

# **Klop ik terug? Of toch eerst even een praatje slaan?**

Een leidraad voor hulpverleners die met agressie in aanraking komen.

Scriptie voorgedragen tot het bekomen  
van het diploma van  
Bachelor in de Toegepaste Psychologie  
door **Lene Van der Looy &  
Liesbeth Vranken**  
Promotor: Tini Hilgert  
Copromotor: Johan Gerits  
Academiejaar 2004-2005

## Abstract

### Referentie:

Van der Looy, L. & Vranken, L. (2005). *Klop ik terug? Of toch eerst even een praatje slaan? Een leidraad voor hulpverleners die met agressie in aanraking komen*. Niet gepubliceerde scriptie, Lessius Hogeschool Antwerpen, Departement Psychologie, Academiejaar 2004-2005/ o.l.v. Tini Hilgert & Johan Gerits.

### Trefwoorden:

agressie, hulpverlening

### Samenvatting:

Agressie speelt de dag van vandaag een steeds grotere rol binnen de hulpverlening. Deze scriptie tracht een leidraad te zijn voor hulpverleners die regelmatig met agressieve cliënten in contact komen. De leidraad geeft mogelijke acties en reacties weer en geeft aan welke handelingen je als hulpverlener kunt toepassen en welke je beter kunt vermijden. We maken hierin een onderscheid tussen verbale, non-verbale en fysieke interventiemogelijkheden. Bij het omgaan met agressie worden de te volgen stappen, die afhankelijk zijn van de fase waarin de agressie zich bevindt, gebundeld in een actieschema.

Het is handig om een zicht te hebben op agressie, de verschillende vormen, het verschil met geweld, de beïnvloedende factoren en enkele verklaringenmodellen, vooraleer men gebruikt maakt van de handleiding.

Helaas garanderen de tips van het actieschema niet altijd een goede afloop. Soms wordt een hulpverlener ongewild slachtoffer waardoor hij een heel verwerkingsproces zal doormaken. Op dat moment is voor sommige slachtoffers nazorg een hulpmiddel om heel dit proces te doorlopen.

Het theoretisch gedeelte wordt regelmatig afgewisseld met praktische voorbeelden.

## Woord vooraf

Meerdere malen hebben mensen uit de omgeving ons afgeraden om dit eindwerk met twee te maken. Toch hebben we het ons geen minuut beklagd. Integendeel, met twee werken heeft zo zijn voordelen. Men zegt wel eens: “Met twee weet men meer dan alleen.” Dit kunnen we enkel beamen. Door het voeren van discussies stonden we langer stil bij de inhoud en werden bepaalde aspecten duidelijker. We zijn de laatste maanden een hecht team geworden dat elkaar perfect aanvult.

Tijdens het scriptieproces konden we op meerdere mensen rekenen. Een woordje van dank voor ieder van hen.

Als eerste willen we Tini Hilgert en Johan Gerits bedanken voor het veelvuldig nalezen en het beantwoorden van onze vragen. Ze gaven ons verschillende tips en massa's goede raad. Een betere (co-)promotor konden we ons niet indenken. Merci beaucoup!

Praktijkervaring geeft een andere kijk op wat theoretisch weergegeven wordt.

Op een zaterdagavond trokken we er daarom samen op uit om Karl Vandeweyer, ambulancier, te laten vertellen over zijn ervaringen binnen het verwerkingsproces. We danken hem voor zijn verhaal.

Ook Johan Beerten, praktijklector PLOT<sup>1</sup>, legde ons de visie van de politie over omgaan met agressie uit. Hij heeft ons met zijn informatie enorm vooruit geholpen.

Familie en vrienden steunden ons ieder op hun eigen manier.

Onze ouders zorgden voor tussendoortjes als we urenlang achter de computer zaten, leenden ons de auto om bij de praktijkdeskundigen te geraken en lazen onze scriptie na op foute zinsconstructies. Dankjewel!

Els Lucas en Bart Hermans willen we een dikke knuffel geven voor de mentale steun en het nalezen van de gehele 71 pagina's.

Tenslotte willen we Ellen Van der Looy bedanken voor het afschuimen van de verschillende Leuvense bibliotheken.

---

<sup>1</sup> Provincie Limburg Opleiding en Training, Marcel Habetslaan 7, 3600 Genk

## Inhoudstafel

### Inleiding

1

### Deel 1: Agressie?

3

#### Hoofdstuk 1: Definitie van agressie

4

#### Hoofdstuk 2: Vormen van agressie

6

2.1 Positieve versus negatieve agressie

6

2.2 Onderverdeling op basis van de motivatie of intentie van de agressie

7

2.3 Onderverdeling op basis van de aard van de agressie

9

#### Hoofdstuk 3: Het verschil tussen agressie en geweld

13

#### Hoofdstuk 4: Factoren die agressie beïnvloeden

15

#### Hoofdstuk 5: Verklaringsmodellen

18

5.1 De psychoanalyse

18

5.2 De leertheoretische visie

19

5.3 De gestalttheoretische visie

21

5.4 Het ecologisch model

22

5.5 Het sociologisch verklaringsmodel

22

5.6 De attributietheorie

23

5.7 De territoriumleer

23

5.8 De biologische theorieën

24

## Deel 2: Omgaan met agressie

27

<b>Hoofdstuk 1: Het cyclusverloop van agressie</b>	<b>28</b>
1.1 Opstartfase	29
1.2 Escalatiefase	29
1.3 Crisisfase	30
1.4 Afbouwfase	31
1.5 Terugslagfase	31
<b>Hoofdstuk 2: Actieschema</b>	<b>33</b>
2.1 Emoties controleren	34
2.2 Situatie inschatten	36
2.3 Controle nemen over de situatie	37
2.4 De juiste strategie kiezen	38
2.4.1 <i>Ontwijkende- of vermijdingsstrategie</i>	40
2.4.2 <i>Confronterende strategie</i>	41
2.4.3 <i>Deëscalerende strategie</i>	42
2.5 Afgrenzen	43
2.6 Hulp halen en/of zelfverdediging	43
2.7 Gevolgen en verwerken	44
<b>Hoofdstuk 3: Andere interventiemogelijkheden</b>	<b>45</b>
3.1 Verbale verweervormen	45
3.2 Non-verbale verweervormen	51
3.3 Fysieke afweervormen	53

## **Deel 3: Slachtoffers van agressie**

**60**

<b>Hoofdstuk 1: Effect van agressie op de hulpverlener</b>	<b>61</b>
1.1 Het verwerkingsproces	
1.1.1 <i>Impact- of schokfase</i>	62
1.1.2 <i>Na-schokfase</i>	63
1.1.3 <i>Verwerkingsfase</i>	63
1.2 Gevolgen van agressie op het individu	65
<b>Hoofdstuk 2: Nazorg voor slachtoffers van agressie</b>	<b>68</b>
2.1 Slachtofferbejegening en –onthaal	68
2.2 Slachtofferhulp	69
2.3 Slachtoffertherapie	69

## **Algemeen besluit**

**70**

## **Literatuurlijst**

**72**

## **Lijst van figuren**

**78**

## **Bijlagen**

**79**

Bijlage I: Cursus Agressie, agressief, agressiever (Rudy Rosseel)

Bijlage II: Diensten slachtofferhulp en –onthaal

Bijlage III: Adressen voor cursussen zelfverdedigingstechnieken

## **Inleiding**

‘Jeugdbendes terroriseren Efteling’, ‘Kind van zes jaar ontsnapt met geweld uit politiecombi’, ‘Ex-leerling slaat directeur in elkaar’, ‘Overburen schieten op brandweerman’, zijn maar enkele hedendaagse krantenkoppen. Of agressie in onze huidige samenleving ook effectief toeneemt laten we in het midden, maar het staat wel vast dat agressie meer en meer mediabelangstelling krijgt.

Ook in de hulpverlening is het probleem deze dagen niet meer weg te denken. Denk maar aan de scheldpartijen aan de balie van een spoedafdeling, het bedreigen van een leerkracht, de losse handjes van patiënten naar verpleegkundigen toe, het slaan van opvoedsters door geplaatste jongeren, ...

Het schrijven van een scriptie vergt veel tijd en inzet. We vinden het daarom belangrijk dat er achteraf nog iets mee gedaan wordt. In vele gevallen belandt het werk namelijk in de kast en wordt het nog zelden bovengehaald. We hebben er daarom voor gekozen een praktische handleiding ‘Hoe omgaan met agressie?’ te creëren. Deze kan hulpverleners helpen op een gepaste manier met agressie om te gaan. Het praktische bestaat erin dat de theorie steeds verduidelijkt wordt aan de hand van voorbeelden.

Kortom:

Deze scriptie probeert een leidraad te zijn voor hulpverleners die met agressie geconfronteerd worden, maar niet altijd weten hoe ze op een dergelijk voorval kunnen reageren

Over agressie kan men blijven schrijven. Elke auteur heeft zijn eigen visie en legt een andere nadruk. Het was niet eenvoudig de verschillende visies te integreren tot een samenhangend geheel. We hebben daarom getracht datgene wat wij het belangrijkste achten, weer te geven.

Om de tekst vlotter te doen lezen hebben we ervoor gekozen om telkens in de mannelijke vorm te schrijven. Dit wil echter niet zeggen dat vrouwen niet agressief kunnen reageren of niet met agressie in aanraking kunnen komen. Ook gebruiken we het woord 'cliënt' in plaats van 'cliënt/patiënt'.

De je-vorm die we gedurende heel de scriptie aanhouden, zorgt ervoor dat de hulpverlener zich sneller kan identificeren met hetgeen er geschreven staat.

Deze scriptie bestaat uit drie delen.

Het begrip agressie, zijn verschillende vormen, de beïnvloedende factoren en verklaringsmodellen worden in het eerste deel uitgelegd. Ook wordt het verschil tussen agressie en geweld duidelijk gemaakt.

Het eerste deel gaat dieper in op het fenomeen agressie. Het is als het ware de basis om de verschillende stappen en verweervormen uit het tweede deel toe te kunnen passen. Deze opeenvolgende stappen en verweervormen zijn afhankelijk van de fase waarin de agressor zich bevindt. Binnen dit deel geven we regelmatig tips die de hulpverlener kan toepassen wanneer hij geconfronteerd wordt met agressie.

Ondanks alle mogelijke technieken en theoretische kennis over agressie, kan men toch pech hebben en slachtoffer worden van agressie. Het effect van agressie op de hulpverlener wordt weergegeven en we sluiten af met de mogelijkheden voor doorverwijzing naar verschillende nazorgdiensten.



## Deel 1

# Agressie?

In onze maatschappij komt het begrip agressie regelmatig naar voor, maar is het begrip voor iedereen duidelijk? Kent iedereen een antwoord op de vragen ‘Wat is agressie?’, ‘Welke vormen zijn er?’, ‘Is er een verschil tussen agressie en geweld?’, ‘Zijn er factoren die agressie beïnvloeden?’ en ‘Kan je agressie op een bepaalde manier verklaren?’. In het eerste gedeelte van dit werk staan we bij deze vragen stil.

Onder de titel ‘Definitie van agressie?’ geven we enkele definities en sluiten we af met onze eigen definitie van het begrip. In het hoofdstuk ‘Vormen van agressie’ geven we het verschil weer tussen positieve en negatieve agressie en staan we stil bij de onderverdeling van agressie op basis van de motivatie en de aard van de agressie. Omdat de woorden ‘agressie’ en ‘geweld’ dikwijls door elkaar gebruikt worden, leggen we in het derde hoofdstuk het verschil uit aan de hand van voorbeelden. Het vierde hoofdstuk gaat over een aantal factoren die agressie mogelijk kunnen beïnvloeden. Verschillende modellen verklaren het ontstaan van agressie op een andere manier. In het vijfde hoofdstuk geven we in het kort een aantal theorieën weer, waarna hun verklaring van agressie wordt weergegeven.

## Hoofdstuk 1: Definitie van agressie

Iedereen die ooit over agressie schreef, heeft zijn eigen definitie van het begrip. Hieruit blijkt dat het niet evident is om agressie eenduidig te omschrijven. De definities over agressie die ons het meest aanspraken hebben we hieronder gebundeld.

“Agressief gedrag is gedrag met de intentie fysische of psychologische pijn toe te brengen aan een ander.” (Aronson et al., geciteerd in Van Vaerenberg, 2001, p. 73)

“Agressie is elke vorm van gedrag met het oogmerk iemand tegen zijn of haar wil iets aan te doen of te verwonden.” (Breakwell, 2000, p. 18)

“Agressie houdt in dat iemand schadelijke prikkels toebrengt aan iemand anders.” (Buss, geciteerd in Van Vaerenberg, 2001, p. 73)

“Agressie is gedrag waarbij een persoon schade toebrengt aan materiaal of psychische of fysische grenzen overschrijdt van een ander persoon.” (Rosseel<sup>2</sup>, 2005)

Bovenstaande definities vertonen echter enkele tekortkomingen. Bij het opstellen van een definitie mogen we een aantal zaken niet vergeten:

- Uit de definitie moet blijken dat het bij agressie **niet** gaat om schade die **per toeval** wordt toegebracht.

*Als iemand bijvoorbeeld onopzettelijk een glas laat vallen en een ander raakt daarbij gewond, kunnen we dit niet als agressie klasseren. Stel daarentegen dat je in een woedebui uit frustratie een glas tegen de muur gooit waarbij je iemand verwondt.*

---

<sup>2</sup> Rudy Rosseel, politieconsulent Antwerpen, cursus ‘Agressie, agressief, agressiever’ op 24/01/05, zie Bijlage 1

*In dit geval kunnen we het tegen de muur gooien zien als agressie, maar het verwonden van de persoon gebeurt zonder de intentie om de persoon schade te berokkenen.*

- Ook als de **schade vrijwillig** ondergaan wordt, zoals bij *sadomasochisme (SM)* kunnen we niet van agressie spreken. (Van Vaerenberg, 2001, p. 73)

Rekening houdend met deze punten zijn we zelf tot volgende definitie gekomen:

**“Agressief gedrag is normoverschrijdend gedrag waarbij psychische, fysische of materiële schade wordt toegebracht aan personen of objecten, tegen de wil van de betreffende personen. Dit gedrag kan zowel intentioneel als niet-intentioneel voorkomen, maar de schade mag niet per toeval toegebracht worden.”**

## Hoofdstuk 2: Vormen van agressie

In de media omschrijft men agressie meestal als slagen en verwondingen. Vaak wordt agressie gezien als fysieke agressie, maar is dit juist? Bestaan er misschien nog andere vormen van agressie? Bij deze vraag blijven we even stilstaan.

Eerst en vooral vinden we het belangrijk om het verschil tussen positieve en negatieve agressie te verduidelijken. Vervolgens maken we een onderverdeling op basis van de motivatie of intentie van agressie en eindigen we met de verschillende soorten op basis van de aard van de agressie.

Om deze verschillende vormen van agressie te verduidelijken, zullen we telkens een concreet voorbeeld geven.

### 2.1 Positieve versus negatieve agressie

#### **Positieve agressie**

Onder positieve agressie verstaan we de gewenste noodzakelijke levensenergie om zich als individu binnen een gemeenschap te handhaven. Het is de kracht om iets tot stand te brengen. Zo is assertiviteit een voorbeeld van positieve agressie. (Gispen & Schuur, 1990, p. 22-23; Schuur, 2001, p. 37)

*Na een ellenlange winkeldag steekt iemand je aan de kassa voorbij. Je hebt echter genoeg van al dat wachten en wijst de persoon op het feit dat hij zijn beurt moet afwachten.*

Op deze manier kom je voor jezelf op en kunnen we spreken van positieve agressie.

#### **Negatieve agressie**

Alle vormen van gedrag waarmee een individu iemand anders of zichzelf benadeelt, kwetst of iets stukmaakt, noemen we negatieve agressie. Het is de energie om iets stuk te maken.

Als dit intentioneel gebeurt, als agressie wordt aangewend om een bepaald doel te bereiken, dan spreken we van geweld. (Gispen & Schuur, 1990, p. 22-23; Schuur, 2001, p. 37)

*Op vrijdagmiddag, na het uitdelen van de rapporten, ruimt een leerkracht zijn klas nog even op. Als hij een half uurtje later buiten komt staat één van zijn leerlingen hem op te wachten in de gang. Hij slaat de leerkracht in het gezicht waardoor deze knock-out op de vloer valt. Naderhand bleek dat zijn gedrag te wijten was aan een onvoldoende op zijn rapport.*

Dit is een vorm van negatieve agressie.

## 2.2 Onderverdeling op basis van de motivatie of intentie van de agressie

### **Vijandige agressie**

Bij vijandige agressie heeft men de werkelijke intentie om schade te berokkenen aan een ander, het toebrengen van deze schade is doel op zich. (Prinzie, 2004, p. 20; Rigter, 1992, p. 248; Van Vaerenberg, 2001, p. 75)

*Wanneer Lore zich aan het amuseren is op een fuif, botst ze tegen Stijn. De twee jongeren hebben al sinds de kleuterklas ruzie. Tot nu toe zijn ze elkaar uit de weg gegaan. Echter op fuiven staan hun vrienden geregeld bij elkaar. Stijn kan hier niet goed mee om en op een keer gooit hij zijn glas bier over het witte bloesje van Lore.*

### **Verplaatste agressie**

Als het agressieve gedrag gesteld wordt tegen een persoon die, of een object dat zelf niet verantwoordelijk is voor het ontstaan van deze agressie, spreken we van verplaatste agressie. De intentie is niet het willen toebrengen van schade aan een organisme maar enkel een ventileren van gevoelens die door iets anders zijn opgewekt. (Reber, 1997, p. 38; Van Vaerenberg, 2001, p. 75)

*Evelien komt net terug van een confronterende werkvergadering wanneer ze op weg naar huis achter een oude man rijdt, die zich tegen 40km/u verplaatst. Dit slakkengangetje maakt dat ze dicht achter hem gaat rijden en, als ze eenmaal voorbij kan steken, haar middelvinger laat zien. Normaal gezien zou ze dit nooit doen, maar de woorden die op de vergadering zijn gevallen heeft ze nog niet verteerd, ze is nog steeds woedend op haar leidinggevende.*

### **Instrumentele agressie**

Bij instrumentele agressie wordt agressie aangewend als middel om een bepaald doel te bereiken, het toebrengen van schade is dus geen doel op zich.

Voorbeelden van instrumentele agressie zijn seksuele agressie en territoriumagressie. Bij territoriumagressie gaat men zijn gebied verdedigen tegen een indringer (voor verdere info zie territoriumleer). (de Laender, 1996, p. 33; Breakwell, 2000, p. 19; Prinzie, 2004, p. 20; Reber, 1997, p. 38; Rigter, 1992, p. 247; Van Vaerenberg, 2001, p. 74)

*“Een kerel die zijn moeder naar de spoedafdeling begeleidde, sloeg aan het stelen en liet zijn oog vallen op de handtas van dokter Van De Sijpe. Toen de arts de man wilde stoppen, werd zij opzijgezet en kwam lelijk ten val.”*

(De Gentenaar, Meer agressie op spoedafdeling, 21/12/04)

### **Proactieve agressie**

Het vertonen van agressief gedrag zonder dat er een aanleiding voor is noemen we proactieve agressie. (Prinzie, 2004, p. 21)

*In de speeltuin staat Lise op de glijbaan en roept naar de andere kinderen: “Vandaag is de glijbaan van mij!” Als Els aanstalten maakt om de glijbaan te betreden, antwoordt Lise: “Kom dan maar als je durft!”, waarbij ze haar vuisten balt. Els, die het toch waagt om naar boven te klimmen, wordt door Lise zonder pardon terug naar beneden geduwd.*

## **Reactieve agressie**

Agressie als reactie op een bedreiging noemen we reactieve agressie. (Crombez, 2002; Jeninga, 2000, p. 15; Prinzie, 2004, p. 21)

*Jolien, een 16-jarig meisje, loopt na haar wekelijkse sportuurtje alleen naar huis. Onderweg wordt ze door een man lastiggevallen. Hij duwt haar tegen de muur en begint haar te betasten. Wanneer hij aanstalten maakt om met zijn handen onder haar T-shirt te gaan, heft ze haar knie op en raakt hierbij zijn geslachtsdelen. Hij laat haar vervolgens los, waarbij Jolien de kans ziet om weg te lopen.*

## **2.3 Onderverdeling op basis van de aard van de agressie**

### **Seksuele intimidatie**

Men spreekt van seksuele intimidatie als men wordt lastiggevallen met ongewenste, eenzijdige seksueel getinte aandacht, variërend van suggestieve opmerkingen en betasting tot aanranding en verkrachting of pogingen daartoe. Obscene gebaren, uitkleden met de ogen, confrontatie met porno en het verzoeken van seksuele gunsten kunnen we als voorbeelden van seksuele intimidatie zien. (Rosseel, 2005; Schuur, 2001, p. 46; Van Tilburg, 2003b, p. 73)

*Een nieuwe docente wordt door haar leerlingen lastig gevallen. In haar boekentas en jas vindt ze geregeld seksueel getinte briefjes en foto's. Dit boezemt haar angst in en ze denkt erover haar ontslag in te dienen.*

### **Verbale agressie**

Het doel van deze agressie is het verbaal uitdrukken van eigen gevoelens zoals woede en frustratie. Er is dus een grote overlap met emoties.

Verbale vijandigheden zoals scheldwoorden, vloeken, beledigingen, verwijten en woede-uitbarstingen zijn voorbeelden van verbale agressie. (Prinzie, 2004, p. 20; Van Tilburg, 2003b, p. 73)

*Een politieagent loopt in zijn vrije tijd met zijn gezin door de winkelstraat. Een voorbijganger waarmee hij pas in aanraking is gekomen herkent hem en scheldt hem uit: “Gij stomme flik, of moet ik flikker zeggen?”*

### **Fysieke agressie**

Onder fysieke agressie verstaan we gewelddadig gedrag tegenover anderen en lichaamsgerichte aanvallen, zoals slaan, schoppen, bijten, krabben, duwen, haren uittrekken of messteken toebrengen. (Prinzie, 2004, p. 20; Rosseel, 2005; Van Tilburg, 2003b, p. 74)

*“Ik gaf een doelman een rode kaart. Die ging zwaar protesterend van het terrein en verkocht me een slag op mijn hoofd. Vijftien minuten later kwam ik weer bij bewustzijn en stond er een arts en rijkswachters naast mij.”*

(Koppen, Voetbal een feest: scheidsrechters slachtoffer van fysieke en verbale agressie, 9 december 2004)

### **Agressie gericht op objecten**

Onbeheerste en roekeloze vernieling van materiaal of eigendommen van zichzelf of anderen kunnen we plaatsen onder ‘agressie gericht op objecten’. Objecten neergooien, met deuren slaan, tegen meubilair schoppen, muren bekladden, ruiten kapot slaan en brandstichting zijn maar enkele voorbeelden van agressie gericht op objecten. (Van Tilburg, 2003b, p. 74)

*Een bus van de openbare vervoersmaatschappij werd eergisterenavond rond 21 uur beschoten in de Sint-Laurentiuslaan in Oostakker. Twee ruiten achteraan de bus, die de lijn 72 (Oostakker-Gent-Merelbeke) reed, werden verbrijzeld door projectielen uit een luchtdrukpistool. Niemand raakte gewond. ... De kans is groot dat dit niet meer dan een kwajongensstreek is. De ruiten aan de achterste deuren en het laatste zijraam werden geraakt. De agressie zal dus niet tegen de chauffeur gericht zijn. Ook de passagiers verkeerden niet in gevaar.*

(Het nieuwsblad, Lijnbus beschoten met luchtdrukgeweer, 29 december 2004)



## **Agressie gericht op zichzelf**

Bij deze vorm van agressie is het toebrengen van schade of leed aan zichzelf een middel om een ander doel te bereiken. Agressie gericht op zichzelf kunnen we dus zien als een vorm van instrumentele agressie.

Voorbeelden hiervan zijn zichzelf verwijten, verwensen of kleineren en op zichzelf gerichte fysieke schade, zoals automutilatie, poging tot zelfdoding of zelfdoding. Passieve agressie kan men ook zien als een vorm van agressie gericht op zichzelf. Bij passieve agressie doet de persoon in kwestie constant aan zelfbeklag, bijvoorbeeld: “Ik heb ook altijd pech, mij lukt ook nooit iets, niemand heeft mij graag...” (de Laender, 1996, p. 33; Stein, 1996, p. 23; Van Tilburg, 2003b, p. 74)

*Omdat ze het gevoel heeft dat alles tegen zit, snijdt een 15-jarig meisje dat recent op de PAAZ<sup>3</sup> is opgenomen dagelijks met een stuk glas of een scheermesje in haar armen. In haar dagelijks leven heeft ze weinig tot geen beslissingsrecht. Haar ouders beslissen alles in haar plaats. Door het snijden heeft ze het gevoel dat ze controle heeft over één aspect in haar leven.*

Het onderscheid tussen de verschillende vormen van agressie is natuurlijk niet afgelijnd. Het is zeer goed mogelijk dat twee types van agressie in een bepaalde handeling samenvloeien.

Zo zullen de daders van de aanslag van 11 september 2001 zeker gevoelens van woede gehad hebben. Tegelijkertijd moeten ze het besef gehad hebben dat een dergelijke terreurdaad in hun ogen een geschikt middel is om een heel ander doeleinde te bereiken zoals het verbeteren van het lot van een bepaald volk.

Instrumentele agressie kan bijvoorbeeld zeer plots overgaan in vijandige agressie. Denken we aan een bokser die in het begin zeer neutraal tegenover zijn medestander staat, maar gaandeweg gedurende de wedstrijd ook onnodige slagen uitdeelt, bijvoorbeeld buiten de tijd. Toch vinden we het zinvol en zelfs noodzakelijk om een

---

<sup>3</sup> Psychiatrische Afdeling van een Algemeen Ziekenhuis

onderscheid te maken tussen verschillende vormen van agressie om het fenomeen agressie beter te begrijpen. (de Laender, 2004, p. 32-33)

### Hoofdstuk 3: Het verschil tussen agressie en geweld

De man in de straat spreekt dikwijls pas van agressie als er sprake is van fysieke agressie zoals vechten, iets vernielen, enz. Als gevolg hiervan worden de begrippen agressie en geweld met elkaar verweven en door elkaar gehaald. Dat is meteen ook de reden waarom we het noodzakelijk vinden het verschil hieronder duidelijk weer te geven.

“Geweld wordt omschreven als een overwogen daad die de intentie heeft fysiek letsel toe te brengen”. (Breakwell, 2000, p. 18) Bij agressief gedrag daarentegen is er niet altijd sprake van de intentie om fysieke schade toe te brengen. Wanneer emotionele of psychische schade toegebracht wordt spreken we ook over agressie. Geweld is dus een vorm van agressie, namelijk negatieve agressie. Agressie omvat geweld, maar is veel ruimer. (Breakwell, 2000, p. 18; Schuur & Gispen, 1990, p. 22-24)

Met onderstaande actuele voorbeelden maken we het verschil duidelijk:

*Conny Craut, een jonge zwangere vrouw, geeft nog geen maand Nederlandse les in het atheneum in Elsene, wanneer het misloopt. “Eerst heeft een leerling me bedreigd, met een stoel boven zijn hoofd, klaar om te gooien. Dan gooiden ze een rookbommetje en ging ik in de gang wachten tot de rook weg was. Daar hebben ze een leerling tegen me aan geduwd, recht op mijn buik. Ik zag de grijns op het gezicht van de dader, het was met opzet. “De baby is oké, maar de moederkoek is gescheurd. Ik ben gaan uithuilen in de toiletten...”*

(Koppen, Leerlingen baas: agressie in atheneum van Elsene, 28 oktober 2004)

De dader had de **intentie** om de leerling tegen de leerkracht te duwen, waardoor **fysieke** en emotionele schade bij de leerkracht is ontstaan. Omwille van deze redenen spreken we van geweld.

*Topscheidsrechter Frank De Bleeckere had tijdens de match AA-Gent – Standard drie penalty's gefloten en één rode kaart getrokken. Thuisploeg Gent verloor daardoor met 2 – 5. Gemaskerde mannen trokken naar zijn huis en bekogelden het met kasseien. “Mijn vrouw en dochtertje waren alleen thuis en stonden doodsangsten uit”, zegt De Bleeckere.*

(Koppen, Voetbal, een feest: scheidsrechters slachtoffers van fysieke en verbale agressie, 9 december 2004)

In deze situatie is er bij de slachtoffers enkel psychische en emotionele schade maar **geen fysieke**. Hierdoor spreken we van agressie en niet van geweld, ook al was er de intentie om het huis te bekogelen.

## **Hoofdstuk 4: Factoren die agressie beïnvloeden**

Agressie wordt multifactorieel beïnvloed. Verschillende omstandigheden kunnen agressief gedrag uitlokken. Agressief gedrag wordt ondermeer beïnvloed door:

### - Gebrek aan ruimte

Wanneer we met een aantal mensen dicht op elkaar zitten, zullen we ons gemakkelijker ergeren en dus ook gemakkelijker overgaan tot het stellen van agressief gedrag dan wanneer we genoeg ruimte hebben. (Gerits & Pieters, 2000, p. 53; Van Vaerenberg, 2001, p. 79)

### - Acute psychiatrische stoornissen

Schizofrenen en mensen met andere psychotische stoornissen gaan door hun toestand sneller agressief gedrag vertonen. Hun beleving komt vaak niet overeen met de realiteit. (De Smedt, 2003, p. 8-9; Gerits & Pieters, 2000, p. 56; Schuur, 2001, p. 81)

### - Gebruik van verdovende middelen of de ontwenning ervan

Als iemand lijdt aan een drugs-, alcohol- of medicatieverslaving of hiervan aan het afkicken is, zal deze persoon minder kunnen verdragen en bij de minste tegenslag of afwijzing agressief kunnen reageren. (Breakwell, 2000, p. 38; Schuur, 2001, p. 79; van Panhuis, 2000, p. 28-29)

### - Pijn

Dat men bij het ervaren van pijn minder kan verdragen, sneller gefrustreerd raakt en bijgevolg ook sneller agressief gaat reageren, herkennen we allemaal. Denk maar aan de volgende situatie: Je stoot je hoofd aan de kastdeur en hebt zo'n pijn dat je deze met veel gevloek dichtsmijt. (Breakwell, 2000, pp. 27, 38)

- Opvoeding/onderwijs

Een kind dat jarenlang heeft gezien dat zijn vader zijn moeder sloeg, zal dit gedrag sneller overnemen. De kans is groter dat hij zijn vrouw later ook zal slaan in vergelijking met een kind dat zijn ouders nooit heeft zien slaan.

(Bieleman, 1996; Danckaerts, 1999, p. 32; Jeninga, 2000, p. 24)

- Peergroep

Agressief gedrag kan beïnvloed worden door de vriendengroep. Als je vrienden er de gewoonte van maken om op festivals tenten te vernielen, zal je zelf ook sneller overgaan tot dit gedrag omdat je erbij wil horen. Deze druk kan ook uitgeoefend worden door andere personen uit de omgeving, zoals ouders, broers en zussen. (Bieleman, 1996; Jeninga, 2000, p. 25)

- Provocerende uitspraken

Uitspraken die personen raken zoals bijvoorbeeld 'homo', 'hoer', ... kunnen tot interne frustraties leiden. Deze interne frustraties kunnen oorzaak zijn van agressie. (Breakwell, 2000, p. 18)

- Weinig structuur

Chaos kan agressie in de hand werken, vooral bij mensen die een grote nood hebben aan structuur. Een autistisch kind dat in zijn klas komt en ziet dat alle banken zijn verschoven, zal niet weten wat hem overkomt en slaat in paniek, wat kan overgaan in agressie. (De Clerck, 1998, p. 22)

- Temperament

Sommige kinderen zijn van nature meer beweeglijk, moeilijker te hanteren en te reguleren dan andere kinderen en reageren sterker op frustraties. In vergelijking met andere kinderen hebben ze een lage frustratietolerantie.

(Bieleman, 1996; Danckaerts, 1999, p. 30-31)

We kunnen besluiten dat diverse factoren agressie in de hand kunnen werken. Hierboven hebben we de meest voorkomende beïnvloedende factoren opgesomd,

maar deze kunnen nog aangevuld worden. Iedereen heeft hier immers een andere visie op. Bovendien zijn de beïnvloedende factoren individueel verschillend.

## **Hoofdstuk 5: Verklaringsmodellen**

De meest voorkomende verklaringsmodellen van agressie worden hieronder weergegeven. Iedere theorie trachten we kort, gecombineerd met het begrip agressie, uit te leggen. Achtereenvolgens bespreken we de psychoanalyse, de leertheoretische visie, de gestalttheoretische visie, het ecologisch model, het sociologisch verklaringsmodel, de attributietheorie, de territoriumtheorie en tenslotte de biologische theorieën.

### **5.1 De psychoanalyse**

Binnen de psychoanalyse bestaan er twee verschillende visies. Sommigen hebben het idee aanvaard dat de mens niet van nature agressief is, maar slechts agressief zou worden door frustratie. Dit zijn de aanhangers van de frustratie-agressie theorie. Anderen hebben de theorie van een aangeboren agressieve drift aangenomen. Men veronderstelt dat deze oorspronkelijk destructief is tegen het Zelf en pas secundair naar buiten wordt gericht tegenover de omgeving. (Breakwell, 2000, p. 22-23)

#### **De frustratie-agressie theorie**

Wanneer een persoon een doel voor ogen heeft of een behoefte wenst te bevredigen, kan hij gehinderd worden in zijn pogingen om dit te bereiken, aldus de frustratie-agressie theorie. Het verhinderen van de doelgerichte activiteit veroorzaakt spanning, ergernis, ontevredenheid of ontgoocheling. Deze gevoelens noemen we frustratie en hierop kan gereageerd worden met agressie. (Bernard, 2002, p. 14-16; Breakwell, 2000, p. 22-23; Brysbaert, 1996, p. 557; Gerits & Pieters, 2000, p. 52-53; Van Tilburg, 2003b, p. 189-190)

#### **De psychoanalytische theorie**

Freud, de grondlegger van de psychoanalyse, zegt dat de drie elementen Es, Ich en Über-ich de persoonlijkheidsstructuur beïnvloeden. Het Es is opgebouwd uit twee



instincten, de levensdrift en de doodsdrift. Het Es wil een onmiddellijke bevrediging van de driften. Bij het Über-ich worden de waarden en normen van de maatschappij nagestreefd. Enkel de driften die aan de waarden en normen van de maatschappij voldoen, worden toegelaten. Het Ich treedt op als bemiddelaar tussen het Es en het Über-ich. Het Es, Ich en Über-ich bepalen hoe de mens zich zal gedragen.

Elk kind doorloopt twee belangrijke levensfasen waarbij het een aantal inter- en intrapersonlijke vaardigheden leert en ontwikkelt. In de eerste fase, ook de hechtingsfase genoemd, leert het kind, als het een gunstige persoonlijkheidsontwikkeling doormaakt, zichzelf en de omgeving vertrouwen. Als dit basisvertrouwen niet ontwikkeld wordt zoals bij verwaarlozing, misbruik of verlaten, ontstaat er een grotere kans op agressief gedrag. Tijdens de tweede fase, ook wel exploratiefase genoemd, ervaart het kind, wanneer de persoonlijkheidsontwikkeling gunstig verloopt, wat het is om aanhoord en gerespecteerd te worden. Indien de ontwikkeling daarentegen gekenmerkt wordt door veel bestraffing, weinig bescherming, grote onverschilligheid en desinteresse, leidt dit tot 'het zich ongewenst voelen'. Dit gevoel werkt agressie in de hand.

Agressie volgens de drifttheorie van Freud is een destructieve drift en een tendens tot vernietigen en aanvallen. Agressie is een onbewust psychisch proces. (Jennen, 2004, p. 12; Lenie, 1999, p. 24-25; Van Tilburg, 2003b, p. 187-189)

## 5.2 De leertheoretische visie

### **Klassieke conditionering**

Bij klassieke conditionering leert men door middel van associatie. Bepaalde elementen worden systematisch en meermaals met elkaar in verband gebracht tot het ene element automatisch het andere oproept.

De klassieke conditionering wordt nader uitgelegd door middel van het experiment van Pavlov: Pavlov merkte dat zijn hond begon te kwijlen als hij eten zag. Herhaaldelijk bood Pavlov eten aan terwijl hij een bel liet rinkelen. Na een aantal

keren begon de hond reeds te kwijlen bij het horen van het belsignaal. (Brybaert, 1996, p. 227-229; Craeynest, 2002, p. 248-250; de Wit, Slot & Van der Veer, 1995, p. 38; Jennen, 2004, p. 21; Van den Meersche, 2002, p. 8)

*Je wandelt al jarenlang dezelfde route naar school. Er is nog nooit iets gebeurd. Op een dag staan er vijf jongens op je te wachten die dreigen dat je €10 moet betalen. Je krijgt rillingen als ze je tegenhouden en het geld van je eisen. Dit fenomeen herhaalt zich enkele keren. Als je op een vrije dag naar de zwemclub wil fietsen, moet je terug langs die beruchte plaats. Als je nog maar in de buurt komt, krijg je al rillingen.*

### **Operante conditionering**

Leren door operante conditionering gebeurt door beloningen en straffen. Zijn de prikkels die op het gedrag volgen onaangenaam, dan zal het gedrag afnemen. Zijn de prikkels aangenaam, dan zal het gedrag toenemen. Het gedrag wordt op deze manier versterkt of bekrachtigd. Agressief gedrag wordt vaak (onbewust) beloond en heeft daardoor een grotere kans op herhaling.

In een experiment van Skinner wordt operante conditionering aangetoond. Wanneer een duif in een kooi toevallig op een hendel drukt, wordt voedsel toegediend. Dit herhaalt zich een paar keer, telkens als de duif op deze hendel duwt, krijgt hij voedsel. Naarmate dit vaker gebeurt, wordt hij er zich bewust van dat hij eten krijgt indien hij op de hendel drukt. Op deze manier wordt het gewenste gedrag aangeleerd. (Brybaert, 1996, p. 236-248; Craeynest, 2002, p. 265; Jennen, 2004, p. 21; Lenie, 1999, p. 25; Van den Meersche, 2002, p. 9-10)

*Een stil kind dat gepest wordt en zelden aandacht krijgt, merkt dat hij door te vloeken en schelden wel aandacht krijgt van de leerkracht. Hierdoor zal het kind in de toekomst vaker verbaal agressief gedrag stellen om aandacht te krijgen.*

## **Modeling**

Modeling is het imiteren van gedrag van anderen die als model fungeren. Agressief gedrag wordt geleerd door het observeren en nabootsen van het gedrag van deze modellen.

Bandura heeft via een experiment aangetoond dat mensen agressieve gedragingen imiteren. Men kan vijandigheid leren door het zien van agressieve mensen in films of op tv, vooral als deze mensen hiermee succes hebben en ervoor beloond worden. Modeling wordt ook sociaal leren, observerend leren of imitatieleren genoemd. (Brybaert, 1996, p. 253; Craeynest, 2002, p. 241; Jennen, 2004, p. 21-22; Lang & van der Molen, 2000, p. 59-62; Lenie, 1999, p. 26; Van Vaerenberg, 2001, p. 76)

*Twee broers kunnen goed met elkaar overweg en brengen veel tijd met elkaar door. Altijd als grote broer kwaad is, stamp hij tegen het eerste wat hij tegenkomt. Sinds kort begint de jongste het gedrag over te nemen. Zo heeft hij al een deuk in de auto gestampt en ook de hond heeft het al moeten bekopen.*

### **5.3 De gestalttheoretische visie**

De gestaltpsychologie gaat ervan uit dat je je waarnemingen onmiddellijk ervaart als een 'gestalt', een geheel dat niet te herleiden is tot een eenvoudige optelling van de delen waaruit het is opgebouwd. Het geheel is dus meer dan de som van de delen. Men gaat de waarneming structureren in figuur en achtergrond. (Craeynest, 2002, p. 41; Jennen, 2004, p. 41)

In de gestalttheorie staat het evenwicht met zichzelf en de omgeving centraal. Dit evenwicht wordt behouden door energie die ervoor zorgt dat aspecten die tot onevenwicht leiden worden verdrongen. Het verdringen van deze aspecten speelt zich af in de explosieve laag van ons psychisch functioneren. Indien men niet voldoende kracht heeft om de aspecten te verdringen ontstaat er een explosie. Deze explosie kan voortvloeien in agressie, vreugde, verdriet,... De kracht van de

explosie hangt af van de hoeveelheid energie die nodig was om de aspecten te verdringen. (Perls, 1992; Van Tilburg, 2003b, p. 202)

#### 5.4 Het ecologisch model

Leren volgens het ecologisch model gebeurt op verschillende niveaus en in verschillende contexten. De verschillende niveaus zijn het macro-, exo-, meso- en microniveau.

- Macroniveau: tradities, waarden en wetten
- Exoniveau: uitgebreide familie, gemeenschapsdiensten, onrechtstreekse invloeden
- Mesoniveau: naaste gezin, school, peergroep
- Microniveau: individu

Evenals leren kan agressie op één of verschillende niveaus voorkomen en/of aangeleerd worden. (Bieleman, 1996; Similes, 2001, p. 8-9; Van Tilburg, 2003b, p. 200-201)

*Een brutale vlegel die thuis geconfronteerd wordt met agressie zal sneller agressief gedrag stellen. Hierdoor zal hij sneller in contact komen met kinderen die ook op het slechte pad zitten, ze trekken elkaar als het ware aan.*

#### 5.5 Het sociologisch verklaringmodel

De sociologische verklaring gaat ervan uit dat de samenleving de leefwijze en levensstijl bepaalt en dat individuen, om behoorlijk te kunnen functioneren, zich hieraan moeten aanpassen.

Door de vele beperkingen die de samenleving oplegt is het niet ondenkbaar dat men af en toe de normen van de samenleving overschrijdt.

Agressie wordt gezien als een aanvals- of verdedigingsreflex. Volgens dit model kan een individu niet functioneren zonder deze reflex. (Van Tilburg, 2003a, p. 2-3; Van Tilburg, 2003b, p. 198-200)

*Een patiënt die in de wachtzaal zit, kan zeer agressief zijn als hij niet zeker weet dat de verpleegkundigen hem gehoord hebben. Hij wil daarom kost wat kost zijn stem laten horen zodat hij zeker weet dat ze naar hem luisteren en hem komen verzorgen.*

## 5.6 De attributietheorie

Volgens de attributietheorie wordt de mens niet uitsluitend ‘gebombardeerd’ door uiterlijke prikkels die tot gedragingen leiden maar vindt er eveneens een proces van prikkelverwerking plaats. Hij interpreteert, geeft een bepaalde betekenis aan prikkels. Deze interpretatie is gebaseerd op zijn persoonlijke normen en waarden.

Als er geen rekening wordt gehouden met de normen en waarden van diegene waarmee je in interactie treedt, kan er een conflict ontstaan dat kan uitmonden in agressie. (Jennen, 2004, p. 22; Lenie, 1999, p. 26-27)

*Een Marokkaanse jongen wil dat zijn vriendin van Belgische origine na het winkelen recht naar huis komt. Zij ziet dit niet zitten en zegt hem dat ze nog eventjes achterblijft omdat ze nog iets wil gaan drinken met haar vriendinnen. De jongen kan dit niet verdragen, in zijn cultuur is het namelijk de gewoonte dat de vrouw naar de man luistert. Hij wacht haar op en trekt haar bruusk de wagen in.*

## 5.7 De territoriumleer

De territoriumleer zegt dat iedereen de drang bezit om een eigen territorium, ‘ruimte’ of eigendom te hebben. Men zal erover waken dat deze ruimte door anderen gerespecteerd wordt. Mensen hebben in hun leven nood aan zowel een privé- als een publieke ruimte.

De privé-ruimte bestaat uit twee delen: de persoonlijke ruimte en de privé-schuilplaats. De persoonlijke ruimte wordt gezien als de ruimte die ons onmiddellijk omgeeft en waar anderen buiten gehouden worden zoals de privacy van je eigen lichaam. Een privé-schuilplaats is een ruimte waarin men zich buiten de aandacht van anderen terugtrekt, waarin men alleen wil zijn. Ook gedachten en fantasieën vallen hieronder.

De publieke ruimte bestaat ook uit twee delen: de psychologische ruimte en de actieterreinen. In de psychologische ruimte wil men de belangstelling van anderen verkrijgen of oefent men een invloed uit op anderen. De actieterreinen zijn de gebieden waarin men actief is, waarvoor men verantwoordelijkheid opneemt, waar men beslissingen neemt en waarover men controle houdt.

Als anderen je territorium binnendringen kan er agressie ontstaan. Een verkrachter zal de persoonlijke ruimte binnendringen, terwijl een inbreker het territorium van de privé-schuilplaats binnendringt. (Fast, 1990, p. 39-47; Schuur, 2001, p. 35-36; Van Tilburg, 2003b, p. 202-206)

## 5.8 De biologische theorieën

Volgens de biologische theorieën wordt agressie niet aangeleerd maar is deze biologisch bepaald en onvermijdelijk. Wanneer agressie wordt onderdrukt, wordt het verlangen ernaar opgebouwd en kan de agressie uiteindelijk uitbreken. Volgens deze visie zijn we allemaal agressief, zijn we allemaal gewelddadig, we verschillen alleen in de wijze waarop en de situaties waarin we onszelf toestaan onze agressie naar buiten te brengen. (Breakwell, 2000, p. 22-23)

### **Serotonine**

Waarom is de éne mens nu agressiever dan de andere? Volgens deze theorie bevindt het verschil hem in de stof serotonine. Onze hersencellen communiceren met elkaar door middel van elektrische stroomstoten en chemische stoffen die neurotransmitters worden genoemd. Eén van de belangrijkste neurotransmitters is de stof serotonine.

Deze zorgt ervoor dat hersencellen de juiste prikkels geven voor een bepaald gedrag, zoals slapen, eten of seks, maar ook voor agressief gedrag.

Serotonine dempt agressief gedrag. Als je te weinig serotonine hebt, gedraag je je agressiever. (Kruk, 2000, p. 6-7; Lenie, 1999, p. 22; Prinzie, 2004, p. 60; Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2002, p. 80)

## **Voeding**

Gedrag wordt in de hersenen bepaald. De hersenen functioneren pas goed als alle bouwstoffen, mineralen en vitamines aanwezig zijn.

Door een daling van het gehalte aan bouwstoffen in het bloed, vertonen de frontale hersengebieden abnormaal gedrag. Dit kan leiden tot geweld en asociaal gedrag. (Novis, 2004)

## **Stress**

Evenals een tekort aan serotonine en gebrekkige voeding kan stress agressieverhogend werken. Hormonen zorgen ervoor dat stress leidt tot oplopende spanningen en dit kan dan op zijn beurt leiden tot agressie.

Onze samenleving zorgt ervoor dat mensen soms dagenlang enorme hoeveelheden agressie opladen: het drukke verkeer, jezelf bewijzen tegenover anderen, het verwerven van prestige, de hoge werkdruk... Verscheidene mensen verwachten van het gezin de nodige compensatie, maar juist binnen langdurige intieme relaties kunnen zich hevige spanningen ophopen. Omwille van het feit dat gezinsrelaties emotionele en intieme relaties zijn, is de kans op woede, agressie en geweld in die relaties groter. (Kruk, 2000, p. 10)

## **Erfelijke eigenschappen**

Vroeger was men van mening dat erfelijke eigenschappen een invloed hebben op het voorkomen en de mate van agressief gedrag. Hedendaagse studies weerleggen deze visie echter. Agressie als oorzaak van erfelijke eigenschappen is volgens recente studies te verwaarlozen. (Prinzie, 2004, p. 60; Van Tilburg, 2003b, p. 212-213)

### **Drugs-, alcohol- en medicatie-intoxicaties**

Onder invloed van alcohol, drugs of medicatie kan men gemakkelijker komen tot agressie of geweld tegenover anderen. Drugs-, alcohol- of medicatie-intoxicaties vertroebelen namelijk het waarnemings- en beoordelingsvermogen en kunnen zo agressie in de hand werken. Door de vertroebeling treden er namelijk dikwijls interpretatiefouten op. (Schoor, 2001, p. 34; van Panhuis, 2000, p. 28-29)

Zoals hierboven weergegeven is kan men agressie niet op een eenduidige manier verklaren. Elke theorie heeft zijn eigen visie. Je kan geen enkele theorie als absoluut beschouwen. Om agressie te verklaren is er volgens ons nood aan een combinatie van verschillende visies. Bovendien moet men bij het verklaren van agressie rekening houden met individuele en situationele kenmerken.



## Deel 2

# Omgaan met agressie

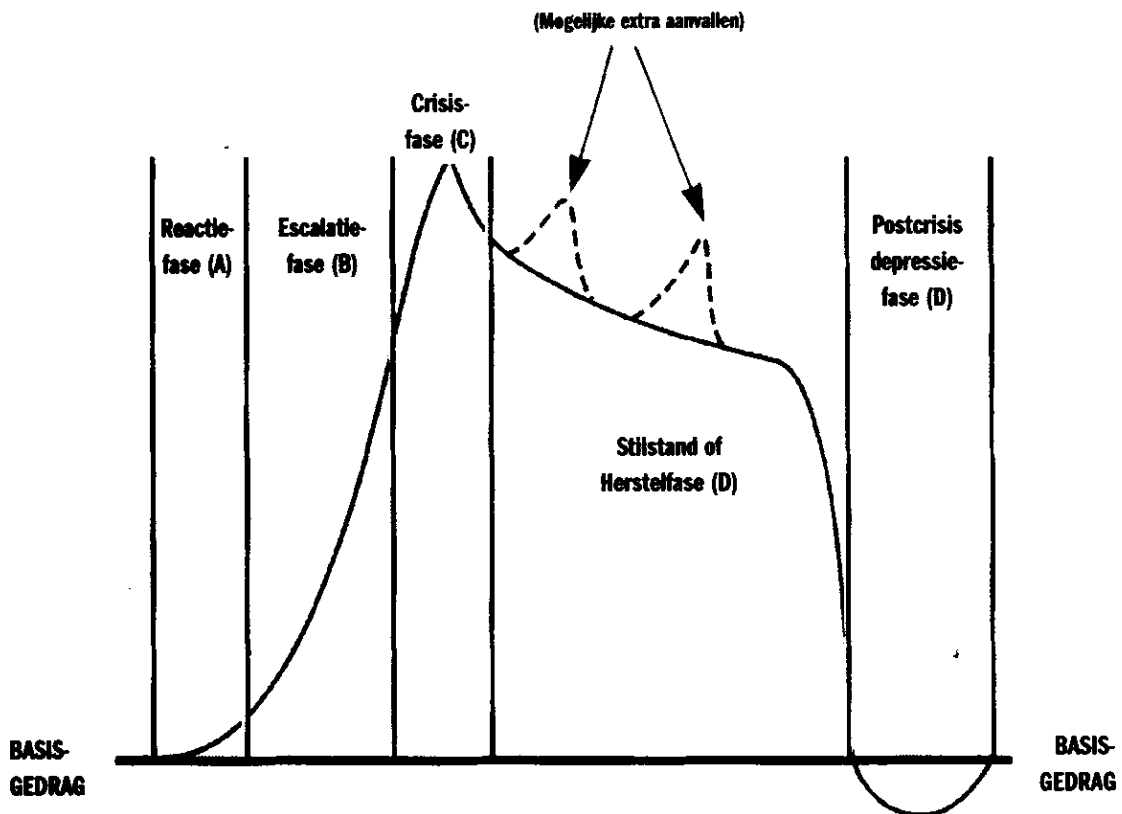
In hoofdstuk één geeft de aanvalscyclus het verloop van agressie weer. Deze cyclus onderscheidt vijf verschillende fasen, namelijk de opstart-, escalatie-, crisis-, afbouw- en terugslagfase.

Wat kunnen we doen als we plotseling bedreigd of aangevallen worden? In het tweede hoofdstuk geven we een actieschema en leggen we vervolgens de verschillende stappen uit. Ook geeft dit actieschema drie mogelijke strategieën weer. Tenslotte beschrijven we verschillende interventiemogelijkheden in het laatste hoofdstuk.

## Hoofdstuk 1: Het cyclusverloop van agressie

Wanneer iemand agressief gedrag vertoont, kunnen we vijf fasen onderscheiden: de opstart-, de escalatie-, de crisis-, de afbouw- en de terugslagfase. Deze fasen worden weergegeven in de aanvalscyclus.

Hieronder volgt de schematische cyclus met theoretische verduidelijking. (Breakwell, 2000, p. 54) Aan de hand van een casus trachten we elke fase te illustreren.



Figuur 1: Het cyclusverloop van agressie

## 1.1 Opstartfase

Vanaf het moment van frustratie zit een persoon automatisch in de opstartfase, ongeacht of nadien blijkt dat hij ook effectief agressief geworden is. Er heerst een geladen sfeer en een gevoel van latente onrust. Het individu merkt een verschuiving in het gedrag dat hij normaal gezien vertoont. Een indirecte aanleiding kan op dit moment tot een escalatie leiden (volgende fase).

Onderhuids agressief gedrag is te herkennen aan de lichaamstaal. Het lichaam zendt signalen uit naar de omgeving. De opwinding stijgt en fysieke reacties, zoals onrustige bewegingen, bleek of rood worden, snel praten, ... worden heviger.

Tussenkomen in deze beginfase doe je door alert te observeren en de oorzaak van het probleem te verwijderen zodat je sneller bij de kern van de zaak komt. Oplossingen of alternatieven aanreiken, doet de agressie dalen omdat de cliënt zich dan au serieux genomen voelt. (Breakwell, 2000, p. 53-58; De Smedt et al., 2003, p. 7-8; Hofmann, 1999; Rosseel, 2005; Van Tilburg, 2003b, p. 83-93)

*Een 29-jarige man die in de supermarkt de boodschappen voor de komende week gehaald heeft, merkt dat zijn auto niet meer op de plaats staat waar hij hem achtergelaten had. Hij panikeert en rent naar het dichtstbijzijnde politiekantoor. Aan het onthaal wordt hij vriendelijk verzocht even in de wachtzaal plaats te nemen. In de wachtzaal begint hij onrustig heen en weer te lopen...*

## 1.2 Escalatiefase

Een indirecte aanleiding kan, zoals reeds vermeld, leiden tot een escalatie van emoties. In deze fase gaat men ontploffen, woedend worden, schreeuwen, transpireren, de vuisten ballen, enz. Deze handelingen kunnen door de omgeving als bedreigend ervaren worden. De agressor zoekt onbewust naar een reden om agressief te worden.

Indien er in deze fase niet snel wordt ingegrepen, is een uitbarsting onvermijdelijk. Een snelle interventie is hier dan ook noodzakelijk. Tussenkomen kan door de agressor te verwijderen uit de omgeving, zodat deze het gevoel heeft au serieux genomen te worden en even kan afkoelen. Bovendien creëer je voor beiden bedenktijd. Ook door te benoemen wat je ziet, ervaart de agressor begrip van jouw kant. Zeg daarom bijvoorbeeld tegen een cliënt die kwaad is: “Ik zie dat je het er moeilijk mee hebt.” Tenslotte is het ook belangrijk dat je voor beide partijen gezichtsverlies vermijdt<sup>4</sup>. (Breakwell, 2000, p. 53-58; De Smedt et al., 2003, p. 7-8; Hofmann, 1999; Rosseel, 2005; Van Tilburg, 2003b, p. 83-93)

*... tot hij na een kwartier merkt dat een man die na hem binnen kwam, voorgelaten wordt. Dit is voor hem de druppel die de emmer doet overlopen. Hij loopt naar de ambtenaar achter het loket, zijn vuisten ballend en luid roepend dat hij eerst aan de beurt is...*

### 1.3 Crisisfase

De agressor heeft zichzelf in deze fase niet meer onder controle en is niet meer voor rede vatbaar. Hij gaat compleet uit de bol, schopt tegen voorwerpen, duwt mensen of meubilair omver, begint te slaan of te vechten...

Omdat de agressor niet meer rationeel reageert, heeft het in deze fase geen zin meer om in te grijpen. Het enige wat je kan doen is jezelf en de omstanders in veiligheid brengen. Eventueel kan je ook hulp van buitenaf invoeren. (Breakwell, 2000, p. 53-58; De Smedt et al., 2003, p. 7-8; Rosseel, 2005; Van Tilburg, 2003b, p. 83-93)

---

<sup>4</sup> Zie deel 2: Omgaan met agressie, hoofdstuk 3: Andere interventievormen, 3.3 Non-verbale verweervormen.

*... De ambtenaar besteedt echter geen aandacht aan de man, waarop deze tegen de aktetas van de andere cliënt schopt en vervolgens de ambtenaar bij zijn kraag grijpt en hem naar zich toetrekt...*

#### 1.4 Afbouwfase

Nadat de agressie heeft plaatsgevonden, zal het individu geleidelijk aan terugkeren naar zijn normale gedrag. Toch staat de agressor nog steeds scherp en kan hij door een nieuwe aanleiding, zonder opstart- en escalatiefase, terug in de crisisfase terecht komen. Deze afbouwfase kan tot negentig minuten duren.

Interveniëren in deze fase kan door controle te nemen over de situatie, duidelijke instructies en aanwijzingen te geven en ruimte en tijd te creëren. Het inschakelen van een collega kan nuttig zijn omdat je zelf reeds een negatieve voorgeschiedenis hebt met de cliënt. (Breakwell, 2000, p. 53-58; De Smedt et al., 2003, p. 7-8; Rosseel, 2005; Van Tilburg, 2003b, p. 83-93)

*...Als een agent, die het incident heeft opgemerkt, hem in de boeien slaat, wordt hij kalmer. De agent neemt hem mee naar een andere kamer en verwijdert de boeien. Naarmate de tijd vordert, krijgt hij terug controle over zichzelf en is hij terug voor rede vatbaar. Hij kan nu eindelijk vertellen waarvoor hij naar het politiekantoor kwam...*

#### 1.5 Terugslagfase

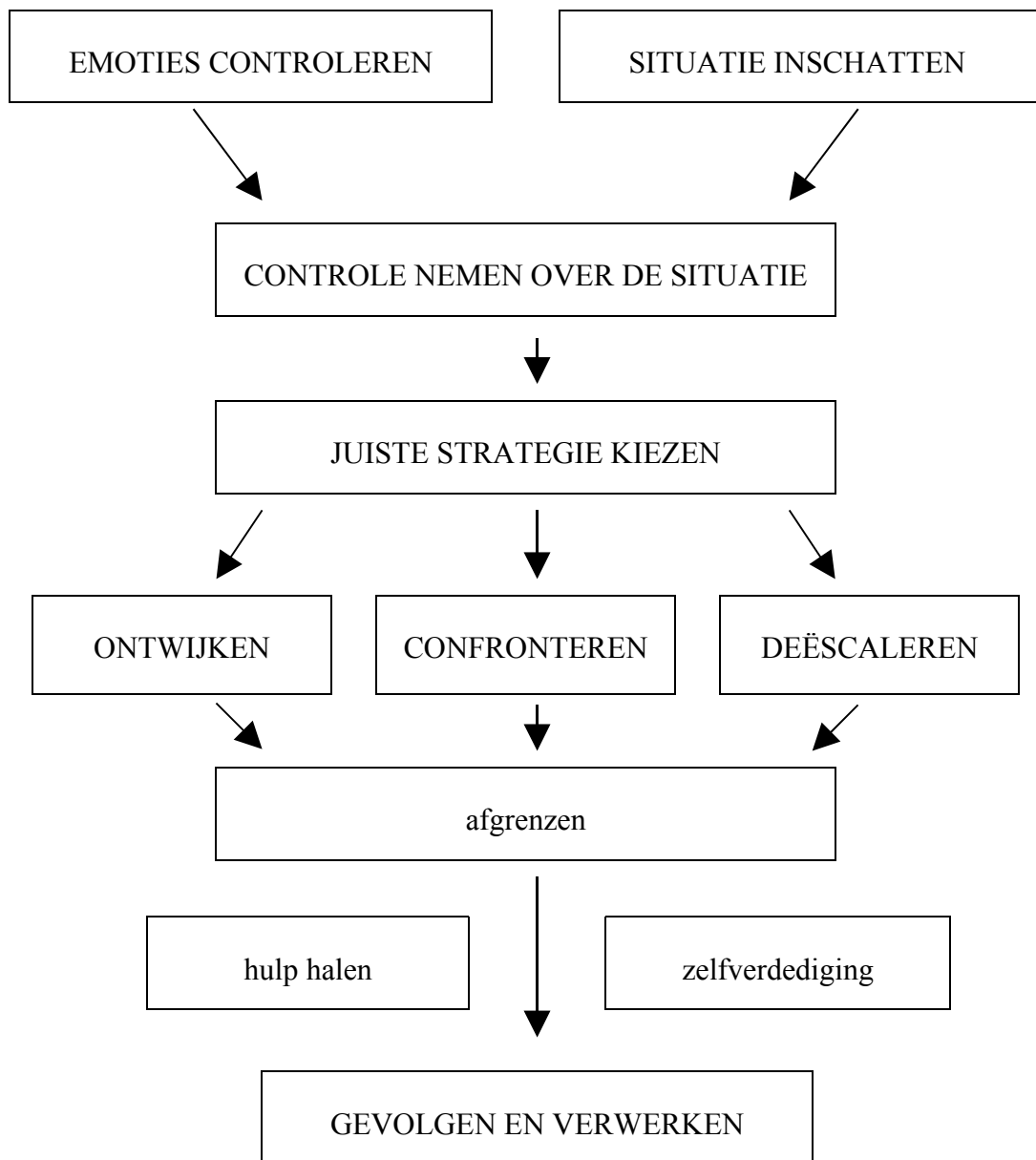
Tijdens deze fase is men geestelijk en lichamelijk uitgeput en zakt men even terug onder het normale niveau van functioneren. Nu pas is de agressor echt klaar om te kijken wat er gebeurde en kan tot inzicht komen en spijt hebben.

Deze fase wordt gekenmerkt door een gevoel van leegheid, depressie en hoofdpijn, desoriëntatie, futloosheid, verwarring en anticlimax. Ze duurt één à twee dagen. (Breakwell, 2000, p. 53-58; De Smedt et al., 2003, p. 7-8; Rosseel, 2005; Van Tilburg, 2003b, p. 83-93)

*... De volgende dag schaamt de man zich en begrijpt hij niet waarom hij dit gedrag stelde.*

## Hoofdstuk 2: Actieschema

Het actieschema dat hieronder weergegeven wordt, geeft de verschillende stappen weer die men doorloopt op het moment dat men met agressie in aanraking komt. Op de volgende bladzijden leggen we ieder onderdeel van het schema uit. (Rosseel, 2005)



Figuur 2: Actieschema

## 2.1 Emoties controleren

In een agressieve situatie is het belangrijk om baas te blijven over je eigen emoties en je hoofd erbij te houden. Zelfcontrole dus! Dit is echter niet altijd even gemakkelijk. (Prinzie, 2004, p. 132)

Om niet overspoeld te raken door eigen emoties kun je rekening houden met onderstaande aspecten:

### - Ademhaling

Men heeft in een bedreigende situatie de neiging om kort en snel te ademen of de adem in te houden. Hierdoor wordt de zuurstof/koolstof balans in de hersenen verstoord, verliest men de controle over de lichaamsfuncties en kan men niet meer helder denken. Wanneer je angst voelt opkomen moet je gebruik maken van de buikademhaling. Adem dus traag en diep. (De Smedt et al., 2003, p. 13; Rosseel, 2005)

### - Ontspannen en contact houden met je lichaam

Tracht je spieren te ontspannen, zorg dat je beide voeten op de grond staan zodat je de grond onder je voeten voelt. Dit geeft het gevoel dat je stevig in je schoenen staat. (De Smedt et al., 2003, Hofmann, 1999; p. 13; Rosseel, 2005)

### - Controleren van angst en voorkomen van paniek

Het is noodzakelijk je angst te controleren zodat deze niet omslaat in paniek. Paniek ontstaat namelijk wanneer je het gevoel hebt dat je geen controle (meer) hebt over de situatie. (De Smedt et al., 2003, p. 13)

Om angst te accepteren, te controleren en om te zetten in actie kun je volgende zaken toepassen:

\* 'Programmeer' jezelf met positieve boodschappen. Zoek beelden waarin je met succes de situatie oplost. In plaats van jezelf te zien als machteloos en zwak moet je jezelf zien als een weerbaar en sterk individu dat met succes de agressie van anderen kan hanteren. (De Smedt et al., 2003, p. 13)



\* Zoek alternatieven voor je routinegedrag.

Hoe gevarieerder je alternatief gedrag is ten opzichte van je routinegedrag, hoe groter de kans bestaat dat de agressor de controle over de situatie verliest. Dit is vooral van toepassing in stalkingsituaties. Doordat de agressor het routinegedrag van het slachtoffer kent, krijgt hij een machtsgevoel en een gevoel van controle. Verander je echter je routinegedrag dan laat je de agressor zien dat hij je toch niet in zijn macht heeft. Hierdoor zal het machtsgevoel van de agressor aangetast worden. (De Smedt et al., 2003, p. 13; Emmerechts, 1999, p. 237-250)

Een voorbeeld ter illustratie: Je kan conflictsituaties oplossen door empathisch te luisteren. Als dit geen effect heeft, is het aan te raden om andere oplossingen in gedachten houden, zoals bijvoorbeeld misten<sup>5</sup>, zodat je weet welke mogelijkheden je nog hebt en niet in paniek raakt.

Vanzelfsprekend moet je deze technieken vooraf inoefenen zodat je in een dergelijke situatie de technieken enkel moet oproepen en niet meer ter plaatse moet bedenken.

(Breakwell, 2000, pp. 89, 93; Schuur, 2001, p. 156-162; Van Tilburg, 2003b, p. 95)

- Woede controleren

Gevoelens van kwaadheid bij de hulpverlener kunnen zeer snel escaleren wanneer deze het gedrag van de agressor persoonlijk opneemt. (De Smedt et al., 2003, p. 13)

Volgende punten kunnen helpen je woede te controleren:

\* Afstand nemen van het gedrag van de ander

Wanneer je meegesleept wordt door eigen emoties van kwaadheid heb je de neiging je te verdedigen, te discussiëren, de ander te beschuldigen, niet meer te luisteren,... In zulke situaties escaleert de agressie meestal. Men kan de beschuldigingen van de agressor naast zich leggen door te denken: "Waarom is deze persoon zo kwaad? Wat wil deze persoon eigenlijk zeggen? Wat wil hij dat ik doe? Wat denkt deze persoon?,..." (De Smedt et al., 2003, p.13; Rosseel, 2005)

---

<sup>5</sup> Zie Deel 2: Omgaan met agressie, Hoofdstuk 3: Andere interventiemogelijkheden, 3.2 Verbale verweervormen

\* Letterlijk afstand nemen

In sommige situaties verkeer je in de mogelijkheid je even van de situatie te verwijderen en elders stoom af te blazen.

Enkele voorbeelden hiervan zijn: “Ik ga even aan mijn collega vragen hoe hij dit zou oplossen; ik ga je dossier even opvragen; ik ga drank halen,...” (De Smedt et al., 2003, p. 14; Rosseel, 2005)

\* Jezelf streng toespreken

Om rustig te blijven kan je jezelf bevelen geven, zoals “Christine, niet kwaad worden, kalmeer!” (De Smedt et al., 2003, p. 14)

\* Gevoelens dissociëren

Het dissociëren of loskoppelen van je gevoelens kan ervoor zorgen dat je in een situatie adequaat blijft reageren zonder invloed te ondervinden van de aanwezige emoties. Dit wordt vaak ervaren als het neerlaten van een scherm of gordijn tussen jou en de agressor. Gevoelens dissociëren is een overlevingsstrategie die er in noodsituaties voor kan zorgen dat je verder kunt blijven functioneren. (De Smedt et al., 2003, p. 14; Rosseel, 2005)

## 2.2 Situatie inschatten

Het inschatten van de situatie heeft slechts één doel. De hulpverlener wil zich een beeld vormen van wat er gebeurd is, wat tot de agressie heeft geleid, wie de agressor is en de ernst van de situatie en de omgeving.

Deze inschatting moet regelmatig herhaald worden. De situatie kan namelijk veranderen door bovenstaande aspecten of door de invloed van de hulpverlener. (Hofmann, 1999)

Volgende punten kunnen helpen bij het inschatten van de situatie:

- Wees goed geïnformeerd

Zoals in elke situatie waarin je als hulpverlener moet optreden, is het gewenst dat je vooraf bepaalde achtergrondinformatie van de cliënt hebt. Op deze manier kan je je beter voorbereiden op het contact met de betreffende cliënt. (Lingier, 2003, p. 13)

- Observeer

Door middel van observatie kan men snel en gemakkelijk relevante informatie over de situatie verzamelen. (Hofmann, 1999; de Haan, Tönis & Zonneveld, 1996)

- Volg je intuïtie

Intuïtie is een manier van emotioneel aanvoelen. Ze berust dus niet op de rede. Je intuïtie waarschuwt je voor gevaar en helpt je moeilijke beslissingen te nemen. Het is een soort zesde zintuig. (De Smedt et al., 2003, p. 3)

- Overlevingskans

Het is van groot belang dat men zich afvraagt of men heelhuids uit de situatie geraakt. Indien dit niet het geval is, maak je je best zo snel mogelijk uit de voeten. (Breakwell, 2000, p. 99; Rosseel, 2005)

### 2.3 Controle nemen over de situatie

Het nemen van de controle over de situatie hangt fel samen met de keuze van de strategie. Een gulden tip hierbij is om steeds de indruk te wekken dat je de situatie beheerst, ook al is dit niet zo en ben je bijvoorbeeld bang. (Roseel, 2005)

### 2.4 De juiste strategie kiezen

Op het moment dat iemand over je grenzen gaat, zijn er diverse strategieën mogelijk om de situatie aan te pakken. Welke strategie je kiest, hangt af van:

- Persoonlijke factoren

\* Eigen subjectieve grenzen

Sommige hulpverleners kunnen een aanraking aan de arm verdragen maar vinden intieme aanrakingen niet kunnen. Anderen vinden aanrakingen aan de arm al uit den boze. (De Smedt et al., 2003, p. 14; Rosseel, 2005)

\* Eigen routine en alternatief gedrag

Als de hulpverlener in zijn persoonlijk leven problemen oplost door te vechten, zal men geneigd zijn in agressieve situaties binnen de hulpverleningssector ook beroep te doen op zijn fysieke krachten. Door middel van training wordt getracht om deze spontane reactie om te buigen in alternatief gedrag. (De Smedt et al., 2003, p. 14)

\* Stemming

Iedereen heeft wel eens dagen dat men minder kan verdragen. Op zulke dagen kan men bij de minste spanning overreageren. Dit is volkomen menselijk, maar de hulpverlener moet hierover waken. (De Smedt et al., 2003, p. 14)

- Het gedrag van de agressor

\* Inschatting van de oorzaak van de agressie

Het is een groot verschil wanneer iemand agressief is onder invloed van alcohol of bij het verlies van een kind tijdens een dodelijk verkeersongeval. (De Smedt et al., 2003, p. 14; Rosseel, 2005)

\* Wie is de agressor en welk gedrag vertoont hij?

Op een verbaal- agressief persoon kan de hulpverlener deëscaleren<sup>6</sup> terwijl de hulpverlener bij fysieke agressie de benen neemt. (De Smedt et al., 2003, p. 14)

\* Fase van opwinding waarin de agressor zich bevindt

Bij een agressor die zich in de opstartfase bevindt, kan men nog proberen het probleem uit te praten, terwijl dit weinig zin heeft als het conflict al geëscaleerd is. (De Smedt et al., 2003, p. 14)

- De omgeving

\* De mogelijkheid hulp in te roepen

Verkeert men in de mogelijkheid om een portier op te roepen? Is men helemaal alleen op een afdeling? Deze uitersten hebben een invloed op de keuze van de strategie. (De Smedt et al., 2003, pp. 6, 14)

\* De ruimte waarin men zich bevindt

Op het moment dat de hulpverlener zich achter een loket bevindt zal deze anders reageren dan wanneer hij zich met de agressor in eenzelfde kamer bevindt. (De Smedt et al., 2003, p. 14)

- Beroepscode

\* Normen, waarden en gedragscodes van toepassing binnen de organisatie

Als het binnen de instelling de gewoonte is om agressieve cliënten onmiddellijk te isoleren, zal men als hulpverlener ook sneller tot deze actie overgaan. Dit in tegenstelling tot wanneer men zelden of nooit iemand isoleert binnen de organisatie. (Breakwell, 2000, p. 82; De Smedt et al., 2003, p. 14)

\* Cultuur, imago van de instelling

---

<sup>6</sup> Zie deel 2: Omgaan met agressie, 2.4 De juiste strategie kiezen, 2.4.3 Deëscaleren

Een instelling met een positief imago zal eerder geneigd zijn om in een agressieve situatie naar een oplossing te zoeken die voor beide partijen aanvaardbaar is om dit imago te behouden. (Breakwell, 2000, p. 82; De Smedt et al., 2003, p. 14)

\* Het gevoerde beleid van de instelling

De ene organisatie streeft ernaar alles intern op te lossen terwijl anderen sneller externe hulp inroepen. (De Smedt et al., 2003, p. 14; Rosseel, 2005)

- Intuïtie

Als je gevoel zegt dat deze situatie snel kan overgaan tot escalatie ga je een andere strategie kiezen dan wanneer de situatie volgens jou nog te hanteren is. (De Smedt et al., 2003, p. 14)

- Non-verbale communicatie

Een persoon die heel kwaad is, maar constant naar beneden kijkt tijdens zijn serenade kan men als minder bedreigend ervaren dan iemand die, bij wijze van spreken, met zijn ogen 'bliksemt'. (De Smedt et al., 2003, p. 14)

Helaas kan niet iedereen de (begin)situatie juist inschatten. Het is dan ook mogelijk dat de strategie wijzigt of afwisselt. (De Smedt et al., 2003, p. 14, Rosseel, 2005)

De drie mogelijke strategieën zijn:

#### *2.4.1 Ontwijkende of vermijdingsstrategie*

Tijdens de ontwijkende strategie wordt (verbale) confrontatie met de agressor vermeden. Vermijdingsgedrag is als het ware een reactie op angst, waarbij men de angst of een onaangename situatie die de agressor creëert uit de weg gaat.

Het vermijden van de situatie gebeurt op een bewuste, gecontroleerde wijze. Zo kan je als hulpverlener de hulp van een collega inschakelen of extra informatie geven

waardoor je bewust de macht aan de agressor geeft. Door het volgende te zeggen leg je de bal in het kamp van de agressor: “Ik hoor net dat je klacht wil indienen tegen mij. Je kan daarvoor terecht bij mevrouw Janssen op kantoor 2.8. Zij kan je vertellen welke stappen je verder kan ondernemen.” (De Smedt et al., 2003, p. 16; Rosseel, 2005)

Enkele tips om ‘veilig’ te vluchten:

- \* keer nooit je rug naar de agressor;
- \* beweeg langzaam en rustig als je je terugtrekt;
- \* hou afstand van de agressor en manoeuvreer **zo dat** er grote meubelstukken tussen jullie staan.

(De Smedt et al., 2003, p. 15-16; Rosseel, 2005; Schuur, 2003, p. 153-156)

#### 2.4.2 Confronterende strategie

In plaats van een situatie te negeren of te rekenen op anderen, kun je de situatie ook zelf in handen nemen. Dit kan door direct op het doel af te gaan, te benoemen wat er gebeurt door duidelijk kenbaar te maken dat je een bepaald gedrag, opmerking of handeling niet op prijs stelt. Dit zijn confronterende manieren van reageren wanneer je te maken hebt met iemand die jouw psychische, fysieke of seksuele grenzen niet respecteert. Hoe men best verbaal en non-verbaal op dergelijke voorvallen kan reageren, bespreken we in het volgende hoofdstuk, namelijk ‘Andere interventiemogelijkheden’. (De Smedt et al., 2003, p. 16-17)

Bij het aangaan van de confrontatie kan je gebruik maken van volgende tips:

- \* negeer de dreiging van de agressor niet, zoniet blijft de agressor de situatie controleren;
- \* stel duidelijke gedragsgrenzen, tolereer geen gedrag dat je vervelend vindt;
- \* stel duidelijke omgangsregels, behandel de agressor met respect, maar eis van hem ook respect;
- \* wees kordaat, maar niet agressief;
- \* gebruik humor.

(De Smedt et al., 2003, p. 16; Lingier, 2003, p. 8; Rosseel, 2005)

### 2.4.3 Deëscalerende strategie

Het doel bij een deëscalerende reactie is de agressie en dan vooral de escalatie ervan te verminderen door op een bepaalde manier met de agressor om te gaan. Deze strategie is vooral toe te passen bij eenmalige situaties van frustratieagressie. In deze gevallen zijn mensen immers agressief vanuit een emotionele reactie op frustraties. Zodra ze het gevoel krijgen dat ze gehoord, gezien en serieus genomen worden, zal hun agressie vaak snel verdwijnen. (De Smedt et al., 2003, p. 15-16; Fromm, 1987, p. 173; Schuur, 2001, p. 108-113)

Enkele tips hierbij:

- \* probeer de agressor duidelijk te maken dat je wil luisteren en dat je begrijpt dat hij kwaad is;
- \* erken de gevoelens van de agressor door er iets over te zeggen;  
vb. “Ik zie dat het je kwaad maakt.”
- \* laat duidelijk merken dat je zijn gevoelens opmerkt;  
vb. knikken
- \* stel geen ‘waarom’-vragen;
- \* uit geen dreigementen, dit doet het conflict escaleren!
- \* ga niet in de verdediging, hier heeft de agressor geen behoefte aan;
- \* plaats jezelf niet boven de ander;
- \* maak geen denigrerende opmerkingen naar de agressor toe;
- \* reageer steeds op het gedrag, nooit op de persoon;  
vb. zeg “Ik vind je gedrag onaanvaardbaar, ik kan het niet verdragen dat je mijn been steeds aanraakt.” in plaats van “Laat me met rust! Seksist!”
- \* laat de agressor uitzaden;
- \* geef oplossingen of corrigeer foutieve informatie;
- \* bespreek consequenties en procedures;
- \* vat samen en herhaal.



(Brants & Clement, 2001, pp. 15, 18, 26, 34; Lang & van der Molen, 2000, p. 131-133; Rosseel, 2005)

Echter, je onbewuste kiest soms voor een andere reactie dan deze die je in gedachten had. Je reageert spontaan op een agressiesituatie door te bevriezen, te vechten of te vluchten<sup>7</sup>.

## 2.5 Afgrenzen

Vanaf het eerste ogenblik moet de hulpverlener zijn grenzen duidelijk maken aan de agressor. Het is zeer moeilijk om dit later in het conflict nog duidelijk te maken. Stel duidelijke omgangsregels, behandel de agressor met respect maar eis van hem ook respect. (De Smedt et al., 2003, p. 3; PLOT, 2005)

## 2.6 Hulp halen en/of zelfverdediging

Als men de mogelijkheid ziet om interne of externe hulp in te roepen, doe dit dan! Tips hierbij zijn het afspreken van een code met je collega's, het installeren van een noodknop, telefoneren, ...

Bij verbale zelfverdediging moet je steeds respectvol blijven ten opzichte van de agressor.

Indien je jezelf fysiek verdedigt, moet je wel rekening houden met de voorwaarden<sup>8</sup>. (PLOT, 2005)

## 2.7 Gevolgen en verwerken

---

<sup>7</sup> Zie Deel 3: Slachtoffers van agressie, Hoofdstuk 1: Effect van agressie op de hulpverlener, 1.1 Het verwerkingsproces

<sup>8</sup> Zie deel 2: Omgaan met agressie, Hoofdstuk 3: Andere interventievormen, 3.3 Fysieke afweermechanismen

Een agressieve situatie kan verschillende gevolgen hebben. Men kan lichamelijke, materiële en psychische schade oplopen. Voor meer uitleg over de gevolgen voor de hulpverlener verwijzen we graag naar deel 3.

## Hoofdstuk 3: Andere interventiemogelijkheden

Een handleiding om agressie ‘op te lossen’ in een aantal stappen bestaat niet. Niemand kan de goede afloop garanderen, welke strategie men als hulpverlener ook gebruikt. De persoon, de situatie, de cultuur, de hulpverlener zelf,... is in elke situatie verschillend. Toch willen we enkele tips geven die kunnen helpen bij het vermijden van escalatie, het doen verminderen of zelfs verdwijnen van agressie. Welke verweervorm je als hulpverlener ook gebruikt, het is noodzakelijk steeds de indruk te wekken dat je de situatie beheerst. De verweervormen kunnen verbaal, non-verbaal of fysiek van aard zijn. Tijdens de interactie met de agressor gaan ze elkaar vanzelfsprekend overlappen.

### 3.1 Verbale verweervormen

#### **Tempo uit gesprek halen**

Het tempo uit het gesprek halen heeft als doel de leiding van het gesprek van de agressor over te nemen. Dit kan door:

##### - Parafraseren

De hulpverlener geeft in eigen woorden weer wat de agressor zegt. Enkele doelen van parafraseren zijn:

- \* de ander laten merken dat je inhoudelijk volgt;
- \* controleren of je de ander begrepen hebt;
- \* verhelderend van wat de ander tracht te zeggen;
- \* de ander stimuleren om verder te gaan door kleine aanmoedigen zoals o.a. ‘hmm’, ‘ja’, ‘en toen’, ‘ga verder’ en letterlijke herhalingen.

(Brants & Clement, 2001, pp. 18, 26; Lang & van der Molen, 2000, p. 131-133; Schuur, 2001, p. 63)

- Vragen stellen

Men kan zowel open als gesloten vragen stellen. Open vragen nodigen uit om een uitgebreider antwoord te geven. De ander heeft dus meer keuzevrijheid om te antwoorden. Open vragen beginnen met 'wat', 'hoe' en 'waarom'. Gesloten vragen laten enkel een kort antwoord toe, dikwijls 'ja' of 'nee', waardoor de kans groter is dat het gesprek afgebroken wordt. Het stellen van vragen kan de cliënt afleiden van de situatie. (Brants & Clement, 2001, pp. 11, 21; Lang & van der Molen, 2000, p. 128-131; Schuur, 2001, p. 129-130)

- langzaam praten

- pauzeren

Stiltes geven de mogelijkheid het reeds gezegde op een rijtje te zetten en na te denken over verdere stappen. Dit geldt voor beide partijen. (Lang & van der Molen, 2000, p. 123-124; Schuur, 2001, p. 63)

### **Manipulaties neutraliseren**

Door het neutraliseren van manipulaties krijg je meer grip op de situatie waardoor je je minder angstig gaat voelen. Hierdoor ga je je minder snel verdedigen. (Topman, 2001)

Technieken hierbij zijn:

- De kapotte grammofoonplaat

Bij deze techniek blijf je volhouden en steeds herhalen wat je wil, zonder boosheid, irritatie of stemverheffing. (Smith, 1975, p. 85-93; Topman, 2001)

Vb. *Hulpverlener: Ga even zitten, dan kunnen we rustig verder praten.*

*Cliënt: Ja, maar, die eikel heeft mijn geld gepikt.*

*Hulpverlener: Ga even zitten, dan kunnen we rustig verder praten.*

*Cliënt: Maar nee, ge moet mij nie hebben, die man daar heeft mijn geld gepikt (wijst een man aan).*

*Hulpverlener: Ik begrijp uw frustratie, maar ik zou graag hebben dat u gaat zitten.*

*Cliënt: Ik heb toch gezegd dat ik er niks mee te maken heb.*

*Hulpverlener: Dat heb ik gehoord, maar ik zou toch willen dat je gaat zitten...*

#### - Misten

Bij misten stemt men in met elke (mogelijke) waarheid die de agressor ons voorhoudt. De agressor gebruikt deze uitspraken om de hulpverlener te manipuleren. (Smith, 1975, p. 107-114; Topman, 2001)

Vb. *Cliënt: Je ben gekleed als een prostituee, zie ik.*

*Hulpverlener: Mijn rokje is inderdaad kort.*

*Cliënt: En moet je je bloesje zien! Het lijkt wel of je dit zo uit de wasmand hebt genomen.*

*Hulpverlener: Ja, er zitten een paar kreuken in hé?*

*Cliënt: Een paar? Ik zie alleen maar kreuken.*

*Hulpverlener: Je hebt gelijk, het is schandalig dat ik zo rondloop...*

#### **Duidelijk maken wat je voor de cliënt kan doen**

“Ik kan niet/geen..., maar ik kan wel ...” of “Het enige wat ik voor je kan doen is...”

Maak de cliënt op deze manier duidelijk wat je voor hem kan doen en wat je niet kan doen. Doe dit op een bondige en duidelijke manier, draai er dus niet omheen. (Lingier, 2003, p. 9; Schuur, 2001, p. 134)

*Een slachtoffer van seksueel misbruik komt via de politie terecht bij Slachtofferhulp. Na enkele gesprekken wordt ze verbaal agressief omdat ze naar eigen zeggen nog steeds niets heeft gehoord van het gerecht. De hulpverlener antwoordt: “Het enige wat ik voor je op dit moment nog kan doen, is het parket bellen met de vraag naar de stand van jouw dossier.”*

## **Naam noemen**

Het hardop noemen van de naam is sterk appellerend, op deze manier vraag je de aandacht van de agressor. Het kan bij de betrokkene leiden tot inkeer, tot bewustwording van zijn daden. (Schuur, 2001, p. 129; Berghout et al., 1999)

*In een centrum voor mentaal gehandicapten stampt een gast woedend tegen een rolstoel. Dit gedrag is volgens de opvoeder niet tolereerbaar en hij roept naar de jongen: "Karel!". Karel schrikt en kijkt op. Hij stopt met stampen en voegt zich bij de rest van de groep.*

## **Schreeuwen, roepen, gillen of hard zingen**

Deze verweervormen zijn vooral bedoeld om door onverwacht en hard geluid verbijstering teweeg te brengen. Het gaat om het veroorzaken van een schrikeffect. Eenmaal dit schrikeffect bekomen, heb je weer enkele seconden tijd om na te denken over de volgende stappen die je kan ondernemen. (Schuur, 2001, p. 123)

*Een leerkracht krijgt haar rumoerige klas niet stil. Herhaaldelijk heeft ze gevraagd om nog even op te letten. De leerlingen hebben echter geen oren naar haar en blijven de klas op stelten zetten. Plots roept ze luidkeels "Stooooooooooooooooopppp!". Er valt een ijzige stilte in de klas en de leerlingen kijken verbaasd op.*

## **Gevoelens reflecteren**

Bij het reflecteren van gevoelens geeft men de gevoelens van de agressor weer. (Brants & Clement, 2001, p. 13, 31; Lang & van der Molen, 2000, p. 133-137; Rosseel, 2005)

*Een gepensioneerde vrouw gaat naar het onthaal van de spoedafdeling. Ze heeft veel pijn en wacht al een kwartier op een verpleger. De vrouw begint te schelden tegen iedereen die voorbij komt. De verpleger achter de balie merkt dit op en stapt naar haar toe. Hij laat haar haar verhaal doen en reflecteert: "Het wachten duurt al lang hé."*

## **Herinterpretatie**

Bij herinterpretatie gaat het erom aan de situatie een andere interpretatie te geven dan de potentiële aanvaller bedoelde. (Schuur, 2001, p. 121)

*Een 14-jarige jongere loopt al woedend met een briefopener naar een opvoeder toe. Deze meldt het meisje dat ze te laat is, ze hebben de post reeds doorgenomen, maar hij apprecieert haar hulp wel en nodigt haar uit hem de volgende dag te komen helpen.*

## **Verbijstering**

Verbijstering wordt ook wel verrassing of verwondering genoemd. Verbijstering kan een gespannen sfeer doen veranderen in een ontspannen situatie. (Schuur, 2001, pp. 121-122, 127)

*Een kinderverzorgster die in de leefgroep van de 2 tot 3-jarigen staat, merkt een ruzie op tussen twee jongens. Ze staan tegenover elkaar aan een trein te trekken. Ze haalt een handpop boven en gaat naar de jongens toe. Ze haalt de handpop van achter haar rug te voorschijn en roept 'Boe!'. De spanning is gebroken.*

## **Humor en lachen**

Evenals verbijstering kunnen humor en lachen in een conflictsituatie de spanning breken. Echter, de grens tussen humor, lachen en iemand uitlachen is soms vaag. Bij humor hangt veel af van de gevoeligheid en kwetsbaarheid van de persoon in kwestie en van de mate van zelfspot die iemand kan verdragen. (Rosseel, 2005; Schuur, 2001, p. 131-132)

*Een verpleegster krijgt van een patiënt volgende opmerking : "Sinds wanneer hebben ze hier boerinnen in dienst?", waarop de verpleegster antwoordt: "Sinds we vee verzorgen!"*

## **Duidelijke grenzen stellen**

Het is belangrijk om duidelijk te zeggen wat voor jou aanvaardbaar is. Om je grenzen aan te geven kan je het best het storend gedrag benoemen en zeggen wat de gevolgen zijn wanneer het ongewenste gedrag doorgaat. Wees hierin consequent en handel naar hetgeen je meedeelde. (Prinzie, 2004, p. 129-131; Schuur, 2001, pp. 70, 86, 113; Waes, 2002)

*Een ambulancier wordt opgeroepen door de partner van een vrouw omdat zij zichzelf heeft verwond en op agressieve wijze met allerlei voorwerpen gooit. Ze zou die dag al twee flessen whisky uitgedronken hebben. Als de ambulancier ter plaatse komt, richt ze haar agressie naar hem toe. Hij maakt de vrouw zijn grenzen duidelijk door te zeggen: "Ik kan er nog mee leven dat je het servies aan diggelen gooit, maar als je mij of iemand anders raakt, bel ik de politie." De vrouw reageert hierop door een Chinese vaas naar de ambulancier te gooien. De ambulancier verlaat de woning en belt effectief de politie."*

## **Nodig uit te gaan zitten**

Iemand die neerzit, zal minder snel kwaad worden. Door te zitten creëer je bovendien een meer ontspannen sfeer. (Kaldenbach, 2004)

*Iemand komt zeer kwaad het Centrum van Slachtofferhulp binnengestormd. Hij is volledig over zijn toeren omdat hij vindt dat niemand hem wil helpen. Hij begint te roepen tegen wachtende cliënten. Een hulpverleenster merkt het kabaal op en stapt naar de man toe. Ze nodigt de man uit haar te volgen naar een gespreksruimte. Daar verzoekt ze hem vriendelijk om plaats te nemen op een stoel zodat hij kan melden wat er op zijn lever ligt.*

## **Wat je niet moet doen:**

### **Smeken**

Smeken brengt je in een volgzame, machteloze positie, aldus Schuur. (2001, p. 135)



### **Onderbreek niet**

Laat de agressor uitrazen voor je een gesprek met hem aanknoopt. Onderbreek hem ook tijdens het gesprek niet. (Berghout et al., 1999)

### **Laat jezelf niet overtroeven**

Zorg dat je op de hoogte bent van de rechten van de cliënt. Zo vermijd je onnodige discussies tussen beide partijen.

Belangrijk bij het verbaal naar voor brengen van wat je wil zeggen is de manier waarop je iets zegt, dit moet overeenkomen met hetgeen je zegt. (Jeninga, 2000, p. 64-65; Lingier, 2003, p. 9; Schuur, 2001, p. 134, 136) In het volgende deel zullen we dan ook de non-verbale afweervormen bespreken.

## **3.2 Non-verbale verweervormen**

### **Lichaamshouding of lichaamstaal**

Straal geen fysiek geweld uit want dit roept fysiek geweld op of versterkt dit. Neem daarentegen een niet-agressieve houding aan door nonchalant in een stoel te gaan zitten of te gaan staan, door je benen te kruisen en door achterover te leunen.

Zoals we reeds meldden, moet je ervoor zorgen dat je steeds uitstraalt wat je zegt. De agressor zal je niet serieus nemen als je hem angstig aankijkt terwijl je zegt dat je de politie gaat bellen. (Berghout et al., 1999; Lang & van der Molen, 2000, p. 121; Schuur, 2001, p. 150)

### **Bewaar afstand**

Bewaar fysieke afstand door minstens één meter van de persoon die agressie vertoont verwijderd te blijven. Raak de ander niet aan, want dan betreed je zijn persoonlijke ruimte<sup>9</sup>. Ook het aanwijzen van de agressieve persoon is uit den boze. (Beerten, 2005; Rosseel, 2005)

---

<sup>9</sup> Zie Deel 1: Aggressie? Hoofdstuk 5: Verklaringsmodellen, 5.7 Territoriumleer

### **Agressor serieus nemen**

Door interesse te tonen voor de gevoelswereld en gedachtegang van de agressor voelt hij zich serieus genomen. Bevestigend met je hoofd knikken geeft de ander het gevoel dat je geïnteresseerd bent in zijn verhaal. (Schuur, 2001, pp. 70, 135)

### **Dominante kant**

Daar de meerderheid van de bevolking rechtshandig is, is bij de meeste personen de rechterkant de dominante kant. Het is daarom aangeraden om links van de agressor of tegenover hem plaats te nemen. (Roseel, 2005)

### **Vermijd gezichtsverlies**

Op het moment zelf doet het misschien goed je frustratie te uiten, achteraf daarentegen brengt het dikwijls een gevoel van schaamte of schuld met zich mee. Deze schaamte kan ontstaan door hetgeen je gezegd hebt of de manier waarop je je boodschap overbracht. Om gezichtsverlies voor beide partijen te vermijden kan je de agressor uit de omgeving halen. Tijdens het veranderen van omgeving kunnen beide partijen nadenken over de situatie en tot rust komen. (Rosseel, 2005; Schuur, 2001, pp. 59-60, 119)

### **Vermijd potentiële wapens**

Voordat je in interactie treedt met een cliënt kan je ervoor zorgen dat er geen 'wapens' in de ruimte aanwezig zijn. Dit kan zowel gaan om een briefopener als om een glazen fles. Als je gesprek plaatsvindt in de eigendom van de cliënt, vraag dan om bepaalde objecten te verwijderen als je merkt dat deze een potentieel wapen kunnen zijn. Bijvoorbeeld: een cliënt heeft zijn bestek uitgestald op de keukentafel als je de kamer binnenkomt. Vraag hem beleefd om het bestek op te bergen voor jullie het gesprek starten. (Breakwell, 2000, p. 87; Rosseel, 2005)

### **Maak geen onverwachte bewegingen**

Plotselinge bewegingen kunnen in een gespannen situatie agressief overkomen. Indien je toch wil bewegen, kondig dit dan aan. (Schuur, 2001, pp. 70, 135)

### 3.4 Fysieke afweervormen

Wanneer je als hulpverlener in contact komt met agressie kan je op verschillende manieren reageren. In onderstaande formule (PLOT, 2005) wordt de visie van de politieagenten weergegeven. Deze geeft aan hoe ze fysiek met geweldbeheersing omgaan.

Als hulpverlener kan je gebruik maken van de verschillende punten uit deze formule:

$$\text{Geweldbeheersing} = B + \left( \frac{\text{TA} + \text{TE} + \text{U}}{\text{V} + \text{EE} + \text{A}} \right) + \text{FC}$$

↓  
KIS ← ML

Legende:

B: Bewustzijn

TA: Tactiek

TE: Techniek

U: Uitrusting

V: Veiligheid

EE: Eenvoudig en effectief

A: Aanvaardbaarheid

FC: Fysieke conditie

We leggen bovenstaande formule verder uit door telkens eerst de theorie weer te geven en deze vervolgens toe te passen op het volgende voorbeeld.

*Een man met alcoholmisbruik wordt opgenomen op een PAAZ. De psychiater heeft hem medicatie voorgeschreven die de drang naar alcohol doet verminderen. Driemaal per dag krijgt hij van de verpleegkundigen zijn medicatie. De eerste dagen verlopen probleemloos, maar eens zijn medicatie afgebouwd wordt, reageert hij opdringerig. Meermaals vraagt hij de verpleegkundigen of hij toch niet zijn oorspronkelijke dosis medicatie mag behouden. Hierbij achtervolgt hij hen en klampt hen op de meest onmogelijke momenten aan. De verpleegkundigen beantwoorden telkens rustig zijn vraag en verzoeken hem om hen niet meer te achtervolgen. Dit antwoord zint de man niet waarop hij vloekend en scheldend naar de keuken loopt en naar een mes grijpt. Even later blokkeert hij de weg van de verpleegkundige die hij het eerste tegenkomt en bedreigt haar met het broodmes. Hij eist al roepend: “Ik wil mijn pillen, ik wil mijn pillen nu!”*

## **Bewustzijn**

Het bewust uitoefenen van een beroepsfunctie leidt tot meer zelfvertrouwen en minder stress. Men kan pas over ‘het bewust uitoefenen van zijn functie’ spreken als men zijn mogelijkheden kent en hier rekening mee houdt in de praktijk. In dergelijke situatie is de hartslag normaal en zal deze zich situeren tussen 60 en 80 slagen per minuut.

Zelfvertrouwen is van cruciaal belang in het uitvoeren van de beroepsfunctie. Zelfvertrouwen zorgt ervoor dat men zich beter kan concentreren op andere vaardigheden (vb. verbale communicatie, observeren,...). Weinig zelfvertrouwen brengt stress met zich mee en leidt tot een verhoogd hartritme. Een verhoogd hartritme leidt op zijn beurt tot het over- of onderschatten van een bepaalde situatie.

Het hartritme bepaalt mee het functioneren van de hersenen. Zo zal een hartslag van boven de 140 slagen per minuut ervoor zorgen dat men bepaalde handelingen niet meer adequaat kan uitvoeren zoals bepaalde motorische handelingen. Boven de 180 hartslagen per minuut valt ook het verbale vermogen weg met als gevolg dat men niet meer uit zijn woorden komt en onsamenhangende verhalen brengt. (PLOT, 2005)

De punten van conflicthantering die zich in de formule binnen de haken bevinden, kunnen allemaal teruggekoppeld worden naar het bewustzijn.

*De verpleegkundige die met haar rug tegen de muur staat, weet van zichzelf dat ze juist handelde en weet dat ze over de mogelijkheid beschikt om op deze patiënt in te praten. Dit gevoel geeft haar zelfvertrouwen. Hierdoor beschikt ze over de mogelijkheid om tijdens de interactie de patiënt te observeren.*

### **Tactiek**

Als hulpverlener is het belangrijk dat je de gevaarindicatoren van de agressor voor de omgeving en voor de persoon zelf tijdig kan inschatten. Ook is het noodzakelijk om je blik niet te fixeren op het doel, maar vanuit een breed perspectief te kijken. Het is daarom van belang dat je voldoende afstand houdt om de agressor volledig visueel te kunnen waarnemen. Op deze manier heb je ook meer tijd om je te verdedigen of te vluchten. (PLOT, 2005)

Omwille van dit aspect kan je best steeds op voorhand een vluchtweg in gedachten houden, zodat je in een gevaarsituatie jezelf snel in veiligheid kan brengen. Zo kan je bijvoorbeeld best je stoel het dichtst bij de deur plaatsen, zodat wanneer een cliënt agressief wordt, de hulpverlener het eerst buiten is en de cliënt in kwestie niet moet passeren. (Breakwell, 2000, p. 86; Rosseel, 2005)

Door op voorhand met de collega's een code af te spreken, verkeert men in de mogelijkheid om hulp in te roepen wanneer men zich in een bedreigende of agressieve situatie bevindt. De hulpverlener zegt in een bedreigende situatie de code (bijvoorbeeld: "Het dossiernummer dat je zocht is 503") tegen zijn secretaresse. Deze herkent de code en belt de politie. (Rosseel, 2005)

*Hoewel de verpleegkundige weet dat ze beschikt over de nodige verbale vermogens om te patiënt tot bedaren te brengen, houdt ze in haar achterhoofd dat de patiënt in staat is haar fysiek aan te vallen. De verpleegkundige is namelijk op de hoogte van de achtergrond van de patiënt. Ze calculeert een vluchtweg in zodat, wanneer ze beslist om te vluchten, ze zich ook effectief in veiligheid kan brengen.*

## **Techniek**

De techniek die je aanwendt om tot geweldbeheersing te komen moet in vier woorden eenvoudig, gemakkelijk, verantwoord en effectief zijn. Iedereen moet in staat zijn om de aangeleerde technieken aan te leren. De wijze van uitvoeren moet het wettelijk kader respecteren. Zo mag je iemand die verbaal agressief is niet bewusteloos slaan. De techniek moet bovendien de garantie bieden dat de agressie of het geweld snel vermindert of stopt.

Om een bepaalde techniek adequaat uit te voeren is er meer nodig dan een korte beschrijving en is een speciale cursus aangewezen. In bijlage III vindt U adressen waar u voor een dergelijke cursus terecht kan. (PLOT, 2005)

*In haar opleiding heeft de verpleegkundige geen techniek aangeleerd om fysiek (terug) te reageren. Omwille van deze reden besluit ze gebruik te maken van haar verbale vermogens.*

## **Uitrusting**

Sommige beroepskrachten kunnen in het bezit zijn van bepaalde middelen om zich te verdedigen of om zichzelf in een veiligere positie te brengen. Denken we maar aan politieagenten die in het bezit zijn van een kogelvrij vest, peperspray, ... Deze uitrusting is niet noodzakelijk om tot geweldbeheersing te komen. Je fysiek voorkomen en je uitstraling naar de omgeving toe zijn minstens even belangrijk. Hou bijvoorbeeld rekening met haardracht, kledij, lichaamstaal (rechte rug, hoofd rechtop,...). Het fysieke voorkomen kan een meerwaarde bieden aan je professionaliteit. (PLOT, 2005)

*Door haar zelfzekere uitstraling maakt ze de patiënt duidelijk dat ze zich nog niet gewonnen geeft. Hoewel de patiënt door het mes meer macht heeft, creëert ze door haar houding een meer evenredige machtsverhouding.*

## **Veiligheid**

Onder de categorie veiligheid vallen drie belangrijke aspecten, namelijk veiligheid naar jezelf, naar collega's en naar derden.

Je eigen veiligheid is van primair belang. Wanneer je bij het inschatten van de situatie beseft dat je niet heelhuids uit de situatie geraakt, moet je jezelf in veiligheid brengen.

‘Veiligheid’ hangt vanzelfsprekend samen met tactiek. Je stoel dicht bij de deur plaatsen en een code afspreken (zie ‘tactiek’) zorgt voor een veiligere positie.

Indien mogelijk is het aangewezen om de agressor naar een andere ruimte te loodsen zodat je zowel voor jezelf als voor de agressor extra bedenktijd creëert. Deze bedenktijd kan de gemoederen doen bedaren en geeft de mogelijkheid om over volgende stappen in het interactieproces na te denken. Tegelijkertijd zorg je er op deze manier voor dat de omstanders in een veiligere positie gebracht worden. (PLOT, 2005)

*De verpleegster stelt voor om het gesprek in de eetzaal verder te zetten omdat ze vindt dat ze daar ongestoord kunnen praten. Ze heeft in gedachten dat het gemakkelijker is om vanuit de eetzaal hulp in te schakelen.*

### **Eenvoudig en effectief**

De reactie van de hulpverlener tegenover een agressor moet eenvoudig, verantwoord, effectief verbaal sterk (beleefd en kordaat) en efficiënt zijn. Kortom: doeltreffend. Op deze manier krijgen de emoties van de hulpverlener geen overmacht en laat hij zijn gevoeligheden niet zien. (PLOT, 2005)

*Tijdens het gesprek blijft de verpleegkundige beleefd en zegt ze enkel het noodzakelijke. Zolang de rust nog niet weergekeerd is, is het onnuttig om een diepgaand gesprek aan te knopen.*

### **Aanvaardbaarheid**

De mate waarin een bepaalde reactie aanvaard wordt, is afhankelijk van het wettelijk kader, het administratief kader en de maatschappij.

Eerst en vooral mag het optreden van de hulpverlener vanzelfsprekend niet ingaan tegen de wet. Indien men tot fysieke handeling overgaat, moet deze voldoen aan de

voorwaarden van wettige verdediging (artikel 416, Wetboek Strafrecht). Deze voorwaarden zijn:

- De aanranding moet een **ogenblikkelijke** bedreiging vormen.
- De aanranding moet gericht zijn **tegen jezelf of tegen een ander persoon**.
- De middelen die ter verdediging aangewend worden, moeten **evenredig** zijn met het gevaar.
- De aanranding moet **onwettig** zijn.

De voorwaarden moeten gelijktijdig aanwezig zijn. Als één voorwaarde ontbreekt, vervalt de wettige verdediging. (Rosseel, 2005; PLOT, 2005)

Het administratief kader komt overeen met het intern reglement van de organisatie waarin de hulpverlener tewerkgesteld is. Dit reglement bevat regels en afspraken waaraan iedere werknemer zich moet houden.

Het wettelijk en administratief kader heeft een invloed op de normen en waarden van de maatschappij. Ook de media hebben tegenwoordig een enorme invloed op de samenleving en kan een publieke opinie sturen en manipuleren. (PLOT, 2005)

*De verpleegkundige doet niets wat in strijd is met de wetgeving, de interne regels en de maatschappelijke waarden en normen, waardoor haar reactie algemeen aanvaard wordt.*

### **Fysieke conditie**

Om je dagelijkse taken uit te voeren, is een goede fysieke conditie een pluspunt. Een goede fysieke conditie kan namelijk helpen om je hartslag niet te snel te doen stijgen en zo het stressniveau te minimaliseren. Dit heeft op zijn beurt tot gevolg dat je je emoties beter gaat kunnen controleren. (PLOT, 2005)

*Daar de fysieke conditie van de verpleegkundige niet optimaal is, beseft ze dat ze extra aandacht moet besteden aan de andere punten.*



## **KIS**

KIS is de afkorting voor 'Keep It Simple'. Een interactie met een agressor mag nooit te lang duren. Het mag niet ingewikkelder gemaakt worden dan het al is. Hierbij moet rekening gehouden worden met tactiek, techniek, veiligheid, aanvaardbaarheid, efficiëntie en effectiviteit. (PLOT, 2005)

## **Murphy's law**

De wet van Murphy stelt dat als er iets mis kan gaan, dat ook zal gebeuren. Ondanks dat je alle bovenstaande punten in de mate van het mogelijke hanteert bestaat volgens de formule steeds de kans dat er iets kan mislopen. Verschillende externe en interne oorzaken kunnen aan de basis liggen van het falen van de interactie. Externe factoren kunnen ondermeer fysieke overmacht of verrassing zijn. Voorbeelden van interne factoren daarentegen zijn: niet voldoende uitgerust zijn, slecht gezind zijn, onder invloed zijn, ... (PLOT, 2005; Van Loenen, 2005)

### Deel 3

## **Slachtoffers van agressie**

Helaas worden sommige hulpverleners toch slachtoffer van agressie. Ondanks alle mogelijke voorzorgen, training, ervaring,... kan er toch steeds iets mislopen, aldus de wet van Murphy.

Slachtoffers gaan door een aantal fasen bij het verwerken van het gebeuren. Het eerste hoofdstuk geeft deze fasen weer aan de hand van een waargebeurd verhaal. Ook de gevolgen van de agressie worden hier besproken.

Waar kan men terecht als men toch slachtoffer is geworden? Welke instanties bestaan er om hulpverleners die geconfronteerd werden met agressie op te vangen? In het tweede hoofdstuk 'Nazorg voor slachtoffers van agressie' wordt hier een antwoord op gegeven.

## Hoofdstuk 1: Effect van agressie op de hulpverlener

De confrontatie met agressie kan gevolgen hebben voor de hulpverlener. Naast fysieke en materiële schade is vaak ook emotionele schade verbonden aan de confrontatie met de agressor. Deze emotionele gevolgen zijn meestal groter dan de materiële of fysieke.

Hulpverleners die geconfronteerd worden met incidenten kunnen daar op verschillende manieren op reageren, afhankelijk van hun draagkracht, de aard van het incident en de opvang van de sociale omgeving. Hulp en steun is daarom een absolute must bij het verwerkingsproces. Dit proces zullen we eerst uiteenzetten om vervolgens de gevolgen van agressie op de hulpverlener uit te leggen.

### 1.1 Verwerkingsproces

Wanneer iemand in aanraking komt met agressie wordt deze ervaring als een schokkende gebeurtenis gezien. Schokkende gebeurtenissen hebben als kenmerk dat ze onverwacht zijn, een gevoel van machteloosheid geven en een acute ontwrichting van het dagelijks leven tot gevolg hebben.

Het spreekt dan ook voor zich dat vele hulpverleners die in aanraking komen met agressie een moeilijke periode doormaken. Hoe ze reageren en de gebeurtenis verwerken, hangt af van verschillende factoren. Toch zijn er gelijkenissen in het verwerkingsproces van verschillende slachtoffers. Deze gelijkenissen kunnen we onderverdelen in vier fasen. (Van der Hart, 2003, p. 28-32)

We verduidelijken elke fase door middel van een waar gebeurd verhaal:

*De ambulancedienst wordt opgeroepen voor een ongeval met twee gewonden. Twee ambulanciers komen ter plaatse en merken een ruzie op tussen de slachtoffers. De eerste ambulancier verzorgt de gewonde jongeman, terwijl de andere, namelijk Karl, het tweede slachtoffer probeert te kalmeren. Dit lijkt te lukken tot de ambulancier terug naar de ambulance wil wandelen om naar het ziekenhuis te vertrekken. Hij*

*draait zijn rug naar het slachtoffer en loopt enkele meters wanneer hij omstanders hoort roepen: “Pas op ambulancier!” Hij draait zich om en krijgt een slag in zijn aangezicht, waardoor hij even buiten bewustzijn raakt.*

### 1.1.1 Impact- of schokfase

De impact- of schokfase vindt plaats op het moment van de schokkende gebeurtenis zelf.

Tijdens deze fase treden er op verschillende niveaus - namelijk denken, voelen en handelen - reacties op die in elkaar overlopen.

De allereerste ogenblikken denkt het slachtoffer dat het gaat om een onwerkelijk iets, men wil niet laten doordringen wat er werkelijk gebeurt. Door gevoelens van angst treedt er dikwijls een bewustzijnsvernauwing op. We noemen dit ook een ‘tunnelervaring’. Op die ogenblikken worden enkel bepaalde details gehoord of gezien. Later blijven ze datzelfde beeld voor ogen zien. De bewustzijnsvernauwing is een psychologisch mechanisme met als doel het vermijden van totale paniek of het gevoel van overspoeld te worden. Dit moment duurt maar enkele seconden.

Ook worden een aantal gevoelens -zoals machteloosheid- ervaren, waarbij men het gevoel heeft de situatie niet meer onder controle te hebben. Dit gaat op zijn beurt gepaard met een gevoel van extreem onbehagen. Deze emoties worden tijdens het gebeuren vaak onderdrukt, maar hebben wel hun invloed nadien. (Andries, et al., 2004, p. 2-4; De Soir, 2000, p. 51)

Bij een plotse confrontatie met agressie kunnen drie primaire reacties onderscheiden worden: vluchten, vechten of bevriezen.

Als je de agressie ontloopt, het onheil uit de weg gaat, spreekt men van vluchten.

Bij vechten gaat het slachtoffer de strijd aan, soms letterlijk door te vechten, of op een verbale manier door te schelden op de agressor.

De wil van het slachtoffer wordt bij bevriezen volledig uitgeschakeld. Het slachtoffer handelt dan als een ‘robot’ of ‘staat aan de grond genageld’. Een extreme

vorm van bevriezen is flauwvallen, hierbij wordt alle denken en voelen uitgeschakeld.

Deze instinctieve reacties dienen als bescherming van het individu. (Bernard, 2002, p. 18-19; Rosseel, 2005)

*Karl, de ambulancier die geslagen werd, keek op het moment dat hij terug bij bewustzijn kwam rond op zoek naar de agressor. Zijn enige gedachten waren: "Ik moet hier weg!". De andere ambulancier helpt hem recht en ze gaan samen naar de ambulance om naar het ziekenhuis te vertrekken. In de ambulance gaat zijn volle aandacht naar de patiënt. Even denkt hij aan zijn kaak, die ondertussen pijn doet en stelt voor zichzelf een diagnose. Hij denkt op dat moment dat hij een lichte hersenschudding heeft en dat zijn tand gebroken is. Pas als ze aankomen in het ziekenhuis en de patiënt in handen is van het verplegend personeel, laat hij zichzelf onderzoeken.*

### 1.1.2 Na-schokfase

Onmiddellijk, tot twee à drie dagen na de feiten, spreken we van de na-schokfase. Tijdens deze fase kunnen zeer uiteenlopende reacties en gedragingen voorkomen. Sommige mensen zijn enorm kalm en kunnen de feiten koel en nuchter navertellen. Anderen daarentegen kunnen volledig dichtklappen, zodat er geen enkel gesprek mogelijk is. Nog anderen zijn volledig overstuurd en laten dit merken door te huilen of te roepen. (Andries, 2004, p. 5; De Soir, 2000, p. 52)

*Na de eerste zorgen vertelt hij zijn collega's en het verplegend personeel zijn verhaal op neutrale wijze.*

### 1.1.3 Verwerkingsfase

Deze periode wordt gekenmerkt door afwisselende momenten van herbeleving en vermijding. Deze afwisseling is een gezond en normaal proces dat ervoor zorgt dat de schokkende gebeurtenis kan worden geïntegreerd in het leven. Wanneer iemand

gedurende lange tijd in één van de twee uitersten blijft vastzitten wordt het problematisch. Op deze manier kan een posttraumatische stressstoornis ontstaan.

De herbeleving kan zich uiten door schrikreacties, nachtmerries, slapeloosheid, flashbacks, angst en gevoelens van onveiligheid. Vermijding uit zich in het onderdrukken van reacties, neerslachtigheid, verdriet en schuldgevoelens. Op deze manier kan men psychisch of lichamelijk tot rust komen. Concentratieproblemen en denk- en geheugenstoornissen zijn reacties van beiden. (Andries et al., 2004, p. 6-7)

*Regelmatig (enkele malen per week) had Karl nachtmerries over agressie en geweld. Nu, 13 jaar later, heeft hij hier nog last van, al komt dit steeds minder voor. De nachtmerries zijn geen herbelevingen van het gebeuren zelf maar andere agressieve scènes.*

#### 1.1.4 Doorverwerkings- of voltooiingsfase

Het gebeuren heeft in de verwerkingsfase een plaats in het leven gekregen, waardoor men in de voltooiingsfase belandt. Je kan nu aan de feiten terugdenken of erover spreken zonder dat je in alle hevigheid teruggeslingerd wordt naar het moment van de feiten zelf. (Andries et al., 2004, p. 7; Coeckaerts et al., 2003, p. 42-46; Van Tilburg, 2003b, p. 174-175)

*Karl moet nog regelmatig onder het mes omwille van de kaakslag. Hij heeft nog steeds evenwichtsstoornissen, oorpijn, hoofdpijn, pijn aan zijn kaak en een voortdurend gevoel van tandpijn. Iedere operatie wordt hij terug geconfronteerd met het voorval en hij heeft er iedere keer meer moeite mee om het te verwerken. Sommige dagen voelt hij zich moedeloos en heeft hij geen zin om de dagelijkse activiteiten op te nemen. Toch kan hij nuchter over het gebeuren spreken.*

Zoals uit het verhaal van Karl blijkt, doorloop je vier opeenvolgende fasen na het meemaken van een agressieve situatie. In elke fase ontstaan er verschillende gevolgen, die we in het volgend punt bespreken.

## 1.2 Gevolgen van agressie op het individu

### **Medische en psychologische individuele reacties bij de hulpverlener**

Somatische symptomen zoals zenuwspanningen, hoofd- of spierpijn of slaapproblemen zijn voorbeelden van medische reacties. Emotionele reacties zoals schrik- en angstverschijnselen of controleverlies zijn psychologisch van aard. (Andries et al., 2000, p. 10-12; De Clercq, 1998, p. 23)

### **Burnout-reacties bij het verzorgend personeel**

Burnout betekent letterlijk ‘opgebrand’. Het is een signaal van je lichaam en geest dat je te ver bent gegaan of je hebt laten opjagen of conditioneren door andere mensen. Signalen van burnout zijn vermoeidheid, depressieve klachten, hevig geëmotioneerde reacties, gauw geïrriteerd zijn, niet meer ‘aanwezig’ zijn in relaties en geen zin meer hebben in je werk. Uit onderzoek is al gebleken dat burnout het vaakst voorkomt in de verzorgende sector en de onderwijssector. (De Soir, 2000, p. 37-41; de Vries, 2000, Schuur, 2001, p. 169)

### **Een wijziging van de therapeutische attitudes ten aanzien van de cliënten**

De houding ten opzichte van de cliënten verandert na een daad van agressie meestal in negatieve zin. (De Clercq, 1998, p. 23; Van Tilburg, 2003b, p. 174)

*Annelies, een verpleegkundige die al vijf jaar in een psychiatrische instelling werkt, wordt op een dag aangevallen door een bewoner. Deze sloeg Annelies een blauw oog en een bloedneus omdat ze niet op zijn vraag wou ingaan.*

*De volgende dag durft Annelies niet meer met deze jongen alleen te zijn, hoewel ze voor het misdrijf een goed contact hadden.*

### **Posttraumatische stressreacties**

In bepaalde situaties kunnen personen die in contact zijn gekomen met een agressor een posttraumatische stressstoornis ontwikkelen. De traumatische gebeurtenis zal het dagelijks leven beheersen in de vorm van flashbacks, hallucinaties of nachtmerries. Bovendien leidt de gebeurtenis ook tot gedrag waarbij traumatische

situaties vermeden worden. Die vermijdingssymptomen leiden tot inadequaat handelen van de betrokken hulpverlener. Deze zal bepaalde situaties, die de traumatische gebeurtenis weer oproepen, vermijden of ontvluchten. (Breakwell, 2000, p. 67-68 De Clercq, 1998, p. 24; De Soir, 2000, p. 52; van der Hart, 2003, p. 42-44; Wolters, 1998, p. 12)

*Een chauffeur van een erkende busmaatschappij krijgt op acht jaar tijd acht keer te maken met fysieke agressie op zijn bus. Meestal was de agressie op hemzelf, als buschauffeur, gericht en een enkele keer werd hij geslagen omdat hij een passagier, die lastig gevallen werd, verdedigde. Hij bleef telkens gewoon doorwerken.*

*Enkele maanden na de laatste agressie gaf hij zijn ontslag omdat de angst tijdens het uitoefenen van zijn job steeds meer de bovenhand nam. Op aanraden van de huisdokter ging hij daarom in behandeling bij een psychiater. Na enkele gesprekken werden zijn vermoedens van een posttraumatische stressstoornis bevestigd.*

### **Begriploze reacties van het team**

*In een opvangtehuis krijgt de maatschappelijk assistente van een bepaalde cliënt reeds geruime tijd seksueel getinte opmerkingen. Als hij haar op een keer in haar billen knijpt, is dit voor haar de druppel die de emmer doet overlopen. Ze loopt overstuur naar haar collega's en vertelt hen tussen de huilbuien door wat er net is gebeurd.*

De collega's kunnen op drie manieren reageren:

- Ze vragen zich hardop af waarom ze nu eigenlijk zit te snotteren. Ze vinden dat ze overdreven reageert, tenslotte gebeurt dit wel bij meerdere collega's en deze maken er toch ook geen drama van.

De mensen uit het team tonen geen inlevingsvermogen. Ze vergelijken het voorval met eigen ervaringen en begrijpen niet dat iemand anders wel moeite heeft met bepaalde zaken waar zijzelf licht over heen gaan. Ze houden geen rekening met het individuele karakter van de persoon in kwestie.



- Ze laten hun collega haar verhaal doen en reageren begripvol. De volgende dag wordt er niet meer over gesproken en wordt er verwacht dat ze al haar taken terug opneemt, inclusief de omgang met de bewuste cliënt.

Op het moment van het voorval reageren de collega's begripvol, maar ze gaan er te snel overheen. Er wordt verwacht dat het voorval de dag erna verwerkt is.

- De collega's hebben empathie voor haar, zowel op het moment zelf als enkele dagen of weken na de feiten.

Op deze manier voelt de maatschappelijk assistente zich begrepen door haar teamgenoten en dit zal de band tussen de teamleden ten goede komen. De teamleden zijn de enige personen die weten hoe agressie op de werkvloer kan voorkomen en wat de gevolgen hiervan kunnen zijn. (Rosseel, 2005)

De mate van sociale steun die iemand ondervindt van collega's en anderen is van belang voor het al of niet optreden van spanningen. Het gaat er bij sociale steun vooral om dat de betrokkene het gevoel heeft gewaardeerd te worden en deel uit te maken van het team. Het praten met anderen over opgedane ervaringen en gevoelens kan (indirect) bijdragen tot het verwerken van de probleemsituatie. De collega's vervullen hier een belangrijke schakel omdat zij zich gemakkelijker een beeld kunnen vormen over de gebeurtenis, ze kennen namelijk de werksituatie beter dan een buitenstaander (familie, vrienden,...). (Breakwell, 2000, p. 113-117; Schuur, 2001, p. 168-169)

## **Hoofdstuk 2: Nazorg voor slachtoffers van agressie**

Helaas kan niet iedereen een agressieve confrontatie zelfstandig verwerken, waardoor nazorg gewenst is. Een aantal bedrijven of diensten hebben zelf een psychosociale dienst of een vertrouwenspersoon. Echter, niet in elke organisatie is een dergelijke opvang voorhanden. Vandaar dat de Vlaamse Overheid een aantal diensten opgericht heeft die kunnen helpen bij onduidelijkheden of vragen. Ook bij het verwerken van een schokkende gebeurtenis kan men bij deze instanties terecht. Bovendien heeft elk centrum als het ware zijn eigen 'specialiteit'.

### 2.1 Slachtofferbejegening en -onthaal

Diensten die in eerste instantie met slachtoffers in aanraking komen -zoals politie-vallen onder slachtofferbejegening. Zij geven een eerste zorg, hebben aandacht voor een goed onthaal en degelijke informatie. Wanneer men in contact komt met agressie en geweld kan men dus steeds bij hen terecht. Het is niet omdat men contact opneemt met slachtofferbejegening, dat men ook verplicht is klacht tegen de agressor in te dienen.

Slachtofferonthaal zorgt ervoor dat de slachtoffers degelijk geïnformeerd worden en een antwoord krijgen op hun vragen. Ook zorgt slachtofferonthaal voor bijstand bij dossierinzage, zitting, teruggave van de overtuigingsstukken,... Verder kunnen ze overleggen met de Procureur des Konings en de onderzoeksrechter. Binnen deze dienst zijn verschillende maatschappelijk assistenten van het parket tewerkgesteld. (Centrum Algemeen Welzijn [CAW], 1998, pp. 15, 17; Jacob, 2004, p. 3-4)

## 2.2 Slachtofferhulp

Slachtofferhulp biedt tijdelijke ondersteuning en opvang aan slachtoffers, familieleden en nabestaanden. De begeleiding gaat dus een stap verder dan slachtofferbejegening en -onthaal.

Slachtofferhulp richt zich eveneens tot mensen die vragen hebben over het omgaan met slachtoffers (bijvoorbeeld hulpverleners, politiediensten,...), alsook personen die slachtoffer zijn geworden binnen hun beroep.

Slachtofferhulp werkt eerstelijns en ambulante waardoor de drempel laag ligt. Voor langdurige psychotherapeutische hulpverlening of indien het verwerkingsproces spaak loopt, kan men zich wenden tot een tweedelijns dienst. (CAW, 1998, p. 26; Jacob, 2004, p. 4-5)

## 2.3 Slachtoffertherapie

Slachtoffers die een intensieve, meer gespecialiseerde en langdurige behandeling nodig hebben, kunnen beroep doen op diensten binnen de slachtoffertherapie zoals CGG (Centrum Geestelijke Gezondheidszorg), DAGG (Dienst voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg) en psychiatrische ziekenhuizen (bijvoorbeeld PAAZ, Psychiatrische Afdeling van een Algemeen Ziekenhuis). (CAW, 1998, p. 36-40; Jacob, 2004, p. 9)

## **Algemeen besluit**

We omschrijven agressief gedrag als volgt: “Agressief gedrag is normoverschrijdend gedrag waarbij psychische, fysische of materiële schade wordt toegebracht aan personen of objecten, tegen de wil van de betreffende personen. Dit gedrag kan zowel intentioneel als niet-intentioneel voorkomen, maar de schade mag niet per toeval toegebracht worden.”

Agressie kan zich uiten in verschillende vormen. Men kan alle agressiesituaties indelen in positieve of negatieve agressie. Anderzijds maakt men een onderverdeling op basis van de motivatie van de agressieve daad: vijandige, verplaatste, instrumentele, proactieve en reactieve agressie. Een andere mogelijke indeling is deze op basis van de aard van de agressie. Seksuele intimidatie, verbale en fysieke agressie, agressie gericht op objecten en op zichzelf vallen hieronder.

Geweld en agressie worden vaak door elkaar gebruikt. Het verschil bevindt zich hierin: Bij geweld moet er sprake zijn van de intentie om schade toe te brengen EN deze schade moet fysiek van aard zijn. Bij agressief gedrag is dit niet noodzakelijk. Geweld is dus een vorm van agressie.

Agressie wordt multifactorieel beïnvloed. Gebrek aan ruimte, een acute psychiatrische stoornis, het gebruik van verdovende middelen of de ontwenning ervan, het voelen van pijn, de opvoeding of onderwijs, de peergroep, het horen van provocerende uitspraken, het ervaren van weinig structuur en het temperament van de persoon in kwestie zijn enkele van deze factoren.

De psychoanalyse, de leertheoretische visie, de gestalttheoretische visie, het ecologisch model, het sociologisch verklaringsmodel, de attributietheorie, de territoriumtheorie en tenslotte de biologische theorieën verklaren het ontstaan van agressie op een andere manier.

De aanvalscyclus die het verloop van agressie weergeeft, onderscheidt vijf verschillende fasen, beginnend bij de opstartfase en eindigend bij de terugslagfase.

Een actieschema geeft achtereenvolgens een aantal stappen weer die de hulpverlener kan volgen wanneer hij met agressie geconfronteerd wordt, namelijk het controleren

van eigen emoties, het inschatten van de situatie, het nemen van controle over de situatie, het kiezen van de strategie (hij heeft keuze uit drie mogelijke strategieën), het afgrenzen, het roepen van hulp of zichzelf verdedigen en het verwerken van de gevolgen. Enkele tips kunnen hierbij helpen. De hulpverlener kan zowel verbaal, non-verbaal als fysiek op de agressor reageren. Tijdens de interactie worden deze afweervormen echter samen gehanteerd.

Slachtoffers van agressie doorlopen na de agressieve gebeurtenis een verwerkingsproces. Dit proces bestaat uit verschillende fasen die achtereenvolgens doorlopen worden. Toch is de duur en de intensiteit van een dergelijk proces individueel verschillend.

Agressie kan een aantal gevolgen met zich meebrengen. De hulpverlener kan zowel medisch als psychologisch reageren op de agressie. Ook komen er vaak burnoutreacties en posttraumatische stressreacties voor bij het verzorgend personeel. Sommige hulpverleners veranderen hun houding tegenover de cliënten. Als laatste kan het team begriploos reageren op hetgeen de hulpverlener is overkomen. Wanneer men slachtoffer is geworden kan men bij een aantal instanties aankloppen voor hulp. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen slachtofferonthaal, -bejegening, -hulp en -therapie.

## Literatuurlijst

- Berghout, S., Booth-Butterfield, S. de Wert, C., Pijlman, R., Schüssler-Sol, M., Sorgdrager, W., & van Roon, S. (1999). *Instabiele of agressieve mensen met woedeuitbarstingen*. Geraadpleegd 12 april 2005 van <http://www.leren.nl/cursus/sociale-vaardigheden/lastige-mensen/>
- Bernard, J. (2002). Over woede en agressie. In *Over de rooie: Omgaan met woede en agressie* (pp. 9-16). Amsterdam: Boom.
- Bernard, J. (2002). Wat gebeurt er met je als je woedend wordt. In *Over de rooie: Omgaan met woede en agressie* (pp. 17-24). Amsterdam: Boom
- Bieleman, B., Maarsingh, H., & ten Den, C. (1996). *Geen kinderspel: Onderzoek naar agressie onder kinderen van 3-12 jaar in het stadsdeel Noordwest Groningen* [Elektronische versie]. Geraadpleegd 16 april 2005 van [http://www.intraval.nl/nl/d/d01\\_hoofdstuk3.html](http://www.intraval.nl/nl/d/d01_hoofdstuk3.html)
- Brants, L., & Clement, J. (2001). *Communicatie: Sociale en communicatie vaardigheden*. Niet-gepubliceerde cursus.
- Breakwell, G.M. (2000). *Omgaan met agressief gedrag* [Coping with aggressive behaviour]. Baarn: Intro.
- Brybaert, M., Capaldi, E.D., Herman, C.P., Paris, S.G., Polivy, J., & Roediger, H.L. (2001). Conditionering en leren. In *Psychologie een inleiding* (pp. 225-260). Gent: Academia Press.
- Brybaert, M., Capaldi, E.D., Herman, C.P., Paris, S.G., Polivy, J., & Roediger, H.L. (2001). Stress en gezondheid. In *Psychologie een inleiding* (pp. 543-576). Gent: Academia Press.
- Centrum Algemeen Welzijnswerk [CAW] (2004). *Het verwerkingsproces*: Andries, S., Keppens, K. & Nelis, I. Niet gepubliceerde cursus.
- Centrum Algemeen Welzijnswerk [CAW] (2004). *Inleiding op slachtofferhulp*: Jacob, L. Niet gepubliceerde cursus.
- Coekaerts, C., De Bruyn, A., Delafontaine, I., Eyckerman, J., Vandewalle I., & Van Wesenbeeck, E. (2003). Mag het licht nog even aanblijven? In *Kinderen*

*helpen na een schokkende gebeurtenis: Praktische Gids na een misdrijf of een plotseling overlijden* (pp. 37-55). Tielt: Lannoo.

- Craeynest, P. (2002). Inleiding: Kennismaking met de psychologie. In *Focus op gedrag: Inleiding in de algemene psychologie of functieleer* (pp. 15-69). Leuven: Acco
- Craeynest, P. (2002). Automatische leerprocessen. In *Focus op gedrag: Inleiding in de algemene psychologie of functieleer* (pp. 231-293). Leuven: Acco
- Crombez, G., De Raedt, R., Hendrickx, M., Koster, E., Van Oost, P., & Verschueren, B. (2002). *Onderzoeksdomeinen*. Geraadpleegd op 16 april 2005 van <http://aivwww.rug.ac.be/Onderzoeksbeleid/techno2002/NL/PP/PP05V03.htm>
- Danckaerts, M. (1999). Agressie: een bio-psycho-sociaal model. In J. De Corte & K. Lemmens (Red.), *Agressie een kinderziekte?!* (pp. 23-35). Plaats onbekend: Paesen.
- De Bouver, S., & Van Waesberghe, W. (Redactie). (2004, oktober 28). *Leerlingen baas: agressie in atheneum van Elsene*. Eén: Koppen.
- De Bouver, S., & Van Waesberghe, W. (Redactie). (2004, december 9). *Voetbal een feest: scheidsrechters slachtoffer van fysieke en verbale agressie*. Eén: Koppen.
- De Clerck, M. (1998, april). *Agressief gedrag en geweld in de spoedgevallendiensten, de diensten voor psychiatrie en de psychiatrische ziekenhuizen*. Paper aangeboden tijdens symposium Opvang van Agressiviteit en Geweld bij opname in Algemene en Psychiatrische Ziekenhuis, Brussel.
- de Haan, H., Tönis, I., & Zonneveld, A. (1996). *Attituden en bedrijfsopleidingen: de basis*. Geraadpleegd 23 april 2005 van : <http://www.plato.leidenuniv.nl/index.php3?m=136&c=454>
- De Laender, J. (1996). Waarom bestaat agressie? De plank van Carneades. In *Het hart van de duisternis: Psychologie van de menselijke wreedheid* (pp. 29-43). Leuven: Davidsfonds.
- De Smedt, J., Durang, A., Meers, M., Van de Gucht, E., Van der Auwera, M., & Vanschoenwinkel, R. (2003, maart 10). Behandelprotocol agressie binnen spoedgevallen. Paper aangeboden tijdens studiedag Spoed en intensieve zorgen: Agressie binnen spoed en intensieve zorgen.

- De Soir, E. (2000). De hulpverlener zelf. In *Op het netvlies gebrand...! Traumatische stress bij hulpverleners* (pp. 35-43). Leuven: Garant.
- De Soir, E. (2000). Traumatische interventie als puzzel. In *Op het netvlies gebrand...! Traumatische stress bij hulpverleners* (pp. 49-53). Leuven: Garant.
- De Vries, S. (2000). Burnout, oorzaken en signalen [Elektronische versie]. *Maatwerk*, 2. Geraadpleegd 29 december 2004, van <http://www.burnin.nl/php3?f=sjefdevries.php3>
- de Wit, J., Slot, N.W., & van der Veer, G. (1995). Theorieën over de adolescentie. In *Psychologie van de adolescentie* (20ste dr., pp. 32-51). Baarn: Intro.
- Emmerechts, S. (1999). Pesterijen in persoonlijke relaties. In *Pesten wat doen we eraan? Op school, op het werk, thuis en in relaties* (pp. 229-260). Icarus: Standaard.
- Fast, J. (1990). Indringers in de ruimte. In *De taal van het lichaam [Body language]* (16de dr., pp. 39-53). Cothen: Servire Uitgevers.
- Fromm, E. (1987). Goedaardige agressie. In *Anatomie van de menselijke destructiviteit* (pp. 165-191). Utrecht: Bijleveld.
- Gerits, P., & Pieters, G. (2000). De gedragstherapeutische behandeling van agressief gedrag. In S. Tuinier, W.M. Verhoeven & P.J. Van Panhuis (red.), *Behandelingsstrategieën bij agressieve gedragsstoornissen* (pp. 51-66). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Gispén, L., & Schuur, G. (1990). Leven met agressie, kan dat? In *Ik erger me blauw: Omgaan met woede en irritaties* (pp. 15-32). Boom: Boompers.
- Hofmann, L. (1999). *Omgaan met fysiek bedreigende situaties*. Geraadpleegd 9 april 2005 van [http://www.iepdoc.nl/biblio/artikel\\_detail.asp?ID=37](http://www.iepdoc.nl/biblio/artikel_detail.asp?ID=37)
- Jeninga, J. (2000). Agressief gedrag. In *Tel dan eerst even tot 10: Voorkomen van agressief gedrag* (pp. 15-25). Amersfoort: CPS.
- Jeninga, J. (2000). Leerlingen met agressief gedrag: de planmatige begeleiding. In *Tel dan eerst even tot 10: Voorkomen van agressief gedrag* (pp.27-66). Amersfoort: CPS.
- Jennen, M. (2004). De psychoanalyse. In *Psychotherapeutische methoden* (pp. 9-17). Niet gepubliceerde cursus.



- Jennen, M. (2004). Gedragstherapie. In *Psychotherapeutische methoden* (pp. 20-28). Niet gepubliceerde cursus.
- Jennen, M. (2004). Ervaringsgerichte therapie. In *Psychotherapeutische methoden* (pp. 38-47). Niet gepubliceerde cursus.
- Kaldenbach, H. (2004). Een wapengevaarlijke jongen op het schoolplein. [Elektronische versie] *Respect, 99 tips voor het omgaan met jongeren in de straatcultuur*. Geraadpleegd 23 april 2004 van [www.leerlingenbegeleiding.nl/documentatie/straatcultuur.pdf](http://www.leerlingenbegeleiding.nl/documentatie/straatcultuur.pdf)
- Kruk, M.R. (2000). Agressie: hypothalamus tussen hersenen en hormonen. In S. Tuinier, W.M. Verhoeven & P.J. Van Panhuis (red.), *Behandelingsstrategieën bij agressieve gedragsstoornissen* (pp. 1-13). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Lang, G., & van der Molen, H.T. (2000). De sociaal-leertheoretische benadering. In *Psychologische gespreksvoering: Een basis voor hulpverlening* (10de dr., pp. 53-109). Baarn: Nelissen.
- Lang, G., & van der Molen, H.T. (2000). Basisvaardigheden. In *Psychologische gespreksvoering: Een basis voor hulpverlening* (10de dr., pp. 111-154). Baarn: Nelissen.
- Lenie, T. (1999). Geweld bij kinderen. In I. Ponjaert-Kristoffersen (Red.), *Mishandeling door kinderen: de doos van Pandora?* (pp.13-37). Leuven: Acco.
- Lingier, B. (2003, maart 10). *Voorkomen van agressie*. Paper aangeboden tijdens studiedag Spoed en intensieve zorgen: Agressie binnen spoed en intensieve zorgen.
- NDC (2004, december 29). *Lijnbus beschoten met luchtdrukgeweer*. Het nieuwsblad.
- Novis. (2004). *Early nutrient deficiency may increase adolescent violence*. [Elektronische versie]. Geraadpleegd 9 april 2005 van <http://www.nutraingredients.com/news/news-ng.asp?id=56050-early-nutrient-deficiency>
- Perls, F. (1992). *Gestalt* [Elektronische versie]. Gestalttherapie verbatim, pp. 187. Geraadpleegd op 23 maart 2005 van <http://home.wanadoo.nl/a.heer/Perls.htm>

- Politie Limburg Opleiding en Training [PLOT] (2005). *Psychologische conflicthantering*. Niet-gepubliceerde cursus.
- Prinzie, P. (2004). Moeilijk gedrag: Wat is dat nu eigenlijk? In *Waarom doet mijn kind zo moeilijk? Moeilijk gedrag begrijpen efficiënt straffen en belonen* (pp. 11-36). Tiel: Lannoo.
- Prinzie, P. (2004). Hoe evolueert asociaal gedrag? En zijn er verschillen tussen jongens en meisjes? In *Waarom doet mijn kind zo moeilijk? Moeilijk gedrag begrijpen efficiënt straffen en belonen* (pp. 37-62). Tiel: Lannoo.
- Prinzie, P. (2004). Efficiënt belonen en straffen: hulpmiddelen op weg naar gewenst gedrag. In *Waarom doet mijn kind zo moeilijk? Moeilijk gedrag begrijpen efficiënt straffen en belonen* (pp. 119-138). Tiel: Lannoo.
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. (2002). *Biowetenschap en beleid achtergrondstudie*. Geraadpleegd 7 april 2005 van <http://home.wanadoo.nl/medbiotechnologie/achtergrondstudie%20biowetenschap%20en%20beleid.pdf>
- Reber, A.S. (1997). *Woordenboek van de psychologie: Termen, theorieën en verschijnselen* (5de dr.). Amsterdam: Bert Bakker.
- Rigter, J. (1992). Agressie. In *Psychologie voor de praktijk* (pp. 246-251). Muiderberg: Coutinho.
- Rosseel, R. (2005, januari 24). Agressie, agressief, agressiever. Cursus aangeboden tijdens de cursus Agressie, agressief, agressiever.
- Schuur, G. (2001). *Omgaan met agressie* (5de herziene dr.). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Similes (2001, 7 januari). *Hoe ga jij om met agressie...?* Geraadpleegd 7 april, 2005, van <http://www.similes.org/nl/Hoe%20ga%20je%2095.pdf>.
- Smith, M.J. (1975). Het eerste dat u leren moet: volhouden. In *Als ik nee zeg, voel ik me schuldig* [When I say no, I feel guilty] (22ste dr., pp. 84-95). Amsterdam: Ambo.
- Smith, M.J. (1975). De grote manipulator: kritiek. In *Als ik nee zeg, voel ik me schuldig* [When I say no, I feel guilty] (22ste dr., pp. 103-116). Amsterdam: Ambo.

- Stein, A. (1996). Agressie- wat zit erachter? In *Als kinderen agressief zijn* [Wenn Kinder aggressiv sind] (pp. 9-68). Tiel: Lannoo.
- Topman, M. (2001). *Omgaan met conflicten, onredelijke verzoeken en kritiek*. Geraadpleegd 23 april 2005 van <http://www.leidenuniv.nl/ics/sz/so/spreken/conflict.htm>
- Van den Meersche, M. (2002). Het leerproces. In *Psycho-pedagogie: Onderwijspsychologie* (pp. 8-34. Niet gepubliceerde cursus
- Van der Hart, O. (2003). Schokkende gebeurtenissen en traumatische ervaringen. In N. Draijer, R. Kleber & O. van der Hart, *Trauma, dissociatie en hypnose handboek* (pp. 27-61). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Van Loenen, A. (2005). *Zelfverdeding = zelfbehoud*. Geraadpleegd 10 maart 2005, van <http://members.lycos.nl/verdediging/pages/verdediging1.html>.
- Van Panhuis, P.J. (2000). Empirisch gefundeerde risico-inschatting van agressief gedrag. In S. Tuinier, W.M. Verhoeven & P.J. Van Panhuis (red.), *Behandelingsstrategieën bij agressieve gedragsstoornissen* (pp. 28-66). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van Tilburg, E. (2003a, maart 10). Agressie als maatschappelijk fenomeen... als menselijk fenomeen. Paper aangeboden tijdens studiedag Spoed en intensieve zorgen: Agressie binnen spoed en intensieve zorgen.
- Van Tilburg, E. (2003b). *Agressie - praktijkboek voor hulpverleners, begeleiders, leerkrachten*. Antwerpen: Garant.
- Van Vaerenberg, G. (2001). Agressief gedrag. In *Sociale psychologie* (pp. 72-89). Niet gepubliceerde cursus.
- Waes, L. (2002, Maart 7). *Agressie bij kinderen*. Document gepresenteerd op het 2002 symposium over agressie bij kinderen. Geraadpleegd op 16 april 2005 van <http://www.vbssterrebeek.be/Activiteiten/AGRESSIE.htm>.
- Wolters, M. (1998, april). *Agressie en de hantering: een referentiekader*. Paper aangeboden tijdens symposium Opvang van Agressiviteit en Geweld bij opname in Algemene en Psychiatrische Ziekenhuis, Brussel. Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid, en Leefmilieu.

## **Lijst van figuren**

Figuur 1: Het cyclusverloop van agressie

Figuur 2: Actieschema

## **Bijlagen**

Bijlage I: Cursus Agressie, agressief, agressiever (Rudy Rosseel)

Bijlage II: Diensten slachtofferhulp en –onthaal

Bijlage III: Adressen voor cursussen zelfverdedigingstechnieken

## **Bijlage I:**

### **Cursus Agressie, agressief, agressiever (Rudy Rosseel)**

#### **Agressie, agressief, agressiever**

- positief of negatief begrip
- vanuit eigen referentiekader
- agressief, 'eigen falen' en 'bang' zijn
- het team, ondersteuning en begrip
- je eigen grenzen verschuiven

#### **Agressie**

= gedrag waarbij een persoon schade toebrengt aan materiaal of psychische of fysische grenzen overschrijdt van een andere persoon

- beledigen, vernederen, sarcasme
- psychologische spelletjes, collega's uitspelen ten opzichte van elkaar
- emotionele chantage
- onterechte klachtenprocedure
- dreigen je te vinden, opwachten, auto, familie
- dreigen geweld te gebruiken
- opwachten, achtervolgen
- eigen gewelddadige voorgeschiedenis benadrukken

#### **Fysische agressie**

- spugen, op en naast je
  - gooien met voorwerpen
  - de ruimte bevuilen
  - fysische intimidatie
  - fysiek geweld
  - tonen en gebruik van wapens
  - overval, gijzeling
- wettige zelfverdediging

## **Ongewenste intimiteiten**

- ongewenste opmerkingen en schunnige praat
- uitkleden met de ogen
- de 'directe aanpak'
- seksuele agressie, streling, aanraking, aanranding, verkrachting

## **Zelfbeschadiging**

- zelfmoord, poging tot, dreigen,...
- zelfverwonding
- drugs

## **Waarom?**

- klant is koning
- vluchtig en direct contact
- anoniem
- vooroordelen o.a. geen bevoegdheden
- onder invloed

## **Soorten agressie 'frustratie'**

- een gevoel van miskennis, voelt zich tekort gedaan
- heeft onvermogen zich te uiten, moeilijke communicatie
- frustratie kanaliseren

uitingsvormen: verbaal en fysisch

t.o.v. persoon of onderneming

## **Soorten agressie 'instrumenteel'**

- iets gedaan willen krijgen
- charmant, dreigend
- intimiderend
- zichzelf willen bewijzen

uitingsvormen: verbaal en fysisch

seksuele intimidatie en psychisch

### **Soorten agressie ‘vooroordelen’**

- t.o.v. bepaald beroep
- machtsverschil
- verantwoordelijkheid naar slachtoffer
- taboe voor slachtoffer
- geen inlevingsvermogen van dader
- gemakkelijke slachtoffers

### **Soorten agressie ‘psychopathologie of middelengebruik’**

- onverwachte reactie
- geen redelijke grenzen
- verlaagd normenbesef (arrogant, irritant)

uitingsvormen: verbaal en psychisch

seksueel en fysiek

- herkennen:
- de voorgeschiedenis
  - geen logische verklaring
  - onder invloed

### **Fasen herkennen:**

- opstartfase
- escalatiefase
- crisisfase
- afbouwfase
- terugslagfase

→ zo snel mogelijk interveniëren, niet blijven toekijken en wachten tot het te laat is

### **OPSTARTFASE**

- onrustige bewegingen, snel praten, bleek of rood worden
- interventie: \* observeer
  - \* verwijder oorzaken
  - \* neem initiatief en tracht oplossingen aan te bieden

→ cliënt au serieux nemen



## **ESCALATIEFASE**

- ontploffen, woedend worden, schreeuwen, transpireren, de vuisten ballen
- interventie: \* haal de agressor weg uit de omgeving
  - \* benoem de dingen die je ziet
  - \* vermijd gezichtsverlies

## **CRISISFASE**

- compleet uit de bol gaan, vechten, alle controle is zoek
  - interventie: \* eigen veiligheid en veiligheid omstanders is belangrijk
- er alleen instappen als je zeker bent dat je er ook uit komt

## **AFBOUWFASE**

- afbouw van de crisis (kan 1,5 uur duren)
- interventie: \* neem de controle over de situatie
  - \* geef duidelijke instructies en aanwijzingen
  - \* biedt ruimte en tijd
  - \* schakel een collega in

## **TERUGSLAGFASE**

- gevoel van leegheid, depressie en hoofdpijn, anticlimax, verwarring, niet functioneren
  - duur: 1 à 2 dagen
  - interventie: \* geef tijd, verklaar wat er gebeurt
    - \* opvang door het team, de vertrouwenspersoon
- verwerkingsproces duurt 6 maanden!

## Omgaan met agressieve cliënten

### SCHEMA

#### VOORWAARDEN:

##### PERSOONLIJK

- jezelf kennen
- zelfvertrouwen
- professionaliteit
- eigen grenzen kennen en respecteren
- inzicht agressie

##### TEAM

- regels en afspraken
- openheid
- overleg
- steun
- kennis doelgroep en zijn problematiek

##### BELEID

- erkenning probleem
- procedures
- opvang slachtoffers
- materiële ondersteuning
- visie ontwikkelen en uitvoeren

#### ACTIE:

EIGEN EMOTIES CONTROLEREN

INSCHATTEN VAN DE  
SITUATIES

#### KEUZE VAN DE STRATEGIE

- afhankelijk van de situatie
- de oorzaak
- de bedrijfspolitiek en filosofie
- eigen grenzen, eigen gevoel
- het moment
- team en organisatie

VLUCHTEN

Ontwijken

DEËSCALEREN

reduceren

VECHTEN

confronteren

#### ZELFVERDEDIGING

GEVOLGEN

opvang slachtoffers  
omgeving

## **Controle**

- indruk wekken dat je de situatie beheerst
- correcte informatie
- de oplossing
- duidelijk en ondubbelzinnig

## **Eigen emoties controleren:**

- buikademhaling
- tracht spieren te ontspannen
- hou contact met je lichaam
- uit en benoem
- neem afstand van het gedrag van anderen
- controleer je woede of emotie
- hou afstand
- dissociëren, neerlaten van het gordijn

## **Deëscaleren**

Reageer steeds op gedrag, nooit op de persoon

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

## **Confrontatie**

Het pakt niet zonder gezichtsverlies voor beide partijen

- erken je gevoelens, voorkom paniek of uitbarsting
- niet negeren of minimaliseren
- eis respect
- kordaat doch niet agressief
- humor

### **Vermijden/ vluchten**

- vermijden dmv andere collega in te schakelen
- ontwijken, doch op een bewuste gecontroleerde wijze
- het 'bewust' geven van de macht aan de agressor
- vluchten of terugtrekken

## **Bijlage II:**

### **Diensten slachtofferhulp en -onthaal**

#### 1.1 Adressen

##### **Antwerpen**

CAW De Mare, Centrum Slachtofferhulp

Lodewijk de Raetstraat 13

2020 Antwerpen

03-247 88 30

[slachtofferhulp@cawdemare.be](mailto:slachtofferhulp@cawdemare.be)

CAW De Kempen, Slachtofferhulp

Sint Jansstraat 17

2200 Herentals

014-23 02 42

[slachtofferhulp@cawdekempen.be](mailto:slachtofferhulp@cawdekempen.be)

CAW Het Welzijnshuis, Centrum Slachtofferhulp

G. Gezellestraat 54

2830 Willebroek

03-886 28 10

[Slachtofferhulp.Mechelen@skynet.be](mailto:Slachtofferhulp.Mechelen@skynet.be)

##### **Brussel**

CAW Archipel, Slachtofferhulp

Groot Eiland 84

1000 Brussel

02-514 40 25

[grooteiland.slh@archipel.be](mailto:grooteiland.slh@archipel.be)

## **Limburg**

CAW Sonar, Team Slachtofferhulp

Plantenstraat 127

3500 Hasselt

011-23 23 40

[slachtofferhulp.hasselt@cawsonar.be](mailto:slachtofferhulp.hasselt@cawsonar.be)

CAW Sonar - Tongeren

Maastrichter Steenweg 47

3700 Tongeren

012-23 07 82

[slachtofferhulp.tongeren@cawsonar.be](mailto:slachtofferhulp.tongeren@cawsonar.be)

<http://www.cawsonar.be>

## **Vlaams-Brabant**

CAW Leuven, JWV

Lepelstraat 9

3000 Leuven

016-27 04 00

[slachtofferhulp@cawleuven.be](mailto:slachtofferhulp@cawleuven.be)

<http://www.cawleuven.be>

## **Oost-Vlaanderen**

CAW 't Dak-Teledienst VZW, Slachtofferhulp Dendermonde

Kerkplein 30

9200 Dendermonde

052-25 99 55

[slachtofferhulp@dak-teledienst.be](mailto:slachtofferhulp@dak-teledienst.be)

CAW Visserij, Slachtofferhulp

Visserij 153

9000 Gent

09-225 42 29

[slachtofferhulp@cawvisserij.be](mailto:slachtofferhulp@cawvisserij.be)

<http://www.cawvisserij.be>

CAW Kompas, Slachtofferhulp

Ponettestraat 87

9600 Ronse

055-20 83 32

[kompas@cawzuidoostvlaanderen.be](mailto:kompas@cawzuidoostvlaanderen.be)

### **West-Vlaanderen**

CAW De Viersprong, Slachtofferhulp

Garenmarkt 3

8000 Brugge

050-47 10 47

[caw.slachtofferhulp@deviersprong.be](mailto:caw.slachtofferhulp@deviersprong.be)

<http://www.deviersprong.be>

CAW De Papaver, Slachtofferhulp

H. Cartonstraat 10

8900 Ieper

057-20 51 86

[slachtofferhulp@caw-de-papaver.be](mailto:slachtofferhulp@caw-de-papaver.be)

CAW Stimulans, Slachtofferhulp  
Groeningestraat 28  
8500 Kortrijk  
056-21 06 10  
[slachtofferhulp@stimulans-groeningestraat.be](mailto:slachtofferhulp@stimulans-groeningestraat.be)  
<http://www.stimulans.be>

## 1.2 Slachtofferonthaal

### **Nederlandstalige diensten slachtofferonthaal**

Britse Lei 55,  
2000 ANTWERPEN  
Tel. 03/216.52.11

Kazernevest 3,  
8000 BRUGGE  
Tel. 050/47.35.00

Quatre Brasstraat 13,  
1000 BRUSSEL  
Tel. 02/508.71.11

Regentschapsstraat 63,  
1000 BRUSSEL  
Tel. 02/508.71.11

Justitieplein 1,  
9200 DENDERMONDE  
Tel. 052/26.07.11



Koophandelsplein 23,  
9000 GENT  
Tel. 09/267.41.11

Thonissenlaan 75  
3500 HASSELT  
Tel. 011/24.66.50  
Grote Markt 1,  
8900 IEPEER  
Tel. 057/22.48.11

Burg. Denolfstraat 10 A,  
8500 KORTRIJK  
Tel. 056/26.93.11

Smoldersplein 5,  
3000 LEUVEN  
Tel. 016/27.21.11

Keizerstraat 20,  
2800 MECHELEN  
Tel. 015/28.81.11

Lappersfort 1,  
9700 OUDENAARDE  
Tel. 055/31.21.44

Kielenstraat 24/1,  
3700 TONGEREN  
Tel. 012/39.96.66

Begijnenstraat 3,  
2300 TURNHOUT  
Tel. 014/47.15.11

P. Benoitlaan 2,  
8630 VEURNE  
Tel. 058/31.10.65

**Franstalige diensten slachtofferonthaal**

Place Chalbert  
(bâtiment B)  
6700 ARLON  
Tél. 063/21.44.55

Rue des Quatre Bras 13,  
1000 BRUXELLES  
Tél. 02/508.74.05

Rue de la Régence 63,  
1000 BRUXELLES  
Tél. 02/519.89.05

Av. Général Michel  
(Palais de Justice),  
6000 CHARLEROI  
Tél. 071/23.66.19

Rue de Maibes 5,  
5500 DINANT  
Tél. 082/21.38.00

Rathausplatz 8,  
4700 EUPEN  
Tél. 087/59.65.76

Quai d'Arona 4,  
4500 HUY  
Tél. 085/24.45.47

Rue de Palais 44,  
4000 LIEGE  
Tél. 04/220.02.68

Bld. De la Sauvenière 34-36,  
4000 LIEGE  
Tél. 04/230.51.19

Rue V. Libert 19, 6900  
MARCHE-EN-FAMENNE  
Tél. 084/31.09.85

Chaussée de Binche 101,  
7000 MONS  
Tél. 065/39.50.20

Place du Palais de Justice  
(Palais de Justice),  
5000 NAMUR  
Tél. 081/25.18.25

Rue Saint-Roch 8,  
6840 NEUFCHATEAU  
Tél. 061/27.51.70

Rue des Frères Grislein 21,  
1400 NIVELLES  
Tél. 067/88.27.85

Place du Palais de Justice 5,  
7500 TOURNAI  
Tél. 069/21.31.71

Rue du Tribunal 4,  
4800 VERVIERS  
Tél. 087/32.37.83

**Dienst informatie, interne en externe communicatie en protocol**

Secretariaat-Generaal

Informatiedienst

Waterloolaan 115

1000 Brussel

Tel: 02/ 542.65.11

<http://www.just.fgov.be>

Verantwoordelijke uitgever: J. Baret / Waterloolaan, 115 / 1000 Brussel

## **Bijlage III:**

### **Adressen voor cursussen zelfverdedigingstechnieken**

#### **1.1 Ondersteuningsstructuur Bijzondere Jeugdzorg**

##### **Wat?**

In deze training leer je met agressie omgaan. Je oefent technieken in om agressief gedrag van een cliënt te stoppen en hoe je agressie met jouw houding kunt afremmen. In welke mate omgevingsfactoren stressverhogend of stressverlagend werken, wordt tijdens deze training geanalyseerd.

Niet alleen je houding, maar ook je gevoelens komen aan bod. Elke agressieve situatie veroorzaakt stress, niet alleen bij de agressor maar ook bij de hulpverlener.

Stressbeheer en nazorg zijn noodzakelijk voor het welzijn van de hulpverlener. Een gezonde verwerking van een incident is zowel voor de hulpverlener als voor de cliënt van cruciaal belang voor het verloop van de hulpverleningsrelatie.

Al deze technieken oefen je in groep of individueel. De verhalen en de cases van de deelnemers zijn het uitgangspunt van de training.

##### **Waar?**

Deze vaardigheidstraining vindt plaats in Amazone, Middaglijnstraat 10, 1210 Brussel

##### **Voor wie?**

De training richt zich tot hulpverleners, dienstverleners, gezondheidswerkers en opvoeders die te maken hebben met (te verwachten) agressie van hun jonge en/of volwassen cliënten.

##### **Meer info**

[www.impulsvorming.be](http://www.impulsvorming.be)

Voor de betaling kun je gebruik maken van opleidingscheques voor werknemers.  
Meer info op [www.vdab.be](http://www.vdab.be).

## 1.2 Syntra Antwerpen en Vlaams-Brabant

### **Wat?**

Conflicten en agressie komen iedere dag en overal voor. Vooral in de dienstverlenende sector is dit een dagelijks probleem. Door deze efficiënte en effectieve training leert u in een kort tijdsbestek hoe om te gaan met agressief gedrag en de verwerking hiervan. Een onmisbare training in de samenleving van nu.

De training bestaat uit een gedeelte eigen studie (vooraf) en een praktische training van drie uren.

### **Waar?**

Metropool; Lange Leemstraat 133-137, 2018 Antwerpen

Kempen; Kempenlaan 36, 2300 Turnhout

Leuven; Geldenaaksebaan 327, 3001 Leuven

Mechelen; Oudebaan 2, 2008 Mechelen

### **Meer info**

[www.syntraab.be](http://www.syntraab.be)