de sport”.
* Weijers & Imkamp (2011), “Jeugdstrafrecht; In Internationaal Perspectief”.
* [Westerveld](http://www.bol.com/nl/c/boeken/t-westerveld/6610339/index.html), T. (2011),”Omgaan Met Agressie Kun Je Leren”.
* Woning, W. MSc (2010), ADV Market Research.
* http://aan-de-basis.nl "wat is agressie".
* http://derechtspraak.nl “agressie”
* http://eenvandaag.nl “Onderzoek agressie in het jeugdvoetbal”
* http://idee-tt.nl “agressie”.
* http://idee-pmc.nl/agressie “agressie\_oorzaken”
* http://mens-en-samenleving.info “zin-en-doelen-van-straf-vergeldingpreventiebeveiliging”
* http://mens-en-samenleving.infonu.nl “agressie”
* http://nl.wikipedia.org "definitie criminologie"
* http://rijksoverheid.nl "wat is mediation".
* http://topgroep.nu “agressie”.
* http://trimbos.nl “acohol en agressie”.

**Hoofdstuk 3. Oorzaak en herkennen van agressie**

* Christiaens, C.; Audenaert, K. & Hebberecht, P. (2007), “De aanpak van agressie in ziekenhuizen: preventiemogelijkheden?”.
* [Gaus](http://www.bol.com/nl/c/boeken/martin-gaus/22283/index.html), M. (2010), “[Agressie Bij Honden”](http://www.bol.com/nl/p/agressie-bij-honden-cd-rom/1001004004703741/).
* Ghaye M & Daneels, R. (2012), “Agressie-in-hulp-en-dienstverlening”.
* Glassman, W. E.; Geluk, H. (1998), “Stromingen in de psychologie.” Baarn: Uitgeverij Intro.
* Graaf, Y. de (2009), "Gevaarlijk? De forensische psychiatrie, in het teken van agressie". Afstudeerproject.
* Koeleman, H. (2006), “Interne communicatie bij verandering: van middelen naar interventiedenken”. Alphen aan den Rijn, Kluwer
* Kudding en partners, edward kudding (2012), ”PDR is het meest praktische en realistische zelfverdedigingssysteem”.
* [Lisovskis](http://www.bol.com/nl/c/boeken/m-lisovskis/2607934/index.html), M.; [Lisovskis](http://www.bol.com/nl/c/boeken/marjorie-lisovskis/312408/index.html), M. & [Verdick](http://www.bol.com/nl/c/boeken/e-verdick/3987872/index.html),E. (2007), “[Haal de GrrrR uit agressie](http://www.bol.com/nl/p/haal-de-grrrr-uit-agressie/1001004005652926/)”.
* Lorenz, K.Z. (1965), “Über tierisches und menschliches Verhalten”.
* http://binnenlandsbestuur.nl “geweld-tegen-ambulancepersoneel”.
* http://bovenindeboom.nl “invloed-media-op-agressie-en-geweld”.
* http://idee-pmc.nl “Oorzaken agressie”.
* http://nl.wikipedia.org “frustratie”.
* http://users.ugent.be/~hroeyers “conduct disorder”.
* http://vn.nl/Standaard-media-pagina “De Mythe Van Het Agressie-gen”.

**Hoofdstuk 4. Effecten van agressie**

* A.P. het tijdschrift over agressie preventie (2010)
* Bervoets, E., Koeman, N., Dijk, N. Van der Torre, E.J. & De Groot, R. (2008). Wat kan hier
* Boom,S. (2011), “Het effect van Nederlandse trainingsmethoden op honden die agressie vertonen”.
* Flight, S. & Abraham, M. (2011), “Agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak”.
* Kudding en Partners (2011), “Humane Controle Technieken”.
* Louwe, J. (2007), “Meer grip op agressie in het primair onderwijs, Kees van Overveld”.
* Penterman, E.J.M.; Nijman, H.L.I.; Saalmink, K . ; Rasing, S. & Staak, C.P.F.. van der (2013),”Tijdschrift voor psychiatrie 5”
* http://alcoholhulp.be “psychische-effecten-van-alcohol”.
* http://alcoholreclame.nl “bijlage-rapport-trimbos-schade-bij-16-18jarigen”.
* http://aofondsrijk.nl/arbocatalogus-rijk, “arbocatalogus-agressie-en-geweld””.
* http://arbokennisnet.nl “Agressie\_en\_geweld”
* http://corpussanum.com “omgaan-met-dwingend-gedrag-training-agressie”.
* http://gezondenzeker.nl “effect\_agressie”
* http://kennislink.nl, “agressie-in-de-hand”.
* http://kudding.nl/
* http://provincies.arbocatalogus.net “agressie-en-geweld”.
* http://sensoconsult.nl “Omgaan met agressie”.
* http://tijdschriftvoorpsychiatrie.nl ”Aggressive behaviour acute psychiatric admission ward”.
* http://trainingomgaanmetagressie.nl “gevolgen-agressief-gedrag”
* http://trimbos.nl “infosheet alcohol en agressie”.
* http://tvsmarter.wordpress.com “other-effects-of-aggression”.
* http://veenman-groep.nl “herkennen-van-en-omgaan-met-agressie”.

**Hoofdstuk 5. De-escaleren van agressie**

* Kudding en Partners (2011), “Humane Controle Technieken”.
* Min. BiZa en Koninkrijksrelaties (2008), “Handboek agressie en geweld voorkomen, beperken, afhandelen”.
* Overveld, C.W. van (2012), “Escalatie van agressief gedrag: herkennen en handelen”.
* http://assortiment.bsl.nl “conflicten en agressie”
* http://carrieretijger.nl “omgaan met agressie”.
* http://erikwieffering.nl “Startle Flinch”
* http://evpt.nl/ “leren de-escaleren”
* http://fcb.nl “omgaan-met-agressie de-escaleren-in-vier-stappen”.
* http://gezondenzeker.nl “escaleren”
* http://omgang-met-agressie.simpsite.nl “de-escaleren”.
* http://plazilla.com “agressie hoe kun je het best reageren op persoonlijk gerichte agressie”.
* http://pw-c.nl/training “agressietraining”.
* http://steingoed.nl/ “omgaan met boosheid intimidatie manipulatie en agressie”
* http://vanvoorthuysenschool.nl “protocollen”
* http://veiligezorgiederszorg.nl “ggze praktijkvb artikel”.
* http://vumc.nl/onderwijs “persoonlijke ontwikkeling omgaan-met-agressie”.
* http://zwaartepunt.nl “de-escalatie-agressiehantering sector-zorg”
* [http:/profijtvanarbobeleid.nl/agressie “de-escaleren”](http://www.profijtvanarbobeleid.nl/agressie/de-escaleren.shtml).
* https://pe-online.org “nascholing de-escaleren van ongewenst gedrag”.

**Hoofdstuk 6. Anticiperen op agressie**

* Blair, R.J.R. (2005),”Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations”
* Hoffman, M.L. (2001), “Constructive and destructive behavior”.
* Kudding en Partners (2011), “Humane Controle Technieken”.Portmann, R. (1999), “[Speels omgaan met agressie](http://www.bol.com/nl/p/speels-omgaan-met-agressie/666838633/)|[R. Portmann](http://www.bol.com/nl/c/boeken/r-portmann/6651839/index.html)”
* Thompson, G. (2004), “Verbal Judo: The Gentle Art of Persuasion”
* Prinzie, P. ( 2004), “Waarom doet mijn kind zo moeilijk?”
* http://dingerdiscustomercare.com “agressie taalgebruik”
* http://rinogroep.nl “anticiperen op lastig en agressief gedrag-van-jongeren”.
* http://specials.han.nl “assertief gedrag”.
* http://veiligheidscentrum.com “agressie interventieteam”.

Bijlagen

Bijlage 1: Schema “Agressie als proces”



Bijlage 2: Presentatie-voorbeeld "Beter hanteren agressie! Voorkomen is beter dan genezen".

1. **Leren anticiperen**

Leer te anticiperen op agressie en voorkom erger – “Voorkomen is beter dan genezen”,vergelijk het met een theedrinken. Je zult eerst water moeten koken door het vuur onder de ketel aan te steken, daarna is het wachten op het koken of over de kook gaan. Uiteindelijk zal je het hete water over de thee gieten en is het wachten op de juiste temperatuur om de thee te drinken. Al die tijd ben jij het die anticipeert op wat er gaat gebeuren. Je hebt de zaak onder controle. Dus de belangrijkste fase in het proces is Anticiperen. Als we in staat zijn om de uiting te voorkomen of tot een minimum te beperken, dan is dit een win-win situatie voor alle gegadigden. Schade – fysiek, emotioneel, materieel – wordt hierdoor tot beperkt.

1. **Agressie wat is dat?**
* Agressie komt volgens de onderzoekers [**Richard Davidson “neuroscience”** ] voor in de hersengebieden. Als je hersenen een tekort aan het stofje serotonine hebben, dan voel je je depressief, angstig en rusteloos en hierdoor ga je je makkelijker agressief gedragen.
* Agressie heb je in verschillende vormen: fysiek, emotioneel en psychisch. Het is ongewenst gedrag dat we een halt moeten toe roepen, omdat deze onevenwichtigheid ongewenste schade kan opleveren aan de persoon zelf, de omgeving en de omstanders.
* Agressie is een gebrek aan respect voor elkaar en is niet altijd zichtbaar. De ene keer bedreigt een cliënt een medewerker via de telefoon. Een andere keer voel je dat er wat in de lucht hangt en [creëert](https://www.google.nl/search?hl=nl&client=firefox-a&hs=I4a&rls=org.mozilla:nl:official&q=cre%C3%ABert&spell=1&sa=X&ei=rnxxUbiuCKiP0AXe64HAAg&ved=0CC4QBSgA) een onveilig gevoel.
1. **Vormen van agressie**

Agressie kan in allerlei vormen voortkomen zoals pesten, een ordinaire ruzie, het negeren van een persoon en dergelijke. Agressie komt overal voor: op straat, in uitgaansgelegen­heden en ook op werk tussen collega’s of in interactie met een leidinggevende. Het is een vorm van ongewenst gedrag waardoor we ons onveilig of bedreigd kunnen voelen of waarvan wij slachtoffer kunnen worden.

Oorzaken van agressie– Agressief gedrag vindt haar oorzaak en/of reden – zowel in het algemeen als op een bepaald moment – In een van volgende omstandigheden: [**idee-pmc.nl, “Oorzaken agressie”**]

* Aanleg (biochemisch).
* Het eigen welbevinden (emotioneel/psychisch).
* Opvoeding en jonge jaren (cultuur).
* Traumatische en angstige ervaringen.
* Samenleving en individu (groepsgedrag).
* Gebruik van toxische en/of bewustzijnveranderende middelen.

Het is belangrijk om de vormen te herkennen, zodat je kunt voorbereiden op het agressief gedrag.

1. **Agressie als proces**

Agressie kan gezien worden als een proces. Agressie is niet alleen de uiting – de ervaring –, maar bestaat uit:

* Oorzaak en Herkennen (Stadia, Situatie, Motivatie/reden)
* Effect agressie (Uitingsvormen, Verborgen, Effect)
* De-escaleren (Slachtoffferhulp, Registratie agressie, Empathie)
* Anticiperen (Oorzaak herkennen, Effect voorkomen, De-escaleren voorkomen)

Met “Agressie als proces” in kaart kunnen we uniform denken en praten over de gewenste efficiëntie, effectiviteit en rendement. In dit geval een prettige werksfeer, verminderde ziekteverzuim, wettelijke verplichtingen van de werkgever (veilig werkklimaat ARBO etc.).

Het verdient voorkeur om bij het opstarten van een verbeteractie steeds uit te gaan van het proces.
Dit helpt vast te stellen wat primair van belang is en hoe de verschillende presignalen kan herkennen.
Het biedt focus en basis voor eenduidigheid.

1. **Uiten van emoties**

Emoties– Een emotie is een reactie of respons op een bepaalde gebeurtenis en vraagt om een specifieke aanpak.

* Probeer jezelf *oprecht* in te leven in de ander, begrijp de situatie, toon empathie en herken de signalen die door de agressor uitgezonden worden (vuisten maken, rood hoofd krijgen, opgetrokken wenkbrauwen etc.).
1. **Herkennen van agressie**

Agressie kunnen we herkennen door te letten op:

* Gelaatsuitdrukkingen (mimiek).
* Fysieke uitingen.
* Taalgebruik.
1. **Effecten van agressie**

Frustratie – De bron van alle “natuurlijke” uitingen van agressie. Het is de emotionele uiting van iemand die belemmerd wordt bij het verwezenlijken van zijn/haar verwachtingen, behoeften of doel. Het uit zich in snel en onverwacht oplopende emoties en een verminderde controle over het eigen gedrag. Zelf soms in die mate dat de persoon niet meer weet wat hij/zij aan het doen is, anderzijds zal de uiting mogelijk niets anders zijn een uiting van ongenoegen.

Agressie om een doel te bereiken – Wees er bewust van dat agressie ook als middel gebruikt kan worden om een bepaald doel te bereiken. Dit wetende zul je moeten inschatten wat het doel is van deze agressieve vertoning. Je hele houding ten opzichte van de agressie-uiting kan worden beïnvloed.

Amygdala registreert en reguleert angst – Ons lichaam is een samenstel van organisaties – organen, zenuwstelsel etc. – dat streeft naar zelfbehoud. Alle mechanismen zijn gericht op overleven. In dit licht doet het centrale zenuwstelsel niet onder voor de rest. In de hersenen worden de signalen beoordeeld, verwerkt en omgezet in signalen die tot doel hebben het lijf te beschermen voor aanvallen op het mechanisme. De amygdala speelt een belangrijke rol verwerking van weerzinwekkende prikkels en regulatie van angst. Een belangrijke actie van de amygdala is het triggeren van de flinchreactie.

Flinchreactie, een onbewuste zelfbeschermende reactie op een waargenomen bedreiging. Angst en vertwijfeling zorgen in eerste instantie voor deze zelfbescherming (flinch) gevolgd door een bevriezende (freeze), vlucht (flight), vecht (fight) of vermijdende reactie. De flinch is de allereerste reactie van het lichaam om zichzelf te beschermen. De primaire intuïtieve reactie komt daar pas na. Het is gebleken dat kennis en training van de effecten van de lichaamsreactie de ontvanger helpt beter en adequaat te kunnen reageren op een actieve agressie, waardoor de ontvanger zonder “kleerscheuren” de situatie te boven­komt.

De **primaire intuïtieve vlucht-vechtreacties** zijn:

* vluchten of ontlopen,
* vechten of aanvallen,
* bevriezen of verstijven,
* vermijden (net doen of er niets aan de hand is/toedekken).

Uitingen van agressie – Agressie kan in diverse vormen worden geuit: ***1)*** Verbaal, ***2)*** Fysiek,
***3)*** Verborgen (Pesten, treiteren, intimideren). Het is goed om je bewust te zijn van de vormen van agressie, Bijvoorbeeld de fysieke vorm is vaak kort, maar ook de meest fysiek pijnlijke. De verborgen vormen van agressie zijn vaak langdurig van aard en veroorzaken eerder emotionele pijnen.

Schadelijke gevolgen van agressie – Mogelijke effecten (gevolgen) van een agressie-uiting zijn:

* Materiële schade.
* Fysieke schade/pijn
* Emotionele schade/pijn.
* Misdaad: (zelf)moord, huisvredebreuk, vernieling, samenscholing etc.
1. **De-escaleren**

Escalatieladder van Glasl – De escalatieladder geeft de ontwikkeling van een conflict weer. Elke stap op de ladder heeft gevolgen voor het gedrag van mensen, voor hun houding en hun manier van denken.

In het verloop van de ladder worden de volgende fasen doorlopen. [**Prein, 2009**]

* Rationele fase Conflict als probleem, kan gezamenlijk worden opgelost. (win-win mogelijkheid)
 *🡺 er is slechts sprake van een meningsverschil.
 🡺 door empathie te tonen kun je al heel veel bereiken.*
* Emotionele fase Conflict als een strijd, die gewonnen moet worden. (winnen of verliezen)
 *🡺 de agressor kookt van woede of raakt aan de kook.
 🡺 geef duidelijk de grenzen aan en blijf rustig.*
* Vechtfase Conflict als totale oorlog. (verlies-verlies)
 *🡺 de agressor barst uit van woede.
 🡺 laat de situatie over aan een interventieteam.*

Wat te doen – Als je in een agressiesituatie komt, houd je dan aan de volgende regels:

* Voorkom dat de situatie in de 3e fase komt van de escalatieladder van Glasl.
* Toon empathie om de gemoederen te sussen.
* Wees assertief en zelfverzekerd.
* Praat rustig en vloeiend (gedrag roept gedrag op).
* Buig weerstand om in samenwerken/meewerken.
* Oproepen interventieteam (indien aanwezig).
* Handel bij een aanval van de agressor, zoals je geleerd hebt bij de flinchreactie.
* Ga niet in discussie.

VLES: Geïnteresseerd vragen stellen – Omdat frustratie vaak ten grondslag ligt aan het uiten van agressie is VLES het anagram dat je kunt helpen de stappen te onthouden: [**Thompson, 2004**]

* **V** - Vraag stellen
* **L** - Luisteren
* **E** - Empathie (begrip) tonen
* **S** - Samenvatten (en zo nodig terug naar stap V)

Laat daarbij je persoonlijke insteek duidelijk zijn:

* Stel grenzen.
* Wees consequent na het maken van een keuze.
* Bereid het lichaam voor op een mogelijke flinchreactie

PAZ OP: Situaties waarin praten zinloos is! – Er zijn situaties waarin je tot de conclusie moet komen dat praten geen zin heeft. Het is dan gewenst om de situatie anders aan te pakken, bijvoorbeeld door het inschakelen van een interventieteam: [**Thompson, 2004**]

* **P** - Problemen te verwachten Oplopende spanning, niks helpt.
* **A** - Aanval door de agressor Op medewerker, kantoormeubilair, vervoermiddel etc.
* **Z** - Zinloze herhaling Alle argumenten zijn éénmaal gebruikt en hebben niets
 opgeleverd.
* **O** - Ontvluchting De klant of burger gaat er vandoor.
* **P** - Prioriteiten gewijzigd De medewerker heeft objectief dringender zaken te doen.

Als dit het geval is, dan kan je overwegen om te gaan werken volgens het onderling afgesproken agressieprotocol of om het interventieteam in te schakelen.

Anticiperen! – Door goed op de pré-signalen te letten kan je agressief gedrag zien aankomen en anticiperen op het gedrag.

* De persoon geeft een onrustige en vaak gespannen indruk; is snel geprikkeld en geïrriteerd; is driftig en fel; is wantrouwend; is overheersend etc.
* Gebruik je “Agressie als proces” dan kan je precies aangeven in welke fase van het proces de agressie afspeelt en je kunt daardoor eenduidig communiceren over de zich voordoende probleemsituatie.

Emotionele begeleiding – Na afloop van de agressiesituatie is het van belang emotionele hulp aan te bieden aan getroffen medewerkers. Meestal in de vorm van gesprekken, en begeleiding/aandacht over een langere periode als daar behoefte aan is. Ondersteuning kan ook worden geboden in de vorm van hulp bij het doen van aangifte, bezoek aan de bedrijfsarts, de leidinggevende die een luisterend oor biedt of collega’s die collegiale ondersteuning aanbieden. Opvang en nazorg zijn belangrijk om tijdig psychische problemen in de traumaverwerking te kunnen detecteren en daar op in te kunnen spelen. Belangrijk hierbij is dat verdere emotionele schade wordt voorkomen.

1. **Anticiperen**

Houding– In de situatie waarin je verwacht dat de agressor fysiek gaat worden is het belangrijk is om een stabiele houding aan te nemen. Wat houdt dit in:

* Zorg dat één been voor het ander been staat, je achterste voet staat in een 45° stand.
* Zorg dat je knieën lichtjes gebogen staat, maar sta niet te laag.
* Breng je zwaartepunt in het midden, ter hoogte van je navel.

Eerste reactie – Geef duidelijk de grenzen van het gedrag aan: assertief en zelfverzekerd.

Tips: Eigen veiligheid eerst--

* Maak oogcontact met de agressor.
* Stap achteruit, zodat de agressor kan ontladen en jezelf in veiligheid kan brengen.
* Stap letterlijk uit de strijd (de-escaleren) en geef non-verbaal de grens aan!
* Probeer de situatie van te voren te scannen, reageer dan direct en denk hierbij aan de houding en observeer de situatie van een afstand. Voorkom dat je in een flinch terecht komt door.

Aanpak van de situatie–

* Houd de agressor uit je persoonlijke zone. Een zone van 1,5 meter om je heen.
* Confronteer de agressor met het grensoverschrijdende gedrag.
* Dring aan op het stoppen van de agressie en verzoek de agressor om wenselijk gedrag te vertonen.
* Benoem eventueel de consequenties van het agressieve gedrag.
* Zorg voor je eigen veiligheid, en schakel eventueel het interventieteam in.

Tips voor taalgebruik –

* Praat rustig en vloeiend (gedrag roept gedrag op),
* Vermijd elke vorm van discussie,
* Blijf helder communiceren,
* Leid de agressor af van het probleem door gebruik te maken van humor– als het kan (goed aanvoelen) – of iets volstrekts onverwachts te zeggen.

Tips voor lichaamstaal –

* Houd de armen, handen voor het lichaam.
* Gebruik handen en armen bij de communicatie passend bij de situatie.
* Houd niets in de handen en houd de vingers gekromd (ontspannen).
* Sta in een duidelijke, open houding om de flinchreactie natuurlijk in de verdediging op te kunnen nemen.
* Houd voeten en benen in een schrede – proactieve – stand.

Inzet van een interventieteam – Wanneer je geconfronteerd wordt met lastige klanten en agressie – die de spuigaten begint uit te lopen –, dan is het goed om het interventieteam op te roepen. De getrainde beveiligingsbeambten in het ziekenhuis zijn de belangrijkste schakel tussen geëscaleerde omgang met klanten en de politie. Zij zijn er juist in getraind om bijstand te verlenen en in te grijpen. Veiligheid eerst!

1. **Conclusie**

“Voorkomen is beter dan genezen” – Laten we manieren bedenken, uitwerken en implementeren om agressie tot een minimum te beperken. Dit schrijven wil een basis geven om belanghebbenden een handleiding te geven om uniform te komen tot werkwijzen, trainingen en mentaliteit verandering om het gewenste gedrag te ondersteunen.

In het uiterste geval is de agressor in je persoonlijke zone en ben je niet meer in staat om je bewust te ontspannen. Als je nu niet vlucht dan is normaal verstijven de eerste reactie die je lichaam te binnen zal schieten. Maar niet voor jou! Mocht hij aanvallen, hanteer dan de basisprincipes – hierboven beschreven – en herinner je vaardigheid met aanvalontwijkende technieken. Je flinchreactie zal dan zijn zoals je hebt geoefend: Je bereid je voor door de automatische zelfbeschermende houding aan te nemen, je houd de agressor zoveel mogelijk op afstand en roep eventueel hulp in van het interventieteam.

Registratie van het voorval– Voor het management is te allen tijde wettelijk geboden minimaal registratie te maken van het gebeuren en te zorgen voor nazorg.

**Literatuur**

* Prein, H. (2009), “Handboek Mediation”.
* Richard Davidson “neuroscience”
* Thompson, G. (2004), “Verbal Judo: The Gentle Art of Persuasion”
* http://idee-pmc.nl, “Oorzaken agressie”.
* http://telegraaf.nl, “VVD-taal lokt agressie uit”

Bijlage 3: Oorzaken en redenen van agressief gedrag

Van deze oorzaken en redenen kun je meestal enkele aanwijzen die bij een persoon cruciaal zijn in het veroorzaken van agressief gedrag, zowel algemeen als op een bepaald moment.
[**Idee-pmc.nl, “agressief gedrag”** ]

**1: Aanleg (biochemisch)**

Een mens is een dier, een wezen wat na de geboorte zoekt te overleven in een wereld die hij in feite niet kent en begrijpt. Voor dat overleven kan dat wezen terugvallen op fundamentele vormen: vechten, vluchten, bevriezen (verstarren), goed maken. Op dit niveau, het niveau van aanleg, spelen allerlei genetische, hormonale en neurofysiologische processen een belangrijk rol.

**2: Het eigen welbevinden (emotioneel/psychisch)**De “frustratie-agressie theorie” zegt dat mensen gefrustreerd raken door iets, zich niet uitspreken maar echter in agressie uiten richting degene die ze als de oorzaak van hun probleem beschouwen of, wanneer die schijnbaar niet zo eenvoudig aan te wijzen valt, op een ander die past als dader. De reden dat mensen zich niet uitspreken wanneer ze een probleem ervaren is meestal een laag gevoel van eigen­waarde, sterke normen die hen beletten voor zichzelf op te komen, of het gevoel er niet bij te horen, of een combinatie van deze drie. Ze duiden alle op een klein of groot intern psychisch probleem.

**3: Opvoeding en jonge jaren (cultuur)**
In je jeugd leg je de basis voor de rest van je leven. Een goede opvoeding levert een goede hechting en een goed gevoel over jezelf. Je staat open tegenover anderen, legt gemakkelijk contacten en voelt minder angst om je te binden. En je hebt een groter vermogen tot aanpassen aan een wereld die steeds verandert. Je weet eerder een draai te geven aan je leven en bent daarom tevreden met jezelf. De drang om je agressief te gedragen is daardoor klein.
Als een opvoeding of jeugd niet goed is gegaan, is het resultaat nogal eens dat je meer problemen hebt met de wereld om je heen. Dat je moeite hebt met contacten leggen en bindingen aangaan. Dat je minder open bent en juist wantrouwend tegenover anderen staat. Dat je het gevoel hebt er niet bij te horen en dat jij er niet toe doet. In reactie daarop kan de drempel om agressie te gebruiken bijzonder laag zijn. Want dat, is misschien je ervaring, werkte wel om anderen te laten zien dat je wat betekent in deze wereld.

**4: Traumatische en angstige ervaringen**Mensen die langdurig of een piek traumatiserende ervaringen hebben ondergaan, zoals jaren gedwongen seks hebben met hun vader of jaren mensen moeten doden in een oorlog, kunnen grote problemen hebben met het reguleren van hun agressie. Het lijkt wel alsof ze boos zijn op alles en iedereen - en misschien is dit ook wel zo. Deze boosheid bouwen ze op *tijdens* de periode van ervaringen die het trauma veroorzaken. Omdat ze met de ervaringen en angsten die de ervaringen oproepen geen kant uit kunnen, slaat de boosheid naar binnen en verschijnt vervolgens in de vorm van (zelf)haat, bitterheid en passief-agressief gedrag. In mildere vorm zie je dit bij personen die (langdurig) in onveilige of angst­wekkende situaties hebben gezeten en niets konden met de angst die dit opriep. Ze zijn als het ware in de angst blijven haken en stoppen haar daarom liever weg achter een schil van boosheid, woede en agressie.

Mensen met deze vorm van agressie weten dikwijls niet dat er angst achter zit. Indien je te dichtbij komt, bijten ze als een dolle hond. Als je door de agressie heen bent, verschijnt het verdriet.
Deze angst is niet te hanteren omdat ze *te* bedreigend is om te ervaren: haar te lang voelen betekent doodgaan. Je noemt dit wel *existentiële angst*, oftewel *doodsangst*, angst niet te bestaan en te leven, is te onderscheiden van lichtere vormen van angst zoals bang zijn voor iets.

**5: Samenleving en individu (groepsgedrag)**Vroeger was een gemeenschap klein. Ze omvatte misschien honderd mensen in een dorp die middels discussie of directieven – gekregen van de heer – besloten wat ze ergens van vonden. Het individu wist daarbinnen zijn plaats, en als hij die niet wist kon hij die in ieder geval redelijk gemakkelijk zelf afbakenen of kreeg hij die afgebakend door iemand die hoger in positie stond. Het leven was, hoe zwaar en moeilijk ook, overzichtelijk en daarom betrekkelijk rustig en veilig.

De mens is niet goed toegerust om in grote gemeenschappen te leven en zal daarom – vanuit een gevoel van basale onveiligheid – nerveus en wantrouwend reageren op wat op hem afkomt.
Hij zal strategieën ontwikkelen om die overzichtelijkheid en veiligheid wél binnen te halen. De keus voor een strategie van agressief gedrag is daarbij geen onbekende.

**6: Gebruik van toxische en/of bewustzijnveranderende middelen**
Mensen onder invloed van toxische en/of bewustzijnveranderende middelen hebben vaak een realiteitszin die ver van de werkelijkheid staat en dichter bij het exponentieel ervaren van hun traumatische, angstige, emotionele en psychische zorgen.

**Literatuur**

* http://Idee-pmc.nl, “agressief gedrag”.

Bijlage 4: Effecten van harder optreden bij agressief gedrag tegen hulpverleners

Vanuit het juridische kader is het interessant om op te merken dat er al veel harder wordt opgetreden tegen agressief gedrag tegen hulpverleners.

* Minister Ivo Opstelten (Veiligheid en Justitie) heeft dit jaar al aangegeven harder op te willen treden tegen agressief gedrag tegen hulpverleners.
* Minister Edith Schippers (Volksgezondheid) heeft eerder aangegeven dat agressie tegen bijvoorbeeld ambulancepersoneel 'onacceptabel' is en dat er paal en perk gesteld moet worden aan dit soort gedrag.
* Tweede Kamerlid Madeleine van Toorenburg (CDA) heeft aangegeven dat mensen die hulpverleners belagen niet alleen zwaarder moeten worden gestraft, maar dat er ook een manier moet worden gevonden om ze te laten beseffen wat ze hebben gedaan.

Er zijn verschillende scenario’s bedacht om beter op te treden tegen agressief gedrag tegen hulpverle­ners. Te denken valt aan o.a.

* Snelrecht
* Lik op stuk
* Pluk ze
* Zero tolerance
* [Vetverkeerd](http://www.vetverkeerd.nl/) [**www.vetverkeerd.nl**]
* [Doe-Normaal [](http://www.christenunie.nl/nl/k/87/news/view/169995/240/Nieuw-leven-voor-Doe-normaal-contract.html)**[christenunie.nl](http://www.christenunie.nl/nl/k/87/news/view/169995/240/Nieuw-leven-voor-Doe-normaal-contract.html)**[]](http://www.christenunie.nl/nl/k/87/news/view/169995/240/Nieuw-leven-voor-Doe-normaal-contract.html)
* [Bevel](http://www.christenunie.nl/nl/k/87/news/view/169995/240/Nieuw-leven-voor-Doe-normaal-contract.html) [**christenunie.nl**]
* Halt en Stopreactie.

Zoals is op te maken is agressie een maatschappelijk probleem, vanuit TNO is op te maken dat agressie op het werk ook een steeds terugkomend fenomeen is. Door alleen het opleggen van straffen wordt ongewenst agressief gedrag – volgens verschillende criminologische benaderingen – maar tijdelijk onderdrukt. Je sluit namelijk een dergelijk persoon af van de buitenwereld, waardoor het sociale leven van de persoon ernstig gevaar kan oplopen. Wanneer deze persoon weer terugkeert in de maatschappij – na zijn gevangenisstraf – staat hij vaak met lege handen. Vaak met maar één alternatief: opnieuw in de criminaliteit gaan.

In het NRC Handelsblad is een artikel geschreven die gebaseerd is op het boek: [“](http://www.watwerktnuwerkelijk.nl/)P[raktijk van sociale interventies](http://www.watwerktnuwerkelijk.nl/%20)” [watwerktnuwerkelijk.nl]. Hierin staat beschreven dat verschil­lende databanken constateren dat bootcamps, afschrikkingmethoden en survivaltochten werken om agressie terug te draaien.

De deconfiture van de Glen Mills-aanpak staat hier symbool: na jaren van bewieroking viel deze harde disciplinerende aanpak van ontspoorde jongeren ongenadig door de mand. Onafhankelijk onderzoek liet zien dat van de geclaimde succescijfers niet veel overbleef. Recidivecijfers van rond de 75 procent binnen vier jaar, en bij jongeren – die eerder afhaken – zelfs 85 procent. Jongeren in andere inrichtingen scoren 58 procent. [**socialevraagstukken.nl**]

Ook op grond van de Arbowet zijn werkgevers verplicht om een concreet beleid te voeren dat zich richt op het voorkómen of beperken van agressie en geweld. Als blijkt dat de werkgever in gebreke is gebleven, kan de Inspectie SZW de werkgever opdragen om beleid te maken, het beleid aan te passen en/of zorgvuldig met klachten van werknemers om te gaan.



*Figuur illustreert de trends in externe- en interne agressie op het werk tussen 2007 en 2011.*
[**Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA), TNO/CBS**]

Straf zonder schuld bestaat niet. Dat vormt immers een fundament van strafrecht. Dat moet netjes uitgezocht kunnen worden en beoordeeld. De verdachte moet schuld (culpa) hebben, dus verwijtbaar hebben gehandeld. Daar moet bewijs voor zijn. De rechter wil ook eenvoudige zaken kunnen voorbereiden. Net als de verdediging trouwens. Om tot een passende straf te komen, is er soms advies van de reclassering nodig. Ook het slacht­offer moet gelegenheid hebben om eventuele schadevergoeding als eis in te brengen. Dat kan allemaal niet binnen twee dagen. [**nl.wikipedia.org, “Schuld (strafrecht)”** ]

**Conclusie**

* Criminologie, mediation en rechten is een samenspel in de maatschappij als het gaat over agressief gedrag.
* Deze feiten met elkaar geven het beeld, dat criminologie, mediation en rechten gezamenlijk agressief gedrag moeten beteugelen.

**Literatuur**

* Uitermark, J; Gielen, A.J. & Ham, M. (2012), [“Wat](http://www.watwerktnuwerkelijk.nl/%20) werkt nu werkelijk”.
* http://nl.wikipedia.org, “Schuld (strafrecht)”.
* http://watwerktnuwerkelijk.nl, “ sociale interventies”.
* http://vetvekeerd, “[Vetverkeerd](http://www.vetverkeerd.nl/)”.
* http://christenunie.nl, “Doe-Normaal”.
* http://christenunie, “Bevel”.

Bijlage 5: Onderzoek naar agressie in de zorg leidt tot inzicht in tactisch gebruik van agressie

**Probleemstelling**

Na het lezen van de verschillende artikelen op het internet vroeg ik mij af waarom diegenen - die ons komen helpen – worden bedreigd, bespuugd en uitgescholden. Wat maakt dat mensen overgaan tot het hanteren van agressie? Hoe is dit gedrag te begrijpen? Vanuit de wetenschappelijke literatuur is veel onderzoek gedaan naar de prevalentie en de aard van agressie, maar er is weinig bekend over de oorzaak en de achterliggende motivaties voor het ontstaan van agressie. Voor mij een reden om het agressieproces middels interviews nader te onderzoeken.

**Herkennen van agressie in de zorg**

Om het agressie proces beter te begrijpen dient eerst vastgesteld te worden welke vormen van agressie er bestaan. We onderscheiden in dit onderzoek vijf verschillende vormen van agressie en geweld:

1. Verbale agressie: schelden, schreeuwen, vernederen, treiteren, pesten.
2. Bedreiging/intimidatie: bedreigen, stalken, achtervolgen, chanteren, onder druk zetten, dreigbrieven sturen, gezinsleden bedreigen.
3. Fysieke agressie: duwen, slaan, schoppen, spugen, vastgrijpen, verwonden, fysiek hinderen, gooien met/vernielen van voorwerpen.
4. Seksuele intimidatie: nafluiten, seksueel getinte opmerkingen, blikken, handtastelijkheden, aanranding of verkrachting.
5. Discriminatie: negatieve opmerkingen of gedragingen met betrekking tot sekse, huidskleur, geloof, leeftijd of seksuele geaardheid.

Aan de hand van risico inventarisatie en evaluaties, welke de mate van agressie meten op elke indivi­duele afdeling, is geconstateerd dat de volgende afdelingen het meest geconfronteerd worden met agressie. Dit zijn de Spoedeisende Hulp, Psychiatrie en Beveiliging.

****

**Bron: Rijksoverheid**

**Deelvragen**

Om de gepubliceerde cijfers te kunnen onderbouwen heb ik een aantal vragen beschreven die de geselecteerde medewerkers van de risicovolle afdelingen het beste zou kunnen beantwoorden.

1. Komen de agressie cijfers van de Rijksoverheid overeen met Ziekenhuis klinieken?
2. Hoe ernstig beoordeelt het hoofd Arbo de gepubliceerde cijfers?
3. Welke ervaringen heeft het ziekenhuis opgedaan?
4. Welke vormen van agressie komen het meest voor?
5. Vinden de medewerkers dat agressie een onderdeel is van het werk?
6. Komt agressie het meest tot uiting omdat patiënten en/of dierbaren het niet eens zijn met de zorgbehandeling die zij hebben gekregen?

**Het interview als onderzoeksmethode**

Het afnemen van interviews is de geschikte manier om agressie op de werkvloer te bespreken, reden hiervoor is dat een interview semigestructureerd is en de mogelijkheid biedt om direct door te vragen op de antwoorden die gegeven worden. Voorafgaande aan het interview is er per telefoon contact opgenomen om te vragen of zij mee wilden werken aan het onderzoek. Tijdens dit gesprek werd een afspraak gemaakt voor de tijd en datum waarop het interview zou plaatsvinden. In dit gesprek werd uitgelegd wat het onderzoek inhoudt, waarom en in opdracht van wie het wordt uitgevoerd, hoe lang het interview zou duren en welke vragen aan bod zouden komen. Ik heb gekozen om de interviews face-to-face af te nemen zodat er een zo volledig mogelijk beeld gecreëerd kan worden en er op deze manier aan de elementen, knelpunten en resultaten van de aanpak het beste vorm gegeven kan worden.

**De resultaten van het interviewonderzoek**

Vanuit het interview gesprek valt op te merken dat de medewerkers agressief gedrag accepteren. (Zie ook: “geaccepteerde agressie” in het onderzoek). De geïnterviewden geven aan dat het verklaard kan worden vanuit de kenmerken van het beroep (acceptatierepertoire). De medewerkers vinden de agressie ‘normaal’, omdat ‘patiënten’ vaak een psychiatrisch ziektebeeld hebben, emoties vertonen of onder invloed zijn van drank/drugs. De agressoren worden niet veroordeeld voor hun gedrag, daarentegen wordt hun gedrag juist veront­schuldigd.

Zij merken op dat ‘mensen’ over het algemeen minder respect hebben voor de hulpverleners dan vroeger, en er soms onrealistische verwachtingen in het spel zijn. Dit wordt echter niet bestreden maar geaccepteerd. De medewerkers van de afdelingen Spoedeisende Hulp (SEH) en Psychiatrie (PAAZ) gaven aan dat er onlangs een pilot is gehouden. De pilot hield in dat ieder incident of risicovolle situatie geregistreerd moest worden op speciale meldkaartjes. In één week tijd werden meer dan 100 meldingen gedaan.

De medewerkers gaven aan met verschillende vormen van agressie in aanraking te komen en dan in het bijzonder de verbale agressie/ernstige belediging, belediging of bedreiging, lichamelijke agressie en vernielingen. Uit de jaarcijfers van Ziekenhuis is op te maken dat met agressiemeldingen nauwelijks iets wordt gedaan. Het hoofd van de Arbodienst gaf aan wanneer er méér gemeld zou worden, dat meer inzicht in de oorzaken van bedrijfsongevallen zal geven en daarmee de mogelijkheid tot preventief ingrijpen verhoogd wordt.

Het hoofd van de Arbodienst gaf aan geen antwoord te kunnen geven op de cijfers van Rijksoverheid, maar dat er door de Arbo wel gezocht wordt naar wegen om het melden van ongevallen te vergemakkelijken. Tijdens het interview werd aangegeven dat in verband met de sterke stijging van het aantal meldingen van geweld tegen het personeel een convenant getekend is met de politie om agressie en geweld terug te dringen.

**Resultaten van literatuuronderzoek**

Onder invloed zijn van drank/drugs (Veelvoorkomend voorval bij een SEH)

* Hughes e.a. (2012): “Langer drinken en indrinken vergroot de kans op dronkenschap en vergroot daarmee tevens de agressie”.
* Bieleman e.a. (1998), “84% van de daders van uitgaansgeweld zijn onder invloed”.
* Ferwerda e.a. (2012): “Gezien de impact van alcohol op het brein, is het logisch dat onder invloed van drank meer agressie ontstaat. Zo werkt de prefrontale cortex minder goed met een slok op en raakt de amygdala van slag”.
* Bieleman e.a. (1998): “Naast fysieke persoonskenmerken spelen ook verwachtingen een rol. Jonge mannen voelen zich meteen glas op eerder sterk, agressief, moedig en minder angstig, vooral als ze met een grote groep andere jongens zijn”.
* Smucker, Barnwell, Borders & Earleywine (2006) laten zien dat “wie denkt dat alcohol bijdraagt aan agressie,vaker betrokken is bij geweld”.
* Schnitzer e.a. (2010): “Mannelijke cocaïnegebruikers zijn twee keer zo vaak betrokken bij geweldsincidenten als niet gebruikers”.
* Ferwerda e.a. (2010) en Bushman & Cooper (1990): “Jongeren die geweld opzoeken, gebruiken drugsmiddelen soms bewust ter voorbereiding op geweld of om een excuus te hebben voor betrokkenheid daarbij”.
* Graham e.a. (1980) en Quigley, Leonard, & Collins (2003): “Ongemak en irritatie vergroten de kans op agressie”, “De medewerkers gaven aan met verschillende vormen van agressie in aanraking te komen en dan vooral de verbale agressie/ernstige belediging, belediging of bedreiging, lichamelijke agressie en vernielingen”.
* Collins (2008) [microsociologische theorie over agressie]: “Agressie komt naar voren als een zeer breed begrip dat zich uitstrekt van een klap in je gezicht tot het voeren van oorlog”.
* Anderson & Bushman 2002, “Agressie is elk gedrag dat naar een ander gericht is met het doel de ander schade toe te brengen, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen expressieve en instrumentale agressie”.
* Sikkema e.a. (2008): “Instrumentele agressie is minder impulsief van aard en komt eerder voort uit situaties waarin de belangen van verschillende partijen uiteenlopen. Er wordt een onderscheid gemaakt in de verschillende soorten agressie, zoals fysieke en verbale agressie, (seksuele) intimidatie en discriminatie”.
* Berkowitz (1989): “Frustratie kan, als er sprake is van negatieve emoties en zal leiden tot agressief gedrag”.
* Post, L. van der (2012): “Het aantal psychiatrische dwangopnames in Amsterdam is de laatste twintig jaar meer dan verdubbeld”.
* ANP (2012): “Ladderzatte bromfietser gaat ambulancepersoneel te lijf”.
* NOVUM onderzoek Vrije Universiteit op therapeuten en verpleegkundigen (2012): “Bijna zeven op de tien hulpverleners zijn in de afgelopen vijf jaar slachtoffer geworden van bedreiging of mishandeling”.
* Omroep Brabant (2011): “Gewonde automobilist slaat ambulance verpleegkundige”.
* Zorgvisie (2011): “Patiënt in ziekenhuis aangevallen”.

Vanuit de psychologie zijn er verschillende theorieën te onderscheiden die een mogelijke verklaring voor agressief gedrag geven. Een van de beschreven theorieën gaat ervan uit dat frustratie en provocatie ten grondslag liggen aan agressief gedrag.

Frustratie kan negatieve emoties produceren, waardoor automatisch herinneringen, gedachten en gevoelens van eerdere negatieve gebeurtenissen worden opgeroepen. Deze negatieve emoties roepen een fight-or-flight reactie op. Dit is een van de oorzaken, waarom mensen op de spoedeisende hulp over kunnen gaan tot het vertonen van agressief gedrag. [**Bagchus, 2007**]

De tijd die een ambulance nodig geeft om ter plaatse te komen en de ongecontroleerde aard van de setting maakt het ambulancepersoneel kwetsbaar als het gaat om het ontstaan van frustratie [**Reynolds, 2008**]. In dit onderzoek wordt verondersteld dat met het verhoogde risico op het ontstaan van frustratie, ambulancepersoneel kwetsbaar is als het gaat om het ontstaan van agressie.

Een tweede theorie uit de psychologie is de sociale interactie theorie. Agressief gedrag wordt geïnter­preteerd als sociaal beïnvloedingsgedrag, waarbij het agressieve gedrag wordt ingezet om verandering tot stand te brengen en de sociale situatie te beïnvloeden. [**Anderson & Bushman, 2002**]

Een sociologische theorie die hierop aansluit is “social control”. Agressief gedrag wordt ingezet om een doel te bereiken en om recht te doen aan een situatie. Deze vorm van agressie is vooral aanwezig waar de wet en de wetshandhaving minder prominent aanwezig zijn. Mensen met een sociaal lagere status ervaren minder bescherming van de wet. Verondersteld wordt dat problemen van deze groepen als minder serieus en hun verwondingen als minder ernstig worden beschouwd. Agressief gedrag wordt door deze groepen ingezet om recht te doen en controle uit te oefenen op de sociale situatie. [**Black,1983**]

In een artikel in de Volkskrant (20 september 2008) beaamt hoogleraar maatschappelijke opvoed­vraag­stukken M. de Winter dat de sociale context waarin agressie tegen ambulancepersoneel plaatsvindt niet onderschat moet worden. Aan de randen van grote steden wordt het op straat viezer en lijkt de politiek verder weg. In deze straatcultuur staat de ambulance net als de brandweer niet meer voor hulpverlening, maar voor vertegenwoordigers van de overheid.

Uit de deskresearch en de interviews kan worden opgemaakt dat agressie vrijwel altijd ontstaat in een contact tussen personen of groepen. Het is een interactief proces waarbij communicatie essentieel is.

Er is een natuurlijk vorm van agressie: frustratie!

**Tactische inzet van agressie**

Frustratie kan ook geveinsd worden en dus tactisch worden ingezet om te krijgen wat men wil, daardoor zijn de volgende theorieën mogelijk om agressie tactisch in te zetten:

1. Expressieve agressie-theorie
2. Frustratie agressie-theorie
3. Instrumentele agressie-theorie
4. Willekeurige agressie-theorie

Ad 1) Expressieve agressie manifesteert zich in de vorm van het (luidruchtig) uiten van ongenoegen, meestal gericht op de organisatie en/of de situatie, (nog) niet persoonlijk. Wanneer de medewerker verkeerd reageert op deze vorm kan deze eenvoudig escaleren tot frustratie agressie.
Medewerkers met onvoldoende inter-persoonlijke vaardigheden worden over het algemeen meer met agressie geconfronteerd dan collegae die wél hun verbale en non-verbale communicatie beheersen.

Ad 2) Frustratie agressie kenmerkt zich door snel en onverwacht oplopende emoties en een verminderde controle over het eigen gedrag. Kan alle stadia van agressie doorlopen of ineens tot een uitbarsting van geweld leiden. Dit type agressie is meestal ontstaan door frustraties over de dienstverlening of procedures, het reëel of denkbeeldig blokkeren van de door de klant gewenste weg. Vaak nog niet persoonlijk, maar ook wel in reactie op het gedrag van de medewerker. Een kleine ergernis kan door verkeerd optreden escaleren tot frustratie agressie.

Ad 3) Instrumentele agressie is het weloverwogen gebruik van agressie om een doel te bereiken. In tegenstelling tot de eerdere twee soorten is het dus geen reactie maar een bewuste actie. De agressie richt zich vaak op een persoon, maar is meestal niet persoonlijk. De agressor heeft volledige controle over zijn/haar eigen gedrag, speelt veelal de emoties en voert de druk op als het gedrag niet het beoogde resultaat heeft. Dreigementen zullen meestal niet worden uitgevoerd, maar als de agressor de controle over zijn/haar eigen gedrag verliest kan de situatie toch uit de hand lopen. Een (gewapende) overval is een extreme vorm van instrumentele agressie.

Ad 4) Bij willekeurige agressie (ook wel psychopathologische agressie genoemd) hebben we te maken met een persoon wiens gedrag beïnvloed is door een verslaving en/of een psychische stoornis. Het lijkt qua gedrag het meest op frustratie agressie maar is onvoorspelbaar en snel gewelddadig. Rationaliteit ontbreekt vaak volledig.

**Literatuur**

* Black, D. (1983), “Crime as Social Controle”. American Sociological Review: 48(1), pp.34-45.
* Anderson, C.A. & Bushman, B.J. (2002), “Annual Review Human Agression”. Annual Review Psychology, 53, pp. 27-51.
* Bagchus, C. (2007), “ Als ik niet snel geholpen word. Een etnografisch onderzoek naar agressief gedrag van patiënten en begeleiders op een spoedeisende hulp”. Master Scriptie Medische Antropologie en Sociologie, Universiteit van Amsterdam