

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN

FACULTEIT PSYCHOLOGIE EN PEDAGOGISCHE  
WETENSCHAPPEN

Centrum voor Psychoanalyse en Psychodynamische Psychologie  
Onderzoeksgroep Psychotherapie en Dieptepsychologie

**DE ROL VAN GEHECHTHEID EN PERSOONLIJKHEID IN  
DE VOORSPELLING VAN DE EVALUATIE VAN HET  
PROBLEMEN OP SCHOOL (PrOS) PROJECT**

Masterproef aangeboden tot  
het verkrijgen van de graad van  
Master in de Psychologie  
Door  
**Jill Moens**

o.l.v. Prof. Dr. P. Luyten  
m.m.v. Prof. Dr. N. Vliegen

2009



KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN

FACULTEIT PSYCHOLOGIE EN PEDAGOGISCHE  
WETENSCHAPPEN

Centrum voor Psychoanalyse en Psychodynamische Psychologie  
Onderzoeksgroep Psychotherapie en Dieptepsychologie

**DE ROL VAN GEHECHTHEID EN PERSOONLIJKHEID IN  
DE VOORSPELLING VAN DE EVALUATIE VAN HET  
PROBLEMEN OP SCHOOL (PrOS) PROJECT**

Masterproef aangeboden tot  
het verkrijgen van de graad van  
Master in de Psychologie  
Door  
**Jill Moens**

o.l.v. Prof. Dr. P. Luyten  
m.m.v. Prof. Dr. N. Vliegen

2009



## Samenvatting

Jill, Moens, De rol van gehechtheid en persoonlijkheid in de voorspelling van de evaluatie van het Problemen Op School (PrOS) Project.

Masterproef aangeboden tot het verkrijgen van de graad van Master in de Psychologie.

Examenperiode juni 2009.

Leiding: Prof. Dr. Patrick Luyten (promotor), Prof. Dr. Nicole Vliegen (copromotor)

---

Voor veel jongeren blijkt het probleemloos doorlopen van hun schoolcarrière een moeilijke zaak. In Mechelen werd een project opgestart dat zich richt op de begeleiding van dergelijke jongeren. Dit Problemen Op School (PrOS) project heeft als belangrijkste principe het gehele netwerk van de jongere te betrekken in de begeleiding. De focus van deze studie is de evaluatie van PrOS door jongeren, ouders, school, CLB en PrOS team en de samenhang tussen deze evaluaties en de gehechtheidstijl en persoonlijkheidskenmerken van de betrokken jongeren. Volgende dimensies worden geëvalueerd: tevredenheid, toename copingmogelijkheden, gezinsklimaat, toekomstperspectief, schoolklimaat, relatie jongere-peers, relatie jongere-leerkracht en school continueren. Vooreerst wordt een positieve samenhang verwacht tussen de antwoorden van de respondenten voor de evaluatiedimensies. Wat gehechtheid betreft wordt een positieve samenhang voorspeld tussen alle PrOS-evaluatiedimensies en veilige gehechtheid en een negatieve samenhang met de onveilige gehechtheidsstijlen. Gelijkaardige hypothesen worden gesteld voor de evaluatiedimensies, adaptieve persoonlijkheidsdimensie en maladaptieve persoonlijkheidsclusters. Tenslotte gaan we ook na of persoonlijkheidsdimensies iets van de evaluatiedimensie voorspellen bovenop gehechtheid.

Het is een hypothesetoetsend correlatieel onderzoek met een multi-informant en multi-methodische opzet. De dataverzameling is gebeurd via vragenlijsten verspreid door PrOS. De vragenlijsten over gehechtheid en persoonlijkheid zijn voor elke jongere door hun PrOS-begeleider ingevuld. De data zijn geanalyseerd met het programma Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

De hoogste PrOS-evaluatiescore bedraagt 87.74 (SD = 12.7) op een schaal van 0 tot 100, de laagste 51.36 (SD = 22.55). Tussen de antwoorden van de respondenten wordt de grootste overeenkomst gevonden voor de tevredenheidsdimensie gevolgd door toename copingmogelijkheden en school continueren. Veilige gehechtheid heeft zoals verwacht positieve verbanden met verscheidene evaluatiedimensies terwijl de onveilige gehechtheidsdimensies negatieve verbanden vertonen. Gelijkaardige resultaten werden teruggevonden voor de persoonlijkheidsdimensies. Tenslotte vonden we dat persoonlijkheid weinig voorspelde van de evaluatiedimensies bovenop gehechtheid. Deze resultaten, hun implicaties voor PrOS en hun beperkingen, worden verder toegelicht.

## Woord vooraf

Een woord van dank voor de aangename samenwerking met zowel het PrOS team als met Evi Naeyaert, mijn collega-master studente met wie ik de data heb verzameld.

De grote inzet en medewerking van het PrOS team, Maria Beerten, Marijke Cauwenbergh, Chris Noorduyn, Hans Swinnen, Eva Vanasch en teamcoördinator Tom Van Waterschoot, om dit onderzoek zo goed mogelijk te laten slagen wordt ten eerste geapprecieerd. Zij hebben hun uiterste best gedaan zoveel mogelijk vragenlijsten te verzamelen. Dit is niet evident omdat zij hun handen vol hebben met de intensieve PrOS begeleidingen. Zij hebben echter steeds getracht de verschillende respondenten, de jongeren en hun ouders, scholen en CLB's, maar tevens zichzelf, te stimuleren om de evaluatie vragenlijsten zo volledig mogelijk in te vullen en terug te bezorgen. Bovendien hebben zij voor elke jongere die ze begeleid hebben nog de tijd gemaakt om een persoonlijkheids- en gehechtheidsvragenlijst te vervolledigen.

Als laatste, maar zeker niet als minste, wil ik Prof. Dr. Patrick Luyten bedanken voor de begeleiding gedurende het hele proces van deze masterproef.

Wat mezelf betreft ben ik zeer tevreden dat ik ondanks mijn afstudeerrichting klinische psychologie, optie volwassenen, toch iets heb kunnen bijdragen aan een project dat met jongeren werkt. In de actualiteit zijn recent verscheidene berichten gerezen over jongeren die aan het moorden slaan en/of suïcide plegen. Vaak hebben zij voordien een boodschap achtergelaten, of verstuurd naar anderen via internet, die er op neerkomt dat er niet naar hen geluisterd wordt of dat ze door iedereen uitgelachen worden. Ik stel me hier de vraag hoe wanhopig een jongere moet zijn vooraleer tot zulke daden over te gaan.

Ik hoop en geloof dat het werk dat onder andere door het PrOS team wordt uitgevoerd vele "wanhopige" jongeren kan helpen een nieuw pad in te slaan in hun jonge leven met betere toekomstperspectieven dan vooraleer er naar hen en hun omgeving echt geluisterd werd.

Dus dank aan allen die met jongeren werken aan een betere toekomst in deze complexe maatschappij.

## Inhoudstafel

<b>Inleiding</b>	1
<b>Hoofdstuk 1: PrOS</b>	4
1.1. Werking en programma	4
1.2. Evaluatie van het programma	6
1.3. Vergelijking van PrOS met andere preventie- en interventieprogramma's	8
1.3.1. Algemene interventies	8
1.3.2. Selectieve interventies	18
1.3.3. Gelijkenissen en verschillen met PrOS	20
1.3.4. Voorkeuren van jongeren	22
1.3.5. Beschermende en risico factoren	23
1.4. Besluit	25
<b>Hoofdstuk 2: Gehechtheid</b>	27
2.1. De gehechtheidstheorie	27
2.2. PrOS en gehechtheid	29
2.3. Verbanden tussen gehechtheid, ontwikkeling van (probleem)gedrag en interventies	32
2.4. Besluit	34
<b>Hoofdstuk 3: Persoonlijkheid</b>	35
3.1. Onderzoek naar persoonlijkheidspathologie bij volwassenen	35
3.2. Onderzoek naar persoonlijkheidspathologie bij adolescenten	37
3.3. Persoonlijkheid en de PrOS evaluatie	38
3.4. Besluit	41
<b>Hoofdstuk 4: Gehechtheid en persoonlijkheid</b>	42
4.1. De relatie tussen gehechtheid en persoonlijkheid bij volwassenen	42
4.2. De relatie tussen gehechtheid en persoonlijkheid bij adolescenten	43
4.3. Link tussen de PrOS evaluatie, gehechtheid en persoonlijkheid	44
4.4. Besluit	45
<b>Hoofdstuk 5: Empirisch onderzoek</b>	46
5.1. Doel en hypothesen	46
5.2. Methoden	50
5.2.1. Respondenten	50

5.2.2. Werkwijze	52
5.2.2.1. Data verzameling	52
5.2.2.2. Data reductie	53
5.2.3. Materiaal	53
5.2.4. Data analyse methoden	57
5.3. Resultaten	58
5.3.1. PrOS evaluatie	58
5.3.2. Gehechtheid	61
5.3.3. Gehechtheid en de PrOS evaluatie	61
5.3.4. Persoonlijkheid	63
5.3.5. Persoonlijkheid en de PrOS evaluatie	64
5.3.6. Hulpverleningshistoriek, PrOS, gehechtheid en persoonlijkheid	66
5.3.7. Gehechtheid en persoonlijkheid	66
5.3.8. Predictoren van de PrOS evaluatie	67
5.3.8.1. Predictoren van de PrOS evaluatie: gehechtheid gecontroleerd voor persoonlijkheid	70
5.3.8.2. Predictoren van de PrOS evaluatie: gehechtheid gecontroleerd voor persoonlijkheid zonder de psychopathie en schizoïde dimensies	74
5.3.8.3. Predictoren van de PrOS evaluatie: persoonlijkheid gecontroleerd voor gehechtheid	75
5.3.8.4. Predictoren van de PrOS evaluatie: persoonlijkheid gecontroleerd voor gehechtheid zonder de psychopathie en schizoïde dimensies	78
5.4. Bespreking	80
5.4.1. PrOS evaluatie	80
5.4.2. Gehechtheid	82
5.4.3. Gehechtheid en de PrOS evaluatie	83
5.4.4. Persoonlijkheid	84
5.4.5. Persoonlijkheid en de PrOS evaluatie	85
5.4.6. Hulpverleningshistoriek	86
5.4.7. Gehechtheid en persoonlijkheid	87



5.4.8. Predictoren van de PrOS evaluatie: gehechtheid en persoonlijkheid	89
5.4.9. Beperkingen en suggesties voor vervolgonderzoek	90
5.5. Algemeen besluit	91
<b>Referenties</b>	93
<b>Voetnoten</b>	97
<b>Appendices</b>	- 1 -
<b>Noot:</b> alle appendices bevinden zich op de <b>cd-rom</b> die is bevestigd op de achterkaft van deze masterproef.	
Appendix A	- 1 -
De jongere versie van de PrOS evaluatie vragenlijst	
Appendix B	- 6 -
Gehechtheidsvragenlijst	
Appendix C	- 7 -
Persoonlijkheidsvragenlijst	
Appendix D	- 9 -
Descriptieve data voor de jongeren uit de steekproef (Tabel 1)	
Appendix E	- 12 -
Codeboek	
Appendix F	- 15 -
Zero-order correlatietabellen van de correlaties tussen de antwoorden van de verschillende respondenten voor de evaluatiedimensies, gemiddelden en standaarddeviaties (Tabellen 5 tot 11)	
Appendix G	- 19 -
Zero-order correlatietabel voor gehechtheid met gemiddelden en standaarddeviaties (Tabel 12)	
Appendix H	- 20 -
Zero-order correlatietabellen voor gehechtheid en de PrOS evaluatiedimensies (Tabellen 13 tot 20)	
Appendix I	- 28 -
Zero-order correlatietabellen voor persoonlijkheid en de PrOS evaluatiedimensies (Tabellen 22 tot 29)	

Appendix J	- 36 -
Zero-order correlatietabel voor gehechtheid en persoonlijkheid (Tabel 30)	
Appendix K	- 38 -
Predictoren van de PrOS evaluatie: gehechtheid gecontroleerd voor persoonlijkheid (Tabellen 32 tot 39)	
Appendix L	- 55 -
Predictoren van de PrOS evaluatie: gehechtheid gecontroleerd voor persoonlijkheid zonder de psychopathie en schizoïde dimensies (Tabel 40)	
Appendix M	- 57 -
Predictoren van de PrOS evaluatie: persoonlijkheid gecontroleerd voor gehechtheid (Tabellen 41 tot 48)	
Appendix N	- 70 -
Predictoren van de PrOS evaluatie: persoonlijkheid gecontroleerd voor gehechtheid zonder de psychopathie en schizoïde dimensies (Tabel 49)	

## Lijst Tabellen

Tabel 2	54
Cronbach's $\alpha$ voor de PrOS evaluatie dimensies apart voor de verscheidene respondenten	
Tabel 3	57
Cronbach's $\alpha$ voor de persoonlijkheidsdimensies	
Tabel 4	59
Zero-order correlaties tussen de respondenten van de PrOS evaluatie dimensie Tevredenheid, gemiddelden ( <i>M</i> ) en standaarddeviaties (SD)	
Tabel 21	64
Zero-order correlaties tussen de persoonlijkheidsdimensies	
Tabel 31	68
Overzicht van de variabelen die een voorspellende waarde hebben voor de evaluatiedimensies in de correlatieanalyses	

## **Inleiding**

De focus van deze masterproef is de evaluatie van PrOS door jongeren, ouders, school, CLB en het PrOS team, en de samenhang tussen deze evaluaties en de gehechtheidstijlen en persoonlijkheidskenmerken van de betrokken jongeren. Dit onderzoek kadert binnen een uitbreiding van het jaarlijkse PrOS tevredenheidsonderzoek in samenwerking met de Katholieke Universiteit van Leuven (KULeuven). De centrale onderzoeksvraag is of de persoonlijkheidsdimensies iets van de evaluatiedimensies kunnen voorspellen, bovenop gehechtheid. In wat volgt wordt het PrOS project en de evaluatie ervan kort toegelicht.

Voor veel jongeren blijkt het een moeilijke zaak te zijn om hun schoolcarrière probleemloos te doorlopen of zelfs af te maken. Eveneens is dit het geval in Mechelen waar reeds lang een vraag was vanwege diverse onderwijsinstellingen naar een project dat zich zou bezighouden met de opvang van jongeren met probleemgedrag op school. In 2004 besliste de stad Mechelen aan deze behoefte tegemoet te komen. Die beslissing gaf de aanzet tot het ontstaan van het “Problemen Op School” (PrOS) project dat in de daaropvolgende jaren steeds meer bestaanszekerheid verkreeg dankzij een verdere toekenning van projectmiddelen door het departement onderwijs. Men richtte zich tot het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) De Pont om dit project voor de secundaire scholen uit te werken en in te bedden in zijn werking. Momenteel bestaat het PrOS team uit zes personen die verbonden zijn aan het CGG De Pont. Drie voltijds en drie halftijds werkende hulpverleners waaronder een coördinator. Het PrOS team krijgt ondertussen zowel leerlingen uit het vijfde en zesde leerjaar van de basisschool, als jongeren uit het secundair onderwijs over de vloer. Kort samengevat heeft PrOS drie doelstellingen: het begeleiden van jongeren met een problematische schoolloopbaan, het verduidelijken en in kaart brengen van de psychosociale problematiek van schoolgaande jeugd en het bevorderen van samenwerking tussen onderwijs, welzijn en hulpverlening.

Aan het PrOS project is tevens een onderzoeksluik verbonden met de bedoeling het project te evalueren. De voorbije jaren zijn er pilootstudies gedaan door het PrOS team, in samenwerking met de KULeuven, aan de hand van een tevredenheidsvragenlijst die peilde naar de volgende drie aspecten: tevredenheid rond de interventie van PrOS, de toename in copingmogelijkheden van de jongeren en de mate waarin men inschatte dat de jongere in school zou blijven. Enkel leerlingenbegeleiders en CLB-medewerkers werden bevraagd in deze pilootstudie.

Vanaf het schooljaar 2007-2008 volgde er, in samenwerking met de KULeuven, een uitbreiding van het tevredenheidsonderzoek rond de PrOS-begeleiding. Huidig onderzoek kadert binnen deze verruiming die zowel de bevrageden betreft als de bevraging (PrOS, 2007). De bestaande tevredenheidsvragenlijst van PrOS is door mezelf, Jill Moens, samen met Evi Naeyaert verder uitgebreid onder begeleiding van professor Patrick Luyten, in het kader van onze masterproef. De dimensies die worden gemeten zijn: tevredenheid, toename in coping, in school blijven, mentalisatie, gezinsklimaat, toekomstperspectief, schoolklimaat, relatie met peers en de relatie tussen leerling en leerkracht. De eerste drie dimensies betreffen de aspecten die zijn bevraged in het initiële tevredenheidsonderzoek van PrOS. Deze werden behouden. De overige dimensies zijn gekozen om een beter beeld te verkrijgen van de domeinen waar PrOS mogelijks een invloed op heeft. Een voorbeeld is het beeld dat de jongere heeft van zijn of haar toekomst. Er werd geredeneerd dat de PrOS begeleiding hier een effect op kan hebben. Een gelijkaardige redenering is gevolgd bij de keuze van de overige dimensies.

Equivalenten PrOS evaluatie vragenlijsten werden ontwikkeld om ingevuld te kunnen worden door vijf verschillende, maar belangrijke partijen. De begeleiding van elke jongere uit de steekproef werd zo geëvalueerd door het PrOS teamlid die instond voor de begeleiding, door het betrokken CLB, door een vertegenwoordiger van de school van de jongere, door zijn of haar ouders en tot slot door de jongere zelf.

Niet enkel de PrOS begeleiding wordt verondersteld een invloed te hebben op de nieuwe dimensies. Tevens gehechtheids- en persoonlijkheidskenmerken van de jongeren worden verondersteld er op in te werken. Dit laatste heeft betrekking op een bijkomende uitbreiding van het onderzoek. Het betreft twee geheel nieuwe vragenlijsten die enerzijds polsen naar gehechtheidstijlen en anderzijds naar persoonlijkheidskenmerken van de jongeren die zijn begeleid door PrOS. Deze vragenlijsten zijn gebaseerd op bestaand onderzoek en werden, eveneens onder toezicht van professor Luyten, samengesteld door Jill Moens en Evi Naeyaert. Beide werden ingevuld door het PrOS teamlid die instond voor de begeleiding van de jongere. Tot slot bestaat er voor elk dossier een biografische vragenlijst.

Het onderzoeken van de samenhang tussen de evaluatie van de PrOS begeleiding van de jongeren enerzijds en de gehechtheidstijlen en persoonlijkheidskenmerken van dezelfde jongeren anderzijds maakt het centrale onderwerp uit van het onderzoek dat wordt besproken in deze meesterproef. Het gaat om een hypothesetoetsend correlatieel

onderzoek met een *multi-informant* en *multi-methodische* opzet. Het doel van deze studie omvat verscheidene aspecten. Ten eerste wordt er een beschrijvende analyse uitgevoerd om de kenmerken van de steekproef in kaart te brengen. Ten tweede wordt gekeken of de evaluaties van de verschillende betrokken partijen op de verschillende dimensies correleren met elkaar. Ten derde zal er gezocht worden of er een verband bestaat tussen de gehechtheids- en persoonlijkheidskenmerken en of er sprake is van meer specifieke relaties tussen de evaluaties en bepaalde gehechtheidsstijlen en/of persoonlijkheidskenmerken. Ten vierde wordt gekeken naar het verband tussen de hulpverleningshistoriek van de jongeren enerzijds en gehechtheid, persoonlijkheid en de PrOS evaluatie dimensies anderzijds. Tot slot wordt de centrale vraag van deze studie onderzocht, namelijk of persoonlijkheid een bijdrage kan leveren aan de voorspelling van de PrOS evaluatie bovenop gehechtheid.

In het eerste hoofdstuk van de masterproef wordt vooreerst dieper ingegaan op het PrOS project dat ik vervolgens vergelijk met interventie en preventie projecten die in de literatuur worden teruggevonden. Onderzoek naar positieve en negatieve predictoren voor de ontwikkeling van jongeren en hoe dit een bijdrage levert aan een meer holistische aanpak wordt overlopen. Nadien volgen er drie hoofdstukken over gehechtheid en persoonlijkheid en over het verband tussen beide. Tot slot behandel ik het onderzoeksluik van de meesterproef waarin methode en resultaten worden toegelicht. Ik rond deze meesterproef af met een bespreking van de hypothesen, resultaten en beperkingen van deze studie en de implicaties van de resultaten naar PrOS en meer in het algemeen naar preventie en interventie met deze groep van jongeren.

## Hoofdstuk 1: PrOS

In dit hoofdstuk licht ik vooreerst de werking en de rationale van het PrOS project verder toe. Tevens wordt vermeld met welke soort problemen jongeren worden aangemeld. Vervolgens overloop ik de verschillende begeleidingsmodules. Er wordt vermelding gemaakt van de PrOS evaluatievragenlijst gebruikt in huidig onderzoek en van de biografische vragenlijst gebruikt om de kenmerken van de jongere en zijn of haar voorgeschiedenis in kaart te brengen. In het tweede luik van dit hoofdstuk maak ik een vergelijking tussen het PrOS project en andere interventies, projecten en programma's die worden teruggevonden in de literatuur en die betrekking hebben op het helpen van jongeren met een problematische schoolloopbaan. Tot slot wordt onderzoek naar positieve en negatieve predictoren voor de ontwikkeling van jongeren overlopen.

### *1.1. Werking en programma*

Het PrOS project kan worden gezien als een soort samenwerking tussen hulpverlening en onderwijs. Zoals reeds vermeld bestaat het sinds 2004 en is het ingebed in de werking van het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) De Pont in Mechelen. Zo voorziet het CGG in logistieke, financiële, ruimtelijke en inhoudelijke ondersteuning aan het project. Het PrOS team bestaat momenteel uit zes medewerkers. De doelgroep betreft kinderen uit het basisonderwijs van 10 tot en met 12 jaar en jongeren uit het secundair onderwijs die problematisch gedrag stellen op school. Zij worden intensief en ambulante begeleid door het team (PrOS, 2007). De grootste groep zijn jongeren van 15 en 16 jaar oud en de daarna meest vertegenwoordigde groep is 13 en 14 jaar oud. Er wordt aldus hoofdzakelijk met adolescenten gewerkt. Omdat de uitbreiding naar de basisschool recent is zijn hierover nog geen cijfers beschikbaar, maar er wordt vermoed dat problemen in het secundair onderwijs hun wortels reeds hadden in de basisschool (Van Waterschoot, Noorduyn, Swinnen, & Van Asch, 2006). De problemen waarmee de jongeren worden aangemeld betreffen zowel acting-out-gedrag (agressief en opstandig gedrag, boos worden, respect eisen, de schuld bij de omgeving leggen) als acting-in-gedrag (piekeren, psychosomatische klachten, emotionele problemen) en verder is er een groep van jongeren die wordt gekenmerkt door vermijdingsgedrag (spijbelen, geen inzet voor schoolse taken) (De Wit, 2004, in Van Waterschoot et al., 2006). Van Waterschoot et al. (2006) wijzen er verder op dat in PrOS de context van de jongeren, en dus van de problemen, centraal staat. Met de context wordt bedoeld het gezin, de wijk, de school, de vriendengroep, enzovoort.

De omgeving en de mate waarin de jongere daarin zijn plaats vindt, spelen een grote rol voor de kansen die hij of zij heeft om zich te ontplooien. Deze visie ziet men duidelijk terug in de verschillende behandelmodules van PrOS. Het nauwe overleg met ouders, CLB en school gedurende de hele begeleiding van een leerling is kenmerkend voor de aanpak van het PrOS project (Van Waterschoot et al., 2006).

Met het gehele netwerk van de jongere in dialoog kunnen gaan wordt gezien als erg belangrijk en bepalend voor het begeleidingswerk. Scholen hebben namelijk vaak geïsoleerde contacten. Bijvoorbeeld tussen leerkracht en leerling, tussen leerkracht en leerlingenbegeleider, tussen leerkracht en CLB-medewerker, tussen leerkracht en ouders en tussen leerkracht en directie. Doordat deze contacten telkens beperkt blijven tussen beide partijen is het moeilijk om tot een communicatie te komen tussen de betrokken partijen onderling. Bovendien is het in geval van de jongeren die worden aangemeld voor een PrOS begeleiding vaak zo dat de contacten tussen leerkrachten, leerling en ouders nagenoeg onbestaande zijn. Aangezien een kind en zijn of haar netwerk maximaal drie maanden worden begeleid door PrOS wordt er niet naar een diepgaande individuele band gestreefd. Er zijn wel degelijk - afhankelijk van de begeleidingsmodule meer of minder - individuele gesprekken met de jongere, maar tevens hier houdt men steeds het netwerk in gedachten. Het is een belangrijk doel tot een constructieve dialoog te komen met alle partijen die na de begeleiding kan voortgezet worden. In het ideale geval keert de jongere terug naar zijn of haar school en vervolledigt zijn of haar opleiding.

Wat betreft de begeleidingmodules kunnen de leerlingen uit het basisonderwijs rekenen op wekelijkse individuele gesprekken gedurende drie maanden die op school of bij het kind thuis plaats vinden. Met het doel van het goed op elkaar afstemmen van de verschillende diensten die betrokken zijn bij deze kwetsbare jongeren worden er tevens in elke begeleiding een aantal overlegmomenten georganiseerd rond de jongere, met het volledige netwerk.

Gezien de langere geschiedenis kent PrOS voor het secundaire onderwijs een uitgebreidere werking. De *begeleidingsmodules* hier zijn:

- *Individuele begeleiding*: gedurende 3 maanden zijn er individuele gesprekken met de jongere in combinatie met een ouder- of gezinsbegeleiding. Er worden tevens netwerktherapeutische activiteiten voorzien. Dit zijn overleg-momenten waarbij met het hele netwerk van de jongere in kwestie samen wordt gezeten en ieder aan het



woord wordt gelaten om zijn of haar visie toe te lichten. In theorie zijn de ouders, de PrOS begeleider, de jongere, een afgevaardigde van de school (zoals een leerkracht van de jongere of de leerlingenbegeleider) en een CLB-medewerker allen aanwezig op een dergelijk overlegmoment. Er wordt getracht een consensus over het (probleemgedrag van) kind of de jongere te bereiken. Het is onder andere de bedoeling dat de leerkracht kan begrijpen waarom het kind op een bepaalde manier heeft gereageerd. Net omdat de meeste jongeren uit het PrOS project verbaal niet sterk zijn drukken zij hun misnoegen uit in hun gedrag wat vaak leidt tot problemen op school en in andere relaties.

- *Groepsbegeleiding*: naast individuele gesprekken, ouder- of gezinsbegeleiding en netwerktherapie is er een parallel aanbod voor groepsgesprekken en activiteiten. Het groepsaanbod start met een tweedaags weekend in de Ardennen. Er wordt met de groep regelmatig gewerkt met de methodiek van de Socratische dialoog. Dit betreft het inoefenen van basale vaardigheden zoals luisteren naar elkaar, de ander laten uitspreken, samen nadenken over iets wat concreet wil zeggen dat de ene iets zegt waarop een ander verdergaat, enzovoort. Daarbuiten worden de jongeren aangemoedigd mee te werken aan een organisatie die vormingen aanbiedt voor en door jongeren.
- *Korte time-out*: de jongeren worden maximaal 10 dagen begeleid. Het aangemelde netwerk kiest voor een ‘korte time-out’-activiteit terwijl de jongere verbonden blijft aan een school. In deze module ligt het accent nog meer op netwerking zoals bijvoorbeeld Herstelgericht Groepsoverleg (HERGO), een klasgesprek, enzovoort.
- *Lange time-out project of “schooluitvalpreventieproject”*: de jongeren worden hier gedurende vier weken buiten de school opgevangen. Dit houdt in dat ze in groep begeleid worden met aandacht voor individuele dynamieken. Er wordt tegelijk getracht herstellend te werken naar de betreffende school toe (PrOS, 2007).

### *1.2. Evaluatie van het programma*

Een evaluatie van het PrOS project is om diverse redenen niet evident. Ten eerste werkt PrOS met een wachtlijst. Dat wil zeggen dat de teamleden het steeds erg druk hebben met de begeleidingen van de jongeren. Een gelijkaardige tijdsdruk is van toepassing op de scholen en CLB's die vaak weinig ruimte vinden om een evaluatievragenlijst voor elke begeleiding in te vullen. Daarnaast worden ingevulde vragenlijsten soms niet terug

bezorgd aan de onderzoekers. Ten tweede is er wat betreft de overige informanten, namelijk jongeren en hun ouders, vaak een beperking vanwege de taal. Hierdoor worden vragen niet voldoende begrepen wat een nefaste invloed kan hebben op de motivatie van deze partijen om te participeren aan de evaluatie. Deze motivatie is vermoedelijk vaak reeds laag van bij de start. Vandaar is in eerste instantie geopteerd voor een pilootstudie met zeer korte vragen. In een tweede fase, die kadert binnen deze masterproef, is het onderzoek echter uitgebreid zowel qua evaluatiedimensies als informanten.

De focus van deze masterproef is gehechtheid en persoonlijkheid als mogelijke factoren die de PrOS evaluatie voorspellen. Het is interessant om na te gaan of deze factoren iets te maken hebben met PrOS. Indien de resultaten uitwijzen dat dit inderdaad het geval lijkt te zijn kan er in de toekomst namelijk rekening mee worden gehouden. De PrOS interventies kunnen dan eventueel worden aangepast naargelang de bevindingen.

De PrOS evaluatie vragenlijst (voor een voorbeeld zie appendix A) gebruikt in huidige studie wil volgende dimensies meten: tevredenheid (“Over het algemeen ben ik tevreden over mijn begeleiding in PrOS”), toename in coping van de jongere (“Ik heb het gevoel dat ik door PrOS in de toekomst beter zal kunnen omgaan met problemen op school”), in school blijven ondanks het ervaren van moeilijkheden (“Ik denk dat ik de intentie heb om mijn studies vol te houden ongeacht de problemen die ik daarbij ondervind”), mentalisatie (zie masterproef van Evi Naeyaert, 2009), gezinsklimaat (“Na de PrOS-begeleiding zijn mijn ouders meer betrokken op mijn schoolloopbaan”), toekomstperspectief van de jongere (“Ik heb, na de PrOS- begeleiding, een positievere kijk op mijn toekomst”), schoolklimaat (“PrOS heeft ertoe geleid dat mijn leerkrachten en leerlingenbegeleiders meer handvatten hebben in het omgaan met probleemgedrag van leerlingen”), relatie tussen jongere en peers (“Ik kan nu beter opschieten met mijn medeleerlingen”) en de relatie tussen de jongere en zijn of haar leerkracht (“Er is een positieve evolutie merkbaar in de relatie tussen mij en mijn leerkracht”). Deze vragenlijst wordt in aangepaste versies voorgelegd aan vijf verschillende respondenten: de jongere zelf, de ouders van de jongere, het betrokken CLB, een vertegenwoordiger van de school en de PrOS begeleider van de jongere. Op die manier krijgt men een zeer goed zicht op hoe de verschillende betrokken partijen PrOS evalueren.

Ten slotte zijn er aan de hand van een biografische vragenlijst heel wat gegevens bekomen over elke jongere. Dit gaat om biografische variabelen zoals begeleidingsmodule, reden

van aanmelding, leeftijd, geslacht, etnische oorsprong, nationaliteit, gezinssituatie, hoofdzakelijke verblijfplaats, hulpverleningshistoriek, onderwijsvorm en huidige school.

### *1.3. Vergelijking van PrOS met andere preventie- en interventieprogramma's*

Zoals vermeld heeft het PrOS team recent een uitbreiding van het project voorzien voor leerlingen uit het basisonderwijs vanaf 10 jaar oud. In het licht van vele interventie- en preventieprogramma's die ik overloop lijkt dit een zinvolle evolutie te zijn gezien verscheidene evaluatie studies positieve effecten hebben gevonden voor interventies bij deze leeftijdsgroep (Farrell, Meyer, & White, 2001; Hawkins, Kosterman, Catalano, Hill, & Abbot, 2005; Shapiro, Burgoon, Welker, & Clough, 2002; Twemlow et al., 2001). Daarnaast komt de middenschool leeftijd regelmatig aan bod waar resultaten en effecten variëren van bescheiden tot zeer positief.

#### *1.3.1. Algemene interventies*

Sheldon (2007) vergeleek de aanwezigheden van leerlingen in lagere scholen die schoolbrede programma's toepasten ter bevordering van de samenwerking tussen school, ouders en de bredere leefomgeving, met de aanwezigheden van kinderen in lagere scholen die dergelijke programma's niet toepasten. De resultaten suggereerden dat een doorgedreven implementatie van zulke samenwerkingsprogramma's voordelen kon opleveren voor de leerlingen zoals betere prestaties, minder ongewenst gedrag en een kleinere kans op vroegtijdig stoppen met school. Er werd een significante toename in aanwezigheden vastgesteld voor scholen waar leerkrachten, ouders en coördinatoren samen werkten om activiteiten tussen de verschillende partijen te organiseren en toe te passen, in vergelijking met scholen die dit niet deden. Vooral van belang was de kwaliteit van de programma implementatie en de inspanningen van de scholen om uit te reiken naar alle gezinnen door hulp te bieden bij het overwinnen van omstandigheden die betrokkenheid moeilijk maakten. Sheldon (2007) raadt scholen aan dergelijke procedures gericht op samenwerking tussen school, ouders en gemeenschap te integreren in de algemene werking.

Hirschstein, Van Schoiack Edstrom, Frey, Snell, & MacKenzie (2007) onderzochten de eenjarige implementatie door leerkrachten van het grootschalige pest preventie programma *Steps to Respect* en de effecten hiervan op leerlingen. De auteurs omschrijven

“talk” variabelen zoals het aantal lessen gegeven (dosis), mate waarin het programma wordt gegeven zoals bedoeld (programmatrouw), en de kwaliteit van het geven van de lessen. Variatie in deze variabelen is geassocieerd met betere programma resultaten. Verder worden “walk” variabelen omschreven zoals het stimuleren van de uitbreiding van vaardigheden naar contexten buiten de klas en het trainen van leerlingen door leerkrachten. Hirschstein et al. (2007) onderzochten hoe “talk” en “walk” elementen van de implementatie van het *Steps to Respect* curriculum relateerden aan het geobserveerde gedrag van de leerlingen op de speelplaats, hun zelfgerapporteerde overtuigingen en gedrag, en hun sociale vaardigheden zoals beoordeeld door de leerkracht.

Het algemene doel van *Steps to Respect* is het reduceren van pestproblemen op school door volwassenen bewuster te maken van pestgedrag, het bevorderen van pro sociaal gedrag en gezonde relaties met peers. Er waren evenveel meisjes als jongens in de steekproef, met 305 leerlingen in het derde en vierde jaar en 244 in het vijfde en zesde jaar. Het project werd in twee fasen gelanceerd. Ten eerste was er een schoolbreed initiatief om een infrastructuur te ontwikkelen die pestpreventie zou ondersteunen. In een tweede fase werd het curriculum door de leerkrachten onderwezen aan de derde tot zesde jaren.

De inspanningen van de leerkrachten gedurende de eenjarige implementatie van het programma om de theorie (“talk”) toe te passen op het dagelijkse leven van de leerlingen was gerelateerd aan een vermindering van geobserveerde agressie, pestgedrag en aanmoedigen van pesten op de speelplaats. Het consistent geven van de lessen was geassocieerd met hogere beoordelingen van sociale vaardigheden terwijl kwaliteit van instructies gerelateerd was aan zelfgerapporteerd pestgedrag en gepercipieerde moeilijkheden in het assertief reageren op pesten. Deze resultaten tonen het belang aan van het efficiënt kunnen detecteren van pesten door leerkrachten. Bevindingen suggereren dat het ondersteunen van de inspanningen die leerkrachten leveren om vaardigheden te trainen en te veralgemenen potentiële voordelen heeft voor het gedrag van leerlingen op de speelplaats (Hirschstein et al., 2007). Net zoals het onderzoek van Sheldon (2007) uitwijst lijkt tevens hier de kwaliteit van de programma implementatie een belangrijke factor te zijn.

Twemlow et al. (2001) geven een kort overzicht in verband met de pilootstudie van een antigeweld interventie in een basisschool. De interventie is gebaseerd op de sociale systeem en psychodynamische literatuur en focust op de complexe relaties tussen

slachtoffers van geweld (“victims”), daders of pesters (“bullies”) en de bijstanders of degenen die het agressieve gedrag observeren (“bystanders”). De hele schoolgemeenschap werd geëngageerd. Aangezien zowel leerkrachten als ander schoolpersoneel één van de drie rollen (pesters, slachtoffers of bijstanders) kunnen opnemen is het belangrijk hen te betrekken bij de interventie. De essentie van de aanpak is dat simultaan op zowel slachtoffers, daders als bijstanders wordt gefocust zonder pathologie toe te schrijven aan individuen. Zo kan de mogelijke stigmatisering van probleemleerlingen worden vermeden (Twemlow et al., 2001) die individueel gerichte interventies met zich kunnen meebrengen doordat de kinderen uit de context worden gehaald en apart behandeld alsof er geen wederkerige invloed zou zijn tussen daders, slachtoffers en de rest van het systeem (Twemlow, Fonagy, & Sacco, 2005b).

De effecten van de interventie op schoolse prestaties en overtredingen van de regels door de leerlingen werden onderzocht. De interventie en controle scholen waren gelijkaardig wat demografische variabelen betrof. In de interventie school werden significante dalingen in het aantal gewelddadige incidenten, het aantal buitenschoolse schorsingen en andere overtredingen en een significante verbetering van schoolse prestaties geobserveerd. Deze positieve veranderingen werden niet geconstateerd in de controleschool. De auteurs concluderen dat een “low-cost” antigeweld interventie die niet focust op individuele pathologie noch interfereert met het onderwijs proces de leeromgeving kan doen verbeteren in lagere scholen (Twemlow et al., 2001).

Een ander voorbeeld van de evaluatie van een schoolbreed project betreft het geweld interventie programma *Responding in Peaceful and Positive Ways* (RIPP) (Farrell, Meyer, & White, 2001). Het programma bestaat uit een curriculum van 25 wekelijkse sessies die door een preventiespecialist werden gegeven tijdens de gewone lessen. RIPP is gebaseerd op een sociaal-cognitief model van probleemoplossing en is gericht op het verhogen van sociale vaardigheden, motivatie en erkennen van eigen verantwoordelijkheid zodat adolescenten constructief leren omgaan met moeilijke situaties. Er werd aangemoedigd de aangeleerde oplossingsstrategieën in “real life” situaties te gebruiken.

De onderzochte leerlingen zaten in het zesde jaar op drie stedelijke middenscholen waar de populatie voornamelijk uit Afro-Amerikaanse kinderen bestond. Het gebruikte binnenschool design leidde ertoe dat de helft van de leerlingen uit elke school random werden toegewezen aan de interventie groep ( $n = 321$ ). De overige leerlingen maakten deel uit van

de geen-interventie controle groep ( $n = 305$ ). De verdeling van geslacht, etniciteit en leeftijd was gelijk in beide condities. Leerlingen waren gemiddeld 11.7 (SD = 0.6) jaar oud.

Farrell et al. (2001) vonden interventie effecten op een kennistest, maar niet voor andere sociaal-cognitieve variabelen zoals attitudes of het gebruik van niet-gewelddadige strategieën in hypothetische situaties. De RIPP leerlingen vertoonden bij post-test metingen minder overtredingen voor gewelddadig gedrag en minder schorsingen in vergelijking met de controlegroep. Ze rapporteerden na afloop van het programma frequenter gebruik van peer bemiddeling en minder gevechtgerelateerde verwondingen. Verder bleek dat de impact van het programma op agressief gedrag duidelijker was bij de leerlingen die de hoogste pre-test niveaus van probleemgedrag rapporteerden. RIPP had weinig effect op zelfgerapporteerde frequentie van gewelddadig gedrag bij studenten met lage pre-test niveaus van agressie. Deze effecten bleven aanwezig bij follow-up metingen na 6 en 12 maanden. De auteurs concludeerden dat dit bemoedigende resultaten waren die er echter op wezen dat interventies best over de gehele school worden toegepast indien ze het schoolklimaat willen beïnvloeden. Het binnen-school design in deze studie zou de potentiële impact op de normen van de school hebben beperkt terwijl dit een belangrijk doel was van de interventie (Farrell et al., 2001).

In een ander onderzoek werd de impact van een algemeen schoolbreed geweldpreventie programma op sociaal-cognitieve outcomes onderzocht (The Multisite Violence Prevention Project, 2008). Er waren vier condities: de algemene interventie (toegepast op alle participerende leerlingen), een selectieve interventie, een combinatie van de algemene en selectieve interventie en een geen-interventie controle conditie. De deelnemende leerlingen waren zesde jaarstudenten uit twee opeenvolgende cohorten. Pre- en post-test data werden bekomen van beide cohorten voor beoordelingen door leerkrachten en door individuele studenten. De steekproef bestond uit ongeveer 80 leerlingen per cohort afkomstig uit 37 middenshoolen en bevatte ongeveer evenveel meisjes als jongens, een hoog percentage leerlingen uit minderheidsgroepen en ongeveer de helft van de leerlingen leefden in tweeouder gezinnen.

De algemene interventie bestond uit het *Guiding Responsibility and Expectations for Adolescents for Today and Tomorrow* (GREAT) curriculum. Het bestaat uit 20 sessies en voorziet instructies en oefeningen voor de toepassing van een sociaal-cognitief

probleemoplossingmodel. GREAT is gebaseerd op het RIPP curriculum dat elders veelbelovende resultaten boekte (bijvoorbeeld Farrell et al., 2001). Leerlingen leren gevaarlijke situaties vermijden, plagen negeren, hulp vragen, dingen uitpraten en peers te helpen. Het programma tracht het geloof in geweldloze oplossingen en individuele en schoolnormen tegen het gebruik van geweld te stimuleren.

De selectieve interventie bestond uit een gezinsinterventie die gedurende 15 weken werd gegeven in groepen van 4 tot 8 hoge risico studenten samen met hun ouders of voogd. Leerlingen die door hun leerkrachten als agressief werden beoordeeld werden voor deze interventie geselecteerd.

De studie vond bescheiden effecten. Studenten uit de algemene interventie conditie rapporteerden een hogere mate van individuele normen voor niet-gewelddadig gedrag op het einde van het interventie jaar dan studenten uit de vergelijkingscondities. Daarentegen rapporteerden ze tevens meer doelen en strategieën die het gebruik van agressie ondersteunen. De auteurs concludeerden dat de bevindingen belangrijke gevolgen hebben voor het ontwikkelen van effectieve preventie programma's.

De potentieel negatieve effecten van sommige interventies die hoog-risico jongeren uit de context halen voor begeleiding heeft geleid tot argumenten in het voordeel van algemene interventies. Één van de belangrijkste bevindingen van deze studie was echter dat in de algemene interventie conditie de effecten varieerden samen met het pre-interventie risico van de leerlingen zodat de hoge risico groepen voordeel haalden uit de interventie terwijl effecten voor lage risico groepen eerder in nadelige richting wezen. De modererende invloed van pre-interventie risico werd echter verzwakt door de combinatie van een algemene en selectieve interventie. Beide malen dat effecten in deze combinatie conditie werden beïnvloed door risico zijn voordelen gevonden voor de hoog-risico leerlingen zonder negatieve effecten voor de lage risico groep. Dit suggereert de mogelijkheid dat potentiële negatieve groepsinvloeden voor de laag-risico jongeren gecounterd kunnen worden door een combinatie aanpak. Farrel en collega's (2001) vonden eveneens meer effect voor hoog-risico leerlingen, maar geen negatieve effecten voor de lage risico groep. Andere onderzoekers vonden overwegend positieve effecten bij implementatie van algemene interventies (bijvoorbeeld Hawkins et al., 2005; Hirschstein et al., 2007; Twemlow et al., 2001; Twemlow et al., 2005b). Zoals vermeld door de auteurs is verder onderzoek nodig om uit te wijzen onder welke omstandigheden dergelijke effecten zich voordoen (The Multisite Violence Prevention Project, 2008).

*The peacemakers program* werd geëvalueerd voor bijna 2000 leerlingen uit een stedelijk openbaar schoolsysteem door Shapiro en collega's (2002) met zeer positieve resultaten. Voornamelijk agressie-reductie effecten leken groter dan deze die doorgaans werden gevonden in evaluaties van dergelijke programma's. De steekproef betrof voornamelijk leerlingen uit arme gezinnen, hoofdzakelijk van Afro-Amerikaanse afkomst en evenveel jongens als meisjes. Het programma werd geïmplementeerd in drie middensholen en in de vierde en vijfde jaren van drie basisscholen. Het doel van de eerste lessen is de aantrekkelijkheid van niet gewelddadig gedrag verhogen en de motivatie versterken om gebruik te maken van de aangeleerde psychosociale vaardigheden. Het programma wil verder reiken dan de klas en stimuleert leerlingen probleemsituaties te herkennen en de technieken toe te passen. Leerkrachten bekrachtigen gewenst gedrag en leerlingen worden aangemoedigd elkaars positieve gedrag te bekrachtigen. Verscheidene klas activiteiten worden toegepast zoals de socratische dialoog, discussie en rollenspelen. Het doel is dat de principes en strategieën van de *peacemakers* interventie deel gaan uitmaken van de schoolcultuur.

De auteurs onderzochten dit algemene geweldpreventie programma in het geheel en konden daardoor geen specifieke interventiekenmerken detecteren die verantwoordelijk konden zijn voor de effecten. Één van de elementen waarover Shapiro et al. (2002) speculeerden dat het mogelijk een belangrijke bijdrage zou geleverd hebben betrof de combinatie aanpak van het project. *The peacemakers program* bestond uit een curriculum geïmplementeerd door leerkrachten dat het primaire preventie doeleinde diende. Deze preventiecomponent werd ondersteund door een "remedie" component waarbij leerlingen die agressief gedrag vertoonden werden doorverwezen naar de leerlingenbegeleider of de schoolpsycholoog die de remedie interventie toepaste. Hetzelfde programma materiaal werd gebruikt als in het algemene curriculum. Er moest echter sneller worden gewerkt en daarom werd er gefocust op de specifieke noden van de betrokken jongere (Shapiro et al., 2002). De resultaten van Shapiro et al. (2002) lijken de bevinding te ondersteunen dat een combinatie aanpak van een algemene interventie voor alle leerlingen en een selectieve interventie voor die jongeren die hoger risico lopen probleemgedrag te vertonen de beste resultaten zou kunnen geven (The Multisite Violence Prevention Project, 2008).

De outcome van het universele sociale competentie programma *Second Step* werd in een "real life" situatie in Noorse scholen bestudeerd door Holsen, Smith en Frey (2008).



Hoewel *Second Step* in de Verenigde Staten gewoonlijk als een geweldpreventie programma werd gezien is het reeds veelvuldig gebruikt geweest in Noorse scholen met als hoofddoel het bevorderen van de algemene sociale vaardigheden van de leerlingen. Daarom werd gefocust op domeinen zoals empathie, perspectief nemen, problemen oplossen, emotieregulatie en impuls controle. Er was een curriculum aangepast aan het ontwikkelingsniveau van de kinderen. Lessen werden tweewekelijks gegeven. De leerkracht gebruikte kaarten met afbeeldingen van situaties als vertrekpunt voor klasdiscussie en rollenspel.

Holsen en collega's (2008) maakten voor het evaluatieonderzoek gebruik van een quasi-experimentele leeftijdscohort opzet. Negen van de 11 geëvalueerde scholen pasten het programma toe op alle leerlingen in de school. Leerkrachten in deze scholen rapporteerden meer steun van de directie dan leerkrachten die dit "volledige school" beleid niet doorvoerden. Alle leerkrachten rapporteerden dat ze de elementen van het programma bekrachtigden in dagelijkse situaties. Het aantal jongens en meisjes was ongeveer gelijk verdeeld in de steekproef die 1153 jongeren bevatte tussen de 10 en 12 jaar oud. Leerlingen vulden een vragenlijst in tijdens een lesuur in aanwezigheid van een leerkracht. De bevroegde variabelen betroffen sociale vaardigheden en externaliserend en internaliserend probleemgedrag.

Bescheiden positieve effecten werden gevonden voor sommige outcome maten. Er werden positieve effecten geobserveerd in sociale vaardigheden voor jongens en meisjes uit het zesde jaar en voor meisjes uit het zevende jaar. Jongens uit het zesde jaar hadden na één jaar interventie lagere scores voor externaliserend probleemgedrag in vergelijking met de controle groep. De effecten waren klein, maar werden als betekenisvol beschouwd. De studie van Holsen en haar medewerkers (2008) was uniek in vergelijking met dergelijke studies omdat hier effecten werden gevonden aan de hand van leerling-vragenlijsten. De auteurs vermelden verder dat de meeste kinderen die deel uitmaken van dergelijk universeel programma op een "normaal" niveau functioneren. Probleemgedrag is dan beperkt tot een klein groepje van leerlingen binnen een school wat het in deze studie vermoedelijk moeilijker maakte om significante effecten te vinden. Er werden geen resultaten gevonden voor internaliserende problematieken zoals angst of eenzaamheid. Dit zou te wijten kunnen zijn aan de grotere focus van *Second Step* op externaliserende in vergelijking met internaliserende gedragscomponenten. Verschillen op klas niveau werden gevonden. Er kon niet worden uitgesloten wat de reden was. De auteurs speculeerden

echter over de vaststelling dan in sommige klassen meer tijd tussen de lessen werd gelaten dan aanbevolen door de programmarichtlijnen en dat sommige leerkrachten voorbeelden uit het curriculum hebben vervangen door eigen voorbeelden die volgens hen meer bij de dagelijkse situatie pasten (Holsen et al., 2008). Ander onderzoek in rekening genomen waar het belang van programma-trouw en kwaliteit van implementatie werd aangestipt (Hirschstein et al., 2007; Sheldon, 2007) lijkt dit een plausibele verklaring.

Het *Second Step* geweldpreventie programma werd tevens onderzocht in een basisschool op het platteland met een etnisch homogene leerlingenpopulatie van blanke kinderen afkomstig uit gezinnen met een laag inkomen (Taub, 2001). Er werd gekeken of het curriculum sociaal gedrag kon verbeteren of problemen kon voorkomen. Deze studie was uniek omdat het als eerste het *Second Step* curriculum heeft onderzocht in een dergelijke populatie en omgeving. Het onderzoek betrof een eenjarige longitudinale evaluatie met leerlingen van het derde tot het zesde leerjaar. Leerlingen uit een school waar de interventie niet werd toegepast maakten deel uit van de controle groep. Er werden leerkrachtbeoordelingen en onafhankelijke gedragsobservaties bekomen. *Second Step* is in de eerste plaats een klas-gebaseerd programma voor kinderen vanaf de kleuterschool tot en met de middenschool (“junior high school”). Leerkrachten leren kinderen positieve attitudes en gedrag en sociale vaardigheden om impulsief en agressief gedrag te reduceren. Het was de bedoeling dat het programma deel zou gaan uitmaken van het vaste lessenspakket van de school en dat het aldus geïntegreerd zou worden in de schoolcultuur. Vierenvijftig leerlingen (18 uit het derde, 26 uit het vierde en 10 uit het vijfde jaar) maakten deel uit van de interventie groep. Alle leerlingen uit de interventie school kregen het programma. De controle groep bestond uit 33 kinderen afkomstig uit een school waar de interventie niet werd toegepast.

Na één jaar implementatie van *Second Step* werden leerlingen als meer sociaal vaardig beoordeeld dan hun peers uit de controle groep. Resultaten betreffende antisociaal gedrag waren minder eenduidig. Er bleek wel een toename in prosociaal gedrag. Taub (2001) concludeerde dat voor een relatief lage financiële investering de resultaten van de studie bemoedigend waren. Met een duidelijke toewijding van de school het programma uit te proberen en te integreren in de schoolcultuur leken positieve veranderingen in prosociaal gedrag te kunnen bekomen worden. Over de afwezigheid van een daling in antisociaal gedrag gelijktijdig met de stijging in gewenst gedrag stelde de auteur dat het

gemakkelijker is om nieuwe vaardigheden aan te leren dan om oude gewoonten zoals agressief reageren kwijt te raken (Taub, 2001).

Soutter en McKenzie (1998) geven een overzicht van de evaluatieresultaten van het *Dispute Resolution Project* in Australische secundaire scholen. In het Australische onderwijsklimaat van New South Wales (NSW) ligt een sterke nadruk op de samenwerking tussen school en ouders waar kinderen steeds meer deel van uitmaken naarmate ze ouder worden. Dat leerlingen zich veilig voelen op school is erg belangrijk. Daartoe bestaan verscheidene programma's zoals peer bemiddeling ("peer mediation") die jongeren bekrachtigen in het oplossen van conflicten op constructieve en prosociale wijze. Het *Dispute Resolution Project* is een model van peer bemiddeling dat werd toegepast in de hele school.

Positieve effecten waren onder andere een verhoogd besef dat conflicten zonder geweld kunnen opgelost worden, betere communicatie tussen leerlingen en leerkrachten, positievere interacties thuis volgens de ouders en dalingen in schorsingen en overtredingen. De verschillen tussen controle en interventie scholen waren echter klein. Dit zou te maken kunnen hebben met kleine steekproef grootte of met het feit dat het lang duurt eer attitudes veranderen. Het duurde lang vooraleer peer bemiddeling aanvaard werd door leerlingen en leerkrachten als een conflict oplossingsproces. Voor het succesvol zijn ervan leek het belangrijk dat de schoolcultuur de eigen verantwoordelijkheid van de leerling voor het zelf oplossen van conflicten ondersteunde. Peer bemiddeling werd verder sterk aangeraden vanwege de potentiële voordelen op verschillende gebieden zoals op school en thuis, maar tevens later op de werkvloer. Dergelijk project komt aldus aan de maatschappij ten goede in het omgaan met geweld (Soutter, & McKenzie, 1998).

Soutter en McKenzie (1998) opperden dat positieve effecten van het *Dispute Resolution Project* nog merkbaar zouden zijn op de werkvloer. Een studie die lange termijn effecten van een interventie project in de kindertijd onderzocht vond inderdaad voordelige effecten op het functioneren van deelnemers tot in de jongvolwassenheid (Hawkins et al., 2005). Het *Seattle Social Development Project* (SSDP) is een interventie gebaseerd op het sociale ontwikkelingsmodel. De verbondenheid tussen kind, gezin en school wordt gestimuleerd. Het is de bedoeling dat kinderen kansen krijgen om betrokken te zijn en vaardigheden aanleren om deze betrokkenheid te uiten en dat ze consistent bekrachtigd worden bij

vertoon van positief gedrag. De gehechtheid en toewijding aan gezin en school aldus gecreëerd bij de kinderen zou een positieve invloed hebben op hun verdere ontwikkeling.

De interventie bestond uit het opleiden van de leerkracht, het aanleren van sociale vaardigheden en emotionele ontwikkeling aan de kinderen en opvoedingsondersteuning voor de ouders.

Hawkins en collega's (2005) geven een kort overzicht van verscheidene positieve effecten die gevonden zijn in eerdere evaluaties van het project zoals minder agressie en zelfdestructief gedrag, minder initiatie van alcoholgebruik en delinquent gedrag, betere banden binnen het gezin en betere sociale vaardigheden. Vervolgens keken Hawkins en collega's naar de effecten van de SSDP interventies in de basisschool op positief functioneren, geestelijke gezondheid, criminaliteit en middelengebruik op 21 jarige leeftijd. Er was een conditie waarin de interventie werd toegepast gedurende het hele verloop van de lagere school terwijl in de andere conditie de interventie enkel aan de vijfde en zesde jaren van de basisschool werden gegeven. Deze "volledige interventie" en "late interventie" condities werden met elkaar en met een controle groep vergeleken 9 jaar na afloop van het project. De steekproef bestond uit 643 leerlingen die verdeeld waren over de drie condities en waarvan 605 participanten 9 jaar later geïnterviewd werden. De openbare scholen waren gelegen in gebieden waar een hoge graad van criminaliteit heerste.

Uit de resultaten bleek een consistent effect van dosis en de effecten op positief functioneren en geestelijke gezondheid bleken stabielier dan effecten op illegaal gedrag. De volledige interventie deed het beter dan de late, terwijl de late interventie het beter deed dan geen interventie. Dit gold voor domeinen zoals academisch of werk functioneren, emotionele en mentale problemen, misdrijven, middelengebruik en aanrakingen met het gerecht. Hawkins en collega's (2005) besloten dat de bevindingen erop wezen dat een algemene interventie tijdens de lagere school gericht op ondersteuning van lesgeven in openbare scholen, van de opvoedingsmethoden van multi-etnische stedelijke gezinnen en het aanleren van emotionele en sociale vaardigheden aan kinderen om te kunnen deelnemen aan het sociale leven op school positieve effecten had op het functioneren en de geestelijke gezondheid in de jongvolwassenheid. Een vroege en volgehouden algemene interventie in de lagere school leek kinderen op een positiever ontwikkelingstraject te kunnen zetten (Hawkins et al., 2005).

### *1.3.2. Selectieve interventies*

Hoewel in de literatuur regelmatig wordt vermeld dat een interventie toegepast op alle leerlingen mogelijks beter is dan een selectieve aanpak (bijvoorbeeld Farrell et al., 2001; Hawkins et al., 2005; Shapiro et al., 2002; Twemlow et al., 2001) zoals in het geval van ProS, worden er in wat volgt twee voorbeelden overlopen van de evaluatie van gelijkaardige selectieve interventies die zeer positieve effecten vertoonden.

Het spijbel-reductie project *Stop Truancy And Recommend Treatment* (START) werd geëvalueerd door Fantuzzo, Grim en Hazan, (2005). De evaluatie ging onder andere de hypothese na dat een multi-dimensionele spijbelinterventie met een aanpak op basis van samenwerking tussen het school district, stedelijke sociale diensten en de gezinsrechtbank spijbelaars beter kon helpen dan een gerechtelijke aanpak zonder deze coöperatie. De missie van START was aldus om scholen en leefgemeenschappen aan te moedigen een samenwerkende rol op te nemen in de aanpak van spijbelen. In de traditionele gerechtelijke interventie moesten de spijbelaars en hun gezinnen zich verplaatsen naar de stedelijke familierechtbank en ontvingen ze geen bijkomende steun van sociale diensten. De samenwerkingsinterventie (START) hield in dat de gerechtelijke procedures plaatsvonden in scholen verspreid doorheen de stad en dat gezinnen werden bijgestaan door een sociaal assistent gedurende alle fasen van het interventie proces. De verandering in locatie vergemakkelijkt sociale en vervoersgerelateerde moeilijkheden om aan de procedures te participeren. De betrokken maatschappelijk assistenten functioneerden als tussenpersoon voor gezinnen en beschikbare sociale diensten in hun omgeving zoals bijvoorbeeld counseling of loopbaanbegeleiding.

De interventie was gericht op kinderen en jongeren uit een groot stedelijk gebied. Leerlingen die voldeden aan de criteria voor een doorverwijzing naar de spijbelrechtbank kwamen uit de lagere school, uit middenscholen en uit het hogere middelbare onderwijs. De selectie criteria betroffen een voorgeschiedenis van meer dan 25 ongewettigde afwezigheden in het voorgaande schooljaar en 14 % of meer ongewettigde aanwezigheden in het begin van het huidige schooljaar. De steekproef bestond uit 567 leerlingen met 48 % jongens. Spijbelers waren tussen 6 en 18 jaar oud met een gemiddelde leeftijd van 13.5 jaar. Er waren 63.6 % Afro-Amerikaanse, 15.3 % blanke, 17.2 % Spaans-Amerikaanse en 3.9 % Aziatische kinderen. De drie condities betroffen een groep leerlingen toegewezen

aan project START, een groep toegewezen aan de traditionele procedure en een controle groep niet-doorverwezen spijbelaars.

Er werden goede resultaten bekomen met project START. Dertig dagen na de interventie bleven afwezigheden op hetzelfde niveau voor de controlegroep terwijl beide andere groepen hier een significante daling in vertoonden. Na nog eens 30 dagen school veranderde dit in het voordeel van de groep die de START interventie kreeg. De verminderde afwezigheden bleven behouden terwijl dit in de traditionele groep terug naar een hoger niveau ging. De positieve effecten van de START procedure waren identiek voor jongens en meisjes, en voor de verschillende leeftijden en etnische groepen die deelnamen. Na follow-up op het einde van het volgende schooljaar waren spijbelgevallen van de drie groepen gestegen. Voor de START groep was deze stijging echter significant lager dan voor de twee andere groepen (Fantuzzo et al., 2005). Tevens hier wezen bevindingen op het belang van de ondersteuning van het hele netwerk van de jongere tijdens een interventie. De coöperatie tussen de verschillende actoren uit de context van de jongere is een centraal aspect van de PrOS filosofie (Van Waterschoot et al., 2006).

De effectiviteit van een geweld preventie samenwerkingsprogramma tussen school en maatschappij voor hoge-risico jongeren uit drie verschillende scholen werd onderzocht door Rollin, Kaiser-Ulrey, Potts en Creason (2003). In totaal werden 78 leerlingen uit de achtste jaren geselecteerd voor deelname aan het programma. Voor elke school werd een gematchte controle groep gekozen. Selectiecriteria voor het identificeren van de jongeren als “at-risk” gebeurde op basis van de aanwezigheid van één of meer risicofactoren zoals aanraking met de jeugdrechtbank, één of meerdere incidenten van vechten of andere disciplinaire problemen op school, een hoge mate van afwezigheid of ouder zijn dan de gangbare klasleeftijd. Afgezien van enkele uitzonderingen waren de leerlingen uit de steekproef demografisch representatief voor de schoolpopulatie. Voor de leerlingen uit twee van de drie scholen was er namelijk een overwicht aan meisjes in de steekproef (Rollin et al., 2003).

Bedoeling van het programma was het identificeren en plaatsen van hoge-risico jongeren in vrijwillige één jaar durende stages in een reële werkcontext. Alle leerlingen volgden een 3 weken durende oriëntatie waar ze hun carrière interesses exploreerden. Op basis hiervan werden ze toegewezen aan een mentor. Deze volwassenen waren werkzaam in een tak van de arbeidsmarkt die aansloot bij de interesse van de leerling die onder hun supervisie werd

geplaatst. De jongeren voerden opdrachten uit op de stages zoals administratie, counseling, toezicht houden op fysieke activiteiten, horecawerk, diervverzorging en klantenservice. Leerlingen namen 4 dagen per week ongeveer 2 uur deel aan het programma met een gemiddelde duur van 166 dagen. Ze ontvingen om de 2 weken een kleine geldsom afhankelijk van hoe hun prestaties en inzet op de stageplaats overeen kwamen met de gedragsovereenkomst in hun contract. Het hele programma werd voor elke school gecoördineerd en begeleid door een leerkracht die hier halftijds voor werd ingeschakeld. Het interventie model bevatte elementen zoals training in sociale vaardigheden, 2 wekelijkse evaluaties, ondersteunende leerkrachten-begeleiders en mentors, kansen om carrière mogelijkheden, interesses en vaardigheden te exploreren onder begeleiding van een mentor en participatie aan de maatschappij. De interventie groep werd vergeleken met een controle groep van leerlingen die geen begeleiding van een mentor kregen (Rollin et al., 2003).

Er werden goede resultaten bekomen met het programma. De bevindingen suggereerden dat jongeren uit de interventie groep in vergelijking met controles significante verminderingen vertoonden in aantal en duur van schorsingen, in het aantal sanctioneringen en overtredingen op school (Rollin et al., 2003). Rollin en collega's concludeerden dat de resultaten evidentie leverden voor een significante daling in antisociaal gedrag van de leerlingen uit de interventiegroep.

Dit onderzoek lijkt aan te tonen hoe belangrijk het is voor jongeren ondersteund te worden door volwassenen en zich nuttig te maken in en aldus verbonden te voelen met de maatschappij.

### *1.3.3. Gelijkenissen en verschillen met PrOS*

Wanneer we de hier overlopen interventies vergelijken met PrOS vallen enkele belangrijke gelijkenissen op. De samenwerking tussen verscheidene partijen zoals ouders, school en gemeenschap komt regelmatig terug (bijvoorbeeld Fantuzzo et al., 2005; Hawkins et al., 2005; Sheldon, 2007). In de START interventie werd ondersteuning verleend aan ouders door personeel verbonden aan sociale diensten (Fantuzzo et al., 2005). In het *Seattle Social Development Project* (SSDP) geëvalueerd door Hawkins en collega's (2005) werd een opvoedingsondersteuning voorzien voor de ouders. Dergelijke intensieve steun aan de ouders van de jongeren lijkt minder aanwezig in PrOS. De verschillen tussen de interventies lijken hier een verklaring voor te bieden.

Ten eerste is PrOS een kortdurende selectieve interventie terwijl SSDP werd toegepast gedurende alle jaren van de basisschool op alle leerlingen. Dit is eveneens het verschil tussen PrOS en overige interventies die op alle leerlingen van een bepaald jaar of op de hele school werden toegepast (bijvoorbeeld Farrell et al., 2001; Shapiro et al., 2002; Soutter & McKenzie, 1998; Twemlow et al., 2001). PrOS richt zich dus op “probleemjongeren” net zoals bijvoorbeeld START of het geweld preventie programma geëvalueerd door Rollin en collega’s (2003). Vele interventies richten zich echter op alle leerlingen van een klas of van de school. Vaak wordt hierdoor het stigmatiseren van deze jongeren vermeden (Twemlow et al., 2001) terwijl een integratie van het project in de schoolcultuur vermoedelijk vlotter verloopt (Farrell et al., 2001). Tevens steun tussen leerlingen kan hierdoor gemakkelijker bekomen worden. Het is voor het PrOS team echter niet evident om zich naast de begeleidingen van de jongeren tevens intensief te gaan bezig houden met begeleiding van ouders wanneer we de tijdsdruk (lange wachtlijsten) en aard van de interventie in rekening brengen. Wat betreft het betrekken van de klasgenoten van de jongeren schijnt dit in PrOS minder aanwezig dan in bijvoorbeeld het *Dispute Resolution* programma overlopen door Soutter en McKenzie (1998). Tevens hier lijkt het vanwege de kortdurende aard van een PrOS begeleiding niet eenvoudig de gehele klas van de jongere te betrekken bij het ondersteunen van zijn of haar terugkeer. Desondanks zou dit mogelijks positieve effecten kunnen hebben.

Ten tweede wordt het PrOS project gecoördineerd vanuit het CGG De Pont. Het vertrekt niet vanuit de scholen zoals het geval was bij START, SSPD en andere interventies. Dit lijkt een belangrijk verschil in het licht van één van de doelen van PrOS, namelijk om de onderwijsinstellingen te sensibiliseren voor preventie en curatie van problemen op school (PrOS, 2007). PrOS werkt intensief en herstelgericht samen met de school. Anderzijds is het mogelijk dat PrOS nog meer de scholen zal moeten betrekken om een echte beïnvloeding van het klimaat te bekomen. Dat het project gedragen wordt door de hele school blijkt niet alleen belangrijk voor een integratie in de schoolcultuur (bijvoorbeeld Farrell et al., 2001; Soutter & McKenzie, 1998; Taub, 2001), maar tevens voor de leerkrachten die zich dan mogelijks meer gesteund voelen door directie (Holsen et al., 2008) en/of door collega’s.

Het voorzien in “mentors” is eveneens een belangrijk gegeven vanwege de positieve resultaten. Jongeren worden begeleid, ondersteund en krijgen bijgevolg vertrouwen van volwassenen buiten hun gezin en soms buiten de schoolse context (bijvoorbeeld Crothers,



Kolbert, & Barker, 2006; Patton et al., 2000; Rollin et al., 2003). De peter- meter dag in de lange time out module van PrOS lijkt een belangrijke stap in deze richting. De jongeren kiezen elk één van hun leerkrachten uit om een dag mee te lopen met hen en de PrOS begeleiders. Zo wordt er terug contact gelegd met de school en kunnen de leerkrachten “met eigen ogen” de positieve evolutie van de jongere in kwestie opmerken. Dit zijn aldus belangrijke herstelmomenten waarbij de jongeren opnieuw het vertrouwen van hun leerkracht kunnen winnen.

Een andere opvallende overeenkomst is het aanleren van sociale vaardigheden. Dit lijkt een belangrijk aspect dat verscheidene interventie en preventie projecten geïntegreerd hebben in hun programma (bijvoorbeeld Holsen et al., 2008; Shapiro et al., 2002; Taub, 2001). Hoewel het erg moeilijk is om echt reflectief rond communicatie te gaan werken met de PrOS jongeren wordt er toch getracht hen een basis van sociale vaardigheden aan te leren. Er wordt bijvoorbeeld gewerkt met de socratische dialoog en de jongeren leren zaken zoals elkaar laten uitspreken (PrOS, 2007).

#### *1.3.4. Voorkeuren van jongeren*

Er bestaat zeer veel onderzoek naar effectieve strategieën om pest en probleemgedrag op school aan te pakken, maar wat met de voorkeuren van de jongeren zelf? Welke strategieën prefereren zij dat er worden toegepast om hun sociale omgeving te verbeteren? Deze vraag is onderzocht door Crothers en collega's (2006). De voorkeuren van jongeren kennen is belangrijk opdat ze interventies zouden accepteren. Dit werd onderzocht aan de hand van een vragenlijst ingevuld door leerlingen uit kleine stedelijke middenscholen. Vijfenvijftig % van de jongeren uit het betreffende schooldistrict kwamen uit lage inkomensgezinnen. Aan het onderzoek namen 285 leerlingen deel.

Uit de resultaten bleek dat leerlingen de inmenging door leerkrachten als meest helpende strategie hadden beoordeeld. Dit wees op het belang van het opleiden van leerkrachten om pesten te detecteren en in te grijpen. De auteurs raden aan dat beleidsmakers best rekening houden met het perspectief van de studenten bij het ontwikkelen van interventies. Hun bevindingen suggereerden dat jongeren hulp verlangden van hun leerkrachten. Ze rapporteerden namelijk de wens van de jongeren dat leerkrachten zich bewuster zouden zijn van pestgedrag, hen zouden helpen met het bedenken van manieren ermee om te gaan en dat leerkrachten contact zouden opnemen met ouders van zowel pesters als slachtoffers. Tevens hier werd steun verleend aan de idee dat de preventie van pesten een systemische

aanpak vereist (Crothers et al., 2006). Dit principe wordt tevens teruggevonden in de filosofie van PrOS.

#### *1.3.5. Beschermende en risico factoren*

Ondanks positieve resultaten van selectieve interventies (Fantuzzo et al., 2005; Rollin et al., 2003) wordt zoals gezegd vaak aangeraden een project tegen geweld of pesten op alle leerlingen toe te passen om stigmatisering en andere nadelen van een selectieve aanpak tegen te gaan. Een voorbeeld van een argument is dat het gedrag van de dader (“bullie”) niet op zichzelf staat, maar dat hij of zij zelf een slachtoffer is, namelijk van een verstoord sociaal systeem (Twemlow et al., 2005b).

Een onderzoeksrichting die kan bijdragen aan dergelijke holistische aanpak is het kijken naar beschermende factoren naast negatieve of risicofactoren voor de ontwikkeling van jongeren (Edwards, Mumford, & Serre-Roldan, 2007; Youngblade et al., 2007). Er wordt onder meer gesuggereerd dat een focus op kwaliteiten van jongeren voordelig kan zijn voor alle leerlingen en kan voorzien in een effectieve primaire preventie of vroege interventie in plaats van af te wachten tot het misloopt om in te grijpen (Edwards et al., 2007) zoals in het geval van de PrOS interventie. Op die manier zou de kans op stigmatisering en negatief “labellen” van jongeren verminderen omdat ze door het aanleren van “developmental assets” of kwaliteiten minder geneigd zullen zijn probleemgedrag te vertonen. Deze “developmental assets” zouden leiden tot de ontwikkeling van veerkracht (“resiliency”) in het omgaan met probleemsituaties (Edwards et al., 2007).

Youngblade en collega's (2007) onderzochten een contextueel model gebaseerd op de “positive youth-development” (PYD) theorie door na te gaan of er verbanden waren tussen risico en beschermende factoren waarin gezinnen, scholen en de leefomgeving voorzien, en verscheidene indicaties van zowel positieve als negatieve ontwikkeling tijdens de adolescentie. Gehechtheid tussen en betrokkenheid van gezinsleden, communicatie en een goed rolmodel in het gezin waren gerelateerd aan sociale competentie, gezondheidsbevorderend gedrag, zelfvertrouwen en aan minder internaliserend en externaliserend gedrag. Hechte banden tussen gezinsleden was tevens gerelateerd aan minder academische problemen terwijl de mate waarin de jongere zich veilig voelde thuis was verbonden met minder internaliserend en externaliserend gedrag. Intra-familiale agressie en geweld op school waren geassocieerd met minder

zelfvertrouwen en meer internaliserend en externaliserend gedrag en met negatief gedrag op academisch gebied. Zich veilig voelen op school en in de leefomgeving was geassocieerd aan sociale competentie en minder externaliserend gedrag. Geweld op school was daarentegen eveneens gerelateerd aan sociale competentie (Youngblade et al., 2007). Deze laatste bevinding van Youngblade en collega's (2007) zou erop kunnen wijzen dat jongeren met een externaliserende problematiek een groot potentieel in zich dragen om zich te ontwikkelen tot assertieve en sociaal vaardige volwassenen. Wanneer dit probleemgedrag zich echter voordoet bij jongeren die weinig of geen steun krijgen van de omgeving, zoals vermoedelijk het geval is bij sommige jongeren aangemeld voor een PrOS begeleiding, lijkt een belangrijk aandeel weggelegd voor hulpverleners en leerkrachten deze adolescenten hierin te begeleiden.

Elders wordt gesuggereerd dat de vroege adolescentie een cruciaal ogenblik is voor leerkrachten om in te grijpen in probleemsituaties zoals pesten en aldus gewenst gedrag te modelleren (Crothers et al., 2006). Deze leeftijdsgroep wordt sterk vertegenwoordigd in de PrOS begeleidingen (Van Waterschoot et al., 2006) zodat de PrOS hulpverleners – vooral in de groepsbegeleidingen – een belangrijke rol kunnen spelen in het modelleren van constructief gedrag.

Youngblade en collega's (2007) concludeerden dat het voorzien in beschermende factoren niet enkel leek te leiden tot minder probleemgedrag, maar tevens tot meer prosociaal en gezondheidsbevorderend gedrag. De bevindingen suggereerden dat meerdere belangrijke contextfactoren in rekening moeten gebracht worden in interventies gericht op het verminderen van probleemgedrag en bevorderen van prosociaal gedrag (Youngblade et al., 2007). Met andere woorden wordt er best rekening gehouden met het gehele netwerk van de jongere zoals het PrOS team tracht te doen (Van Waterschoot et al., 2006).

Het traditionele identificeren van pathologie en deficits vooraleer hulp te bieden staat in schril contrast met de PYD benadering (Edwards et al., 2007). Edwards en collega's (2007) geven een overzicht van studies waarvan het resultaat aantoont hoe het opbouwen van positieve eigenschappen voordelig kan zijn voor risicogroepen van leerlingen. Het doel van verscheidene initiatieven om het welzijn van jongeren te verbeteren is in de eerste plaats gericht op het identificeren van risicogroepen waarbij de nadruk ligt op negatieve indicatoren. Uit deze risicofactoren is het echter moeilijk om prosociale verwachtingen te halen aangezien interventies bijgevolg focussen op het verminderen van het risicogedrag (Edwards et al., 2007).

Uit het onderzoek van Taub (2001) kan opgemaakt worden dat er best niet te snel gepanikeerd wordt indien er geen directe daling is van antisociaal gedrag na een interventie, oude gewoonten zijn namelijk moeilijk af te leren. De bevindingen van Edwards en collega's (2007) suggereren dat een toename in pro sociaal gedrag niet uit het oog mag verloren worden door de blijvende aanwezigheid van ongewenste handelingen. Het bekrachtigen van het pro sociale gedrag kan namelijk bijdragen aan het ontwikkelen van "developmental assets" of positieve eigenschappen die de onderbouw vormen voor veerkracht of "resiliency". Dit laatste stelt jongeren in staat positief te evolueren ondanks tegenslagen in het leven wat belangrijk is voor het volhouden op school. De opleiding niet afmaken heeft namelijk verscheidene negatieve gevolgen die voelbaar zijn tot in de volwassenheid zoals moeilijker binnengeraken en doorstromen op de arbeidsmarkt, lage sociaal economische status en allerlei (gezondheid)problemen hiermee geassocieerd (voor een overzicht: Edwards et al., 2007).

#### *1.4. Besluit*

In het voorgaande heb ik, naast de werking en evaluatie van PrOS, verscheidene projecten overlopen gaande van interventie- of preventie programma's gericht op alle leerlingen tot projecten zoals PrOS die werken met leerlingen specifiek aangemeld voor probleemgedrag gaande van spijbelen tot gewelddadig gedrag. Zowel voor- als nadelen blijken verbonden te zijn aan beide soorten interventies. Door specifieke interventies zoals PrOS lopen jongeren het risico gestigmatiseerd te worden. Algemene interventies lijken occasioneel nadelig te zijn voor de 'lage risico' jongeren terwijl een combinatie aanpak soms de beste resultaten lijkt te geven. Wat overheen de meeste studies blijkt is het belang van een samenwerking tussen school en ouders en ondersteuning van het gezin van de jongere. Tevens het integreren van de project filosofie in de schoolcultuur lijkt belangrijke gevolgen te hebben voor de uitkomst van interventies. Wanneer ik dit link aan PrOS lijkt het eventueel aangeraden de school in zijn geheel nog meer te betrekken in de aanpak van PrOS zodat de jongeren niet alleen steun vinden bij hun leerkracht, maar tevens bij hun klasgenoten. De klas is immers een belangrijke context waar ze hopelijk na de begeleiding opnieuw in terecht komen. Het onderzoek uitgevoerd in het kader van mijn meesterproef komt tegemoet aan de tekorten van studies die zich enkel op risico factoren concentreren. Naast negatieve predictoren zoals onveilige gehechtheid en persoonlijkheidskenmerken wordt er namelijk tevens geconcentreerd op hoe de beschermende factoren veilige

gehechtheid en de persoonlijkheidsdimensie psychologische gezondheid een bijdrage kunnen leveren aan de voorspelling van de evaluatie van het PrOS project.

## **Hoofdstuk 2: Gehechtheid**

In wat volgt wordt er vooreerst dieper ingegaan op het begrip gehechtheid en de meting ervan. Vervolgens wordt het begrip gekaderd binnen huidig onderzoek en wordt toelichting gegeven over de vragenlijst die werd gebruikt ten einde informatie te verzamelen over de gehechtheidsdimensies die voorkomen in de steekproef van jongeren begeleid door PrOS. Tot slot wordt de link tussen gehechtheid, probleemgedrag en andere interventies kort overlopen.

### *2.1. De gehechtheidstheorie*

De gehechtheidstheorie van Bowlby staat bekend als één van de meest bruikbare theoretische kaders om een goed begrip te vormen van zowel risico- als protectieve factoren in de ontwikkeling (Bowlby, 1969, 1973, 1980). De gehechtheidstheorie conceptualiseert de neiging die mensen hebben om affectionele banden aan te gaan met anderen in de sociale omgeving. In essentie is gehechtheid een evolutionair gedragssysteem dat geactiveerd wordt bij bedreiging en er in bestaat om veiligheid te zoeken bij gehechtheidsfiguren. Bowlby stelt dat een gehechtheidsysteem zich ontwikkelt om jonge kinderen en zorgfiguren dicht bij elkaar te brengen en te houden in situaties waar gevaar dreigt. Het gedrag van de baby of het kind bij een reële of gepercipieerde dreiging ontlokt zorgreacties bij volwassenen. Wanneer deze zorgvraag, aanwezig in het gedrag van het kind, adequaat en consistent door de zorgfigu(u)r(en) wordt beantwoord zal dit een gevoel van veiligheid en vertrouwen creëren. Wanneer er echter separatie en verlies voorkomen in de prille relaties die het kind heeft opgebouwd met de zorgfigu(u)r(en) lijkt dit te resulteren in gevolgen gaande van angst en woede tot zelfs depressie en emotionele afvlakking. Bowlby tracht aan de hand van de gehechtheidstheorie de vele vormen van emotionele onrust en verstoringen in de persoonlijkheid te verklaren als gevolgen van negatieve ervaringen zoals separatie en verlies in vroege gehechtheidrelaties (Bowlby, 1977).

Volgens Ainsworth, Blehar, Waters en Wall (1978) is de kwaliteit van vroege hechtrelaties gelegen in de mate waarin het kind heeft leren vertrouwen op de zorgfiguur als zijnde een veilige basis (“secure base”). Vanuit deze basis kan de wereld door het kind worden geëxploreerd. Het concept gehechtheid kan aldus worden gezien als een poging tot het verklaren van de oorsprong van sociaal en emotioneel gedrag (Lewis, Feiring & Rosenthal, 2000). Kinderen vormen op basis van vroege interacties met primaire

zorgfiguren cognitief-affectieve schema's, interne werkmodellen of mentale representaties van zichzelf en van anderen. Deze schema's reguleren en geven richting aan het gedrag, voornamelijk in interpersoonlijke relaties. Ze beïnvloeden niet alleen het huidige gedrag, maar geven tevens mee vorm aan latere relaties buiten het gezin van oorsprong. De representaties vormen de basis voor hoe iemand denkt en zich voelt over zichzelf en over anderen en aldus over hoe men zichzelf ziet in relaties tot anderen. Op basis van verschillende soorten ervaringen met gehechtheidsfiguren vroeg in het leven worden verschillende gehechtheidstijlen en interne werkmodellen gevormd. (zie voor een overzicht: Blatt, Auerbach, & Levy, 1997).

Er zijn ondertussen tot vijf verschillende gehechtheidstijlen geïdentificeerd (Bartholomew & Horowitz, 1991; Holmes & Lyons-Ruth, 2006). Om deze na te gaan, zowel bij kinderen en adolescenten als bij volwassenen, zijn verschillende methoden ontwikkeld.

Voor baby's en jonge peuters is er de vreemde situatie procedure ("Strange Situation Procedure") die ontwikkeld werd door Ainsworth en collega's (1978). Het construct gehechtheid wordt in deze procedure beschouwd als een verzameling overte gedragingen vanwege het kind die, in geval van een veilige gehechtheid, gericht zijn op het nabij brengen en houden van de gehechtheidsfiguur. Baby's en peuters hebben nog niet de verbale mogelijkheden om hun noden uit te drukken. Vandaar dat er naar gedrag wordt gekeken als indicatie voor een bepaald type gehechtheid (Ainsworth et al., 1978).

Op latere leeftijd kunnen representaties van gehechtheid worden nagegaan aan de hand van wat een persoon vertelt over zijn of haar voorgeschiedenis wat betreft de kwaliteit van vroege relaties met significante anderen (Lewis et al., 2000). Bij volwassenen en adolescenten worden gehechtheidstijlen aldus vaak geëxploreerd aan de hand van een interview, namelijk het Adult Attachment Interview of AAI (George, Kaplan & Main, 1987, in Bartholomew & Horowitz, 1991) of via zelfrapporteringsvragenlijsten zoals de Relationship Questionnaire of RQ (Bartholomew & Horowitz, 1991) en recent de Relationship Questionnaire-Clinical Version of RQ-CV (Holmes & Lyons-Ruth, 2006).

Volgens de uitwerking van de gehechtheidstheorie en het overzicht van studies naar de verbanden tussen gehechtheid en psychopathologie door Mikulincer en Shaver (2007) voorziet veilige gehechtheid in een basis voor mentale gezondheid. Het is namelijk opgebouwd uit herhaaldelijke ervaringen met liefdevolle, zorgzame en gevoelige

gehechtheidsfiguren. Onveilige gehechtheid, negatieve representaties van zelf en ander en intra- en interpersoonlijke problemen met onder andere emotie regulatie – geworteld in ontmoedigende ervaringen met onbeschikbare, afwijzende gehechtheidsfiguren – maken een individu kwetsbaar voor psychische stoornissen (Mikulincer & Shaver, 2007).

Tevens hier komt de notie van veilige gehechtheid als beschermende factor en onveilige gehechtheid als risicofactor voor het ontwikkelingstraject van een persoon naar voor. Verbanden tussen veilige gehechtheid en lagere niveaus van negatieve affectiviteit en minder ernstige psychiatrische symptomatologie zijn aangetoond in onderzoek. Onveilig gehechte personen vertonen daarentegen een grotere mate van negatieve affectiviteit en algemeen lijden. Ze ervaren intensere negatieve emoties op een meer frequente basis (Mikulincer & Shaver, 2007).

## *2.2. PrOS en gehechtheid*

De jongeren die worden aangemeld bij PrOS hebben doorgaans weinig basisveiligheid en vertrouwen meegekregen. Er is vaak door allerlei omstandigheden een gebrek aan communicatie in het gezin, het zoeken naar woorden om empathie uit te drukken verloopt moeilijk. Dit alles verlaagt de mogelijkheden van de jongeren en maakt ze fragiel. Misnoegen wordt uitgedrukt in gedrag in plaats van woorden wat – niet enkel op school – problemen creëert.

Een belangrijke vraag die reeds door Bartholomew & Horowitz (p. 241, 1991) werd aangehaald en die relevant is met betrekking tot huidige studie betreft het onderzoeken in klinische populaties of bepaalde gehechtheidsstijlen iemand ontvankelijker maken voor een bepaalde behandelingsvorm. In lijn hiervan kan er in huidige studie worden nagegaan of er een positieve samenhang bestaat tussen bepaalde gehechtheidsstijlen en de evaluatie van de PrOS begeleiding.

Om in huidige studie gehechtheid te onderzoeken maken we gebruik van een aangepaste versie van de RQ-CV (Holmes & Lyons-Ruth, 2006). Deze vragenlijst is gebaseerd op de RQ van Bartholomew en Horowitz (1991). Bowlby (1973, 1980, 1982a, in Bartholomew en Horowitz, 1991) postuleert in zijn theorie twee soorten van interne werkmodellen of representaties. Één model dat het zelf betreft en één dat representaties van anderen betreft. Elk intern model kan opgesplitst worden als positief of negatief zodat vier verschillende theoretische gehechtheidstijlen bekomen worden. Deze twee dimensies worden elders benoemd als angstige gehechtheid en vermijdende gehechtheid (Westen, Nakash, Thomas



& Bradley, 2006), maar zijn vergelijkbaar met respectievelijk het model van zelf en dat van anderen. De gehechtheidstijlen of prototypes uit de vier kwadranten zoals beschreven door Bartholomew en Horowitz (1991, p. 228) zijn:

- **Veilig:** de persoon waardeert intieme relaties met anderen, heeft de capaciteit hechte relaties te behouden zonder zijn/haar persoonlijke autonomie te verliezen en vertoont coherentie en bedachtzaamheid in het spreken over relaties en dergelijke zaken.
- **Vermijdend:** de persoon wordt gekenmerkt door een minimaliseren van het belang van hechte relaties, een beperkte emotionaliteit, een nadruk op onafhankelijkheid en vertrouwen op zichzelf en door een gebrek aan duidelijkheid of geloofwaardigheid in het spreken over relaties.
- **Gepreoccupeerd:** de persoon wordt gekenmerkt door een overbetrokkenheid in hechte relaties, een afhankelijkheid van de goedkeuring door anderen om een gevoel te bekomen van persoonlijk welzijn, een tendens anderen te idealiseren en een incoherentie en overdreven emotionaliteit in het spreken over relaties.
- **Angstig-vermijdend:** de persoon wordt gekenmerkt door het vermijden van hechte relaties door een angst voor afwijzing, een gevoel van persoonlijke onveiligheid en een wantrouwen van anderen.

De angstig-vermijdende stijl lijkt het sterkst op het gedesorganiseerde of unresolved patroon van gehechtheid en vertegenwoordigd negatieve interne werkmodellen van zelf en anderen. De persoon wordt wel aangetrokken door relaties, maar heeft problemen met gevoelens van vertrouwen en veiligheid. Het gedesorganiseerde type wordt geassocieerd met trauma en misbruik en met de meest ernstige psychopathologie (Fonagy et al., 1996; Nakash-Eiskovits et al., 2002).

In de RQ worden de vier stijlen vertegenwoordigd door vier zinnen: vier beschrijvingen van de gehechtheidstijlen die elk door de cliënt/patiënt/subject worden gescoord op een Likert-schaal van 1 (helemaal niet) tot 7 (helemaal wel), in welke mate ze op hem/haar van toepassing zijn. Hierdoor is de RQ erg geschikt om te gebruiken in studies waarin gestreefd wordt naar een korte bevraging van respondenten. De RQ is echter gebaseerd op onderzoek naar gehechtheidstijlen bij normale steekproeven van studenten (Bartholomew en Horowitz, 1991).

Vrij recent is een versie van deze zelf-rapporteringsvragenlijst ontworpen door Holmes en Lyons-Ruth (2006) met een nieuwe gehechtheidstijl die veel meer in klinische en at-risk

groepen voorkomt. De nieuw geïdentificeerde gehechtheidstijl houdt een “**profoundly-distrustful**” attitude in ten opzichte van anderen. Holmes en Lyons-Ruth (p. 310, 2006) ontwikkelden volgende beschrijving voor deze stijl zoals ze in de originele versie van de RQ-CV wordt vertegenwoordigd:

*“I think it’s a mistake to trust other people. Everyone’s looking out for themselves, so the sooner you learn not to expect anything from anybody else the better.”*

De **Relationship Questionnaire-Clinical Version (RQ-CV)** is aan een initiële toets onderworpen geweest met veelbelovende resultaten als gevolg. De RQ-CV werd door Holmes en Lyons-Ruth (2006) onderzocht in een steekproef van 44 moeders met een laag inkomen. De moeders hadden reeds geparticipeerd in een voorgaande studie met betrekking tot de impact van risicofactoren in het gezin op de ontwikkeling van kinderen. Twintig jaar eerder waren drie onafhankelijke indices van de kwaliteit van hun interacties met het kind gemeten toen de kinderen 18 maanden oud waren. De gemiddelde leeftijd van de moeders bij deze follow-up meting was 48 jaar (SD = 5.2, bereik = 38-64). Meer dan 80 % van de steekproef waren blanke vrouwen.

In deze studie kon veilige gehechtheid 12 % van de variantie verklaren in de scores op een maat van positieve betrokkenheid op het kind in de thuissituatie. Uit de resultaten bleken verscheidene correlaties tussen de gehechtheidstijlen onderling. De profoundly-distrustful gehechtheid was gecorreleerd met zowel de vermijdende als de angstig-vermijdende gehechtheid. Na controle echter voor demografische risicofactoren en voor de andere onveilige gehechtheidstijlen was het profoundly-distrustful zijn van de moeders bij follow-up geassocieerd met de drie maten van kwaliteit van interacties tussen moeder en kind 20 jaar eerder. Specifiek was de profoundly-distrustful gehechtheid gerelateerd aan meer vijandige, intrusieve en negatievere gedragingen tegenover het kind. Er werden medium tot grote effecten bekomen in deze studie.

Hoewel meer onderzoek betreffende betrouwbaarheid en validiteit van de RQ-CV nodig is lijken deze bevindingen erop te wijzen dat de profoundly-distrustful gehechtheidstijl een stijl inhoudt die niet wordt gerepresenteerd door de overige onveilige gehechtheidstijlen. Het lijkt een meer extreme relationele dispositie te zijn die klinisch significante moeilijkheden in de ouder-kind relatie kan voorspellen (Holmes & Lyons-Ruth, 2006).

Een vertaling van de omschrijving van de profoundly-distrustful gehechtheidstijl (Holmes & Lyons-Ruth, p. 310, 2006) is opgenomen in de vragenlijst gebruikt in huidige studie:

*“Ik denk dat het een vergissing is om anderen te vertrouwen. Iedereen zorgt voor zichzelf dus hoe sneller je leert niets van anderen te verwachten, hoe beter.”*

De items zijn vertaald naar het Nederlands en het zelfrapporteringsformat is omgezet naar een versie die is in te vullen door clinici in plaats van door de jongere zelf. Een initiële bijdrage aan de validiteit van dergelijke meting, in te vullen door clinici wordt voorzien door Nakash-Eiskovits en collega's (2002). Westen en medewerkers (2006) wijzen eveneens op evidentie voor de validiteit van een meting van gehechtheidsstijlen bij adolescenten zoals beoordeeld door clinici.

In navolging van andere onderzoekers (Westen et al., 2006; Nakash-Eiskovits et al., 2002) wordt verwacht dat de clinici van het PrOS team, door hun veelvuldige contacten met de jongeren en hun netwerk, een goed beeld kunnen vormen wat betreft de gehechtheidsstijlen van de jongeren. De intieme relatie die doorgaans met de hulpverlener wordt opgebouwd wordt namelijk geacht bepaalde aspecten van gehechtheidsrelaties te weerspiegelen.

De gehechtheidsvragenlijst gebruikt in huidig onderzoek betreft een dimensionele meting (zie appendix B). In totaal worden vijf gehechtheidsstijlen vertegenwoordigd door vijf omschrijvingen. Elke omschrijving wordt gescoord op een 7-punt Likert-schaal in de mate waarin de PrOS begeleider acht dat deze op de jongere van toepassing is. Aldus maken de PrOS teamleden een inschatting van de gehechtheidsstijlen van de jongeren op basis van hun kennis, hun klinische intuïtie en hun contacten met de jongere en zijn/haar omgeving.

### *2.3. Verbanden tussen gehechtheid, ontwikkeling van (probleem)gedrag en interventies*

Uit onderzoek komt duidelijk het belang van volgende gehechtheidgerelateerde aspecten voor een positieve ontwikkeling van jongeren naar voor: een veilige thuishaven, de aanwezigheid van minstens één steunfiguur in het leven van de jongere en de algemene ondersteuning van jongeren (Crothers et al., 2006; Youngblade et al., 2007), zich verbonden en aldus nuttig voelen met de school en de maatschappij (Rollin et al., 2003) in combinatie met een gevoel van veiligheid op school (Patton et al., 2000; Youngblade et al., 2007) en het ondersteunen van gezinnen (Fantuzzo et al., 2005). Het vertrouwen tussen ouders en leerkrachten lijkt belangrijk te zijn voor een goede samenwerking tussen ouders en school (McMahon et al., 2001). Hechte banden en aldus een goede

samenwerking tussen jongere, zijn of haar gezin en de school worden verondersteld een positieve impact te hebben op de ontwikkeling van de jongere (Fantuzzo et al., 2005; Hawkins et al., 2005; McMahon et al., 2001; Sheldon, 2007). Niet alleen ouders en jongeren, maar mede leerkrachten en hulpverleners die met (probleem)jongeren werken hebben ondersteuning nodig ten einde te kunnen voorzien in een kwaliteitsvolle begeleiding (Glover et al., 2000).

Guttman-Steinmetz en Crowell (2006) geven een overzicht van de literatuur in verband met gehechtheid en de theoretische en empirische associaties met ontwikkelingsprocessen zoals emotie regulatie, sociale attributie, socialisatie en morele ontwikkeling, intergenerationale overdracht van gedrag en andere processen die geassocieerd zijn met externaliserende problematieken. Gehechtheid is verbonden aan belangrijke aspecten van de ontwikkeling van psychopathologie en van externaliserende stoornissen in het bijzonder. De ervaringen van een persoon met zijn/haar oorspronkelijke zorgfiguur beïnvloeden al dan niet rechtstreeks verscheidene ontwikkelingsprocessen zoals hierboven opgesomd. Verscheidene studies suggereren dat in de aanwezigheid van negatieve omgevingsinvloeden of individuele gevoeligheden veilige gehechtheid een beschermende factor is. In overeenstemming met de nadruk dat PrOS legt op het betrekken van het hele netwerk van de jongeren wijzen Guttman-Steinmetz en Crowell (2006) eveneens op het belang van het verder kijken dan het probleemgedrag. Het is beter de bredere context in rekening te brengen omdat verschillende factoren hierbinnen interageren met elkaar om tot de ontwikkeling van een bepaald gedrag te leiden.

Verscheidene interventies houden rekening met het verband tussen gehechtheid en ontwikkelingsprocessen die kunnen leiden tot probleemgedrag. Het *Gatehouse Project* (GP) heeft zich op onderzoek gebaseerd in de domeinen van gehechtheid, epidemiologie van geestelijke gezondheidsproblemen bij adolescenten, onderwijshervormingen en gezondheidspromotie (Patton et al., 2000). Het theoretische kader van GP heeft als basis de relatie tussen de perceptie van verbondenheid met een gevoel van veiligheid, goede communicatie en een positieve waardering krijgen van anderen. Hiermee verbonden is het actief participeren in verscheidene contexten, steun en betrokkenheid van volwassenen en vertrouwen hebben in anderen. Deze elementen toegepast in een systeem dragen volgens GP bij aan een positieve sociale en leeromgeving.

Smith, Twemlow en Hoover (1999) vermoeden eveneens een verband tussen problemen met pesten en opvoedingsstijlen van ouders samen met een gebrek aan structuur en dus veiligheid. Zij behaalden positieve resultaten zoals een daling in het aantal schorsingen en het verbeteren van de leeromgeving na een interventie gebaseerd op het bieden van structuur en consistentie. Er werd tevens contact voorzien met een zorgende volwassene die als mentor fungeerde voor de jongeren die deelnamen aan het project en die waren geclassificeerd als pesters, slachtoffers en bijstaanders (Smith et al., 1999).

Door Twemlow, Fonagy en Sacco (2005a) wordt een ontwikkelingsmodel voorgesteld dat de gehechtheidstheorie toepast op complexe sociale systemen om verandering op sociaal gebied te creëren. *The peaceful schools* project onderwierp dit model voor sociale verandering aan een initiële test. Zeer positieve resultaten werden bekomen zoals een gereduceerde ervaring van pestgedrag, agressie en agressief “bijstaandersgedrag” (Twemlow et al., 2005b).

#### 2.4. Besluit

In dit hoofdstuk zijn verscheidene zaken overlopen zoals het concept gehechtheid en de achtergrond ervan en de methoden ontwikkeld om gehechtheidsstijlen te meten op verschillende leeftijden. De relevantie van gehechtheid voor deze masterproef werd toegelicht. Hieruit zijn duidelijke aanwijzingen gebleken voor een niet te onderschatten link tussen gehechtheid en de ontwikkeling van adolescenten. Verbanden tussen gehechtheid en verscheidene ontwikkelingsprocessen die een bijdrage kunnen leveren aan de ontwikkeling van psychopathologie en externaliserend gedrag zijn belangrijk in het licht van huidige masterproef. Acting-out is namelijk een vaak voorkomende reden van aanmelding onder de PrOS jongeren (Van Waterschoot et al., 2007) en tevens in de steekproef van de huidige evaluatie studie van PrOS. Er zijn verder belangrijke aanwijzingen voor de beschermende rol die een veilige gehechtheidsbasis kan spelen voor de ontwikkeling van jongeren. Verscheidene interventies houden hier rekening mee en baseren hun programma deels op de gehechtheidstheorie (bijvoorbeeld Fonagy et al., 2005a; Patton et al., 2000).

### Hoofdstuk 3: Persoonlijkheid

Naast gehechtheid zijn persoonlijkheidsdimensies de tweede focus van deze meesterproef. In wat volgt wordt een manier overlopen om pathologische persoonlijkheidskenmerken bij adolescenten te identificeren. Eerst wordt echter onderzoek over deze methode bij volwassenen overlopen aangezien het instrument in de eerste plaats voor deze groep werd ontworpen. Nadien volgt de relevantie van dit gegeven voor deze masterproef. De mate waarin de gevonden persoonlijkheidskenmerken aanwezig zijn bij de jongeren begeleid door PrOS kan gescoord worden door de begeleiders. Op die manier is in huidige studie informatie verzameld over het voorkomen van enkele belangrijke pathologische persoonlijkheidskenmerken in de steekproef, naast het voorkomen van enkele kenmerken die wijzen op gezond functioneren.

#### *3.1. Onderzoek naar persoonlijkheidspathologie bij volwassenen*

De items van de Shedler-Westen Assessment Procedure-200 (SWAP-200) weerspiegelen diagnostische criteria met betrekking tot persoonlijkheidsstoornissen (PSn) onder andere op basis van de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders* (DSM-IV). De items reflecteren tevens een groot aantal beschrijvingen gebaseerd op de literatuur over persoonlijkheid en PSn. Ze bevatten persoonlijkheidsbeschrijvingen op basis van klinische observaties door honderden clinici. Verder zijn items steeds aangepast op basis van pilootstudies ontworpen om de veelomvattendheid van het instrument uit te breiden (Westen & Shedler, 1999a). De SWAP-200 bestaat aldus uit 200 uitspraken met betrekking tot persoonlijkheid. Elk van deze persoonlijkheidskenmerken kunnen de patiënt goed, een beetje of helemaal niet beschrijven. De toepasbaarheid van elk item van de SWAP-200 wordt door de hulpverlener gescoord op een schaal van 0 (irrelevant voor deze patiënt) tot 7 (beschrijft de patiënt zeer goed). Een patiënt wordt beschreven door elk item in één van deze acht categorieën onder te brengen. Voor elk van de persoonlijkheidskenmerken bekomt men door de SWAP methode een score van 0 tot 7 (Shedler & Westen, 2007).

De SWAP-200 is een instrument dat er van uit gaat dat een getrainde klinische interviewer een oordeel kan vellen over de kenmerkende wijze waarop patiënten denken, voelen en hun affect reguleren, over persoonlijkheidspathologie en over psychologisch gezond functioneren (Westen, Dutra, & Shedler, 2005; Westen & Muderrisoglu, 2003; Westen & Shedler, 1999a). Er is evidentie die suggereert dat clinici op betrouwbare wijze

gedragsmatige observaties en klinische inferenties kunnen maken op basis van de SWAP-200. Shedler en Westen (1998) deden twee initiële studies betreffende de validiteit en betrouwbaarheid van de SWAP. In een eerste studie beschreven 153 klinici op basis van de SWAP procedure een prototypische of een reële patiënt met een borderline, antisociale, histrionische of narcistische persoonlijkheidsstoornis (PS). Correlaties tussen prototypische en reële patiënten profielen leverden evidentie voor convergente en discriminante validiteit. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van gedragsmatige observaties en klinische inferenties van hulpverleners werd nagegaan in een tweede pilotstudie waar de klinici een persoonlijkheidsdiagnostisch interview uitvoerden of observeerden. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid was hier  $r = .75$  (Shedler & Westen, 1998).

In het onderzoek van Westen en Shedler (1999a) naar de validiteit van de SWAP-200 meting van persoonlijkheidsproblematiek bij volwassenen participeerden 797 psychiaters en psychologen. Er waren metingen met betrekking tot 530 echte patiënten en 237 hypothetische, prototypische casussen. De gemiddelde leeftijd van de onderzochte patiënten was 40.9 jaar ( $SD = 11.6$ ) en ongeveer de helft waren vrouwen. Het betrof hier niet enkel patiënten met ernstige PSn zoals de antisociale PS, maar tevens gezonde, goed functionerende patiënten. Patiënten waren goed gekend door de klinici. De bevindingen ondersteunden de convergente en discriminante validiteit van de SWAP-200 als instrument voor het nagaan van PSn. Er werd tevens een sterke relatie geobserveerd tussen scores voor psychologische gezondheid en een functioneringsschaal (Westen & Shedler, 1999a).

Westen en Muderrisoglu (2003) leverden verdere evidentie voor interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en validiteit van de SWAP-200 methode. In een steekproef van 24 ambulante patiënten hebben twee klinische beoordelaars de SWAP-200 toegepast op data van het Clinical Diagnostic Interview (Westen, 2002, in Westen & Muderrisoglu, 2003). De behandelende hulpverleners omschreven onafhankelijk van de interviewbeoordelaars 16 van de 24 patiënten aan de hand van de SWAP-200 op basis van hun longitudinale kennis van de patiënt gedurende diens behandeling. Zij waren niet vertrouwd met de data uit het interview. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid was hoog over de hele lijn met gemiddelde correlaties meer dan  $r = .80$  (Westen & Muderrisoglu, 2003).

Een overzicht van de evidentie voor betrouwbaarheid, validiteit en klinische bruikbaarheid van de SWAP methode wordt gegeven door Shedler en Westen (2007). Na jaren van onderzoek concludeerden de auteurs dat de SWAP methode een mogelijkheid is om de brug tussen wetenschap en klinische praktijk te overbruggen door het kwantificeren van klinische observatie en expertise. Zo worden klinische constructen toegankelijk voor empirisch onderzoek (Shedler en Westen, 2007).

### 3.2. *Onderzoek naar persoonlijkheidspathologie bij adolescenten*

Net zoals bij volwassenen is persoonlijkheidspathologie een belangrijke vorm van psychopathologie in adolescenten. Er bestaat echter nog geen algemeen gebruikt meetinstrument dat dit specifiek na gaat bij adolescenten (Westen et al., 2005). De focus van eerdere studies over PS-kenmerken was vaak gericht op types (as II categorieën zoals in de DSM-IV) of prototypes (dimensioneel) (bijvoorbeeld Westen, Shedler, Durrett, Glass, & Martens, 2003). Westen en collega's (2005) hebben echter gekeken naar traits of persoonlijkheidstrekken, zoals bijvoorbeeld negatief affect of emotionele disregulatie, teneinde de structuur te identificeren van pathologische persoonlijkheidstrekken bij adolescenten. Op basis van een exploratorische factoranalyse van de Shedler-Westen Assessment Procedure for Adolescents (SWAP-200-A) rapporteren zij de 11 belangrijkste factoren of clusters van persoonlijkheidskenmerken.

De SWAP-200-A is een instrument ontworpen voor het nagaan van persoonlijkheidspathologie bij adolescenten en bestaat uit 200 items (persoonlijkheidskenmerken) die worden gesorteerd in categorieën op basis van hun toepasbaarheid op de jongere. De toepasbaarheid kan gaan van irrelevant (0) tot sterk beschrijvend (7) op een schaal van 0 tot 7 (Westen et al, 2005). De methode van SWAP-200, waarop de SWAP-200-A is gebaseerd, maakt het voor klinici mogelijk om psychologische beschrijvingen te geven van patiënten op een manier die het maken van idiosyncratische en interpretatieve “sprongen” in dergelijke beschrijvingen beperkt. Het is een methode die klinische oordelen kwantificeert en dus de betrouwbaarheid ervan verhoogt. De items van SWAP-200-A zijn namelijk, net zoals de items van SWAP-200, op een duidelijke niet dubbelzinnige wijze omschreven en de klinische beoordelingen kunnen gekwantificeerd worden (Westen & Shedler, 1999a).

In de studie van Westen en zijn medewerkers (2005) gaven 294 random geselecteerde psychiaters en psychologen informatie over een patiënt tussen de 14 en 18 jaar oud die ze



op die moment zagen. Elke patiënt was op toeval geselecteerd voor deze dataverzameling en was op die moment in behandeling voor het vertonen van “langdurige maladaptieve patronen van cognities, emoties, motivatie of gedrag, persoonlijkheid dus” (Westen et al., 2005, p. 227). Deze algemene definitie werd als criterium gehanteerd om te vermijden dat de steekproef enkel uit jongeren zou bestaan die voldeden aan de criteria voor een PS. Er was een gelijke verdeling van geslacht en leeftijd in de steekproef van 294 random geselecteerde jongeren. De meeste waren blank terwijl de overige voornamelijk van Afro-Amerikaanse of Spaanse afkomst waren. De meest voorkomende as I diagnosen (DSM-IV) waren depressie, dysthyme stoornis, attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD), oppositioneel opstandige stoornis en conduct disorder. De clinici vulden verscheidene metingen in waaronder de SWAP-200-A. Ze kenden de jongeren goed aangezien ze gemiddeld 20 sessies achter de rug hadden. Factor analyse van SWAP-200-A identificeerde 11 dimensies in verband met de persoonlijkheid van adolescenten. Deze factoren waren theoretisch en klinisch coherent, intern consistent en vertoonden convergente en discriminante validiteit in het voorspellen van variabelen zoals as II diagnosen (zoals gedefinieerd door de DSM-IV) (Westen et al., 2005; Westen & Shedler, 1999a), scores op de Child Behavior Checklist (CBCL) en metingen van adaptief functioneren zoals schoolfunctioneren, gedragsproblemen, functioneren met peers, arrestaties en sociale steun. De items die laden op de factoren komen dus naar voor als belangrijke persoonlijkheidskenmerken van adolescenten en kunnen op betrouwbare en valide manier gescoord worden door clinici (Westen et al., 2005), ongeacht hun theoretische oriëntatie (Shedler & Westen, 1998).

### *3.3. Persoonlijkheid en de PrOS evaluatie*

Aangezien de beperkingen in de mogelijke vragen die we konden opnemen in de studie, beslisten we om de vijf meest relevante van de 11 clusters uit het onderzoek van Westen en collega's (2005) op te nemen in een persoonlijkheidsvragenlijst die wordt ingevuld door de PrOS begeleider van elke jongere. Het gaat om de volgende vijf clusters van persoonlijkheidskenmerken die door Westen en zijn medewerkers (2005, p. 229) aldus worden omschreven:

- **Psychopathie/malignant narcisme:** items geassocieerd met narcisme, gedragsstoornissen, vijandigheid, antisociale PS en psychopathie.

- **Dysfoor/inhibitie:** items geassocieerd met depressie, anhedonie, schaamte, schuld en een aantal gerelateerde cognitieve en emotionele processen evenals de tendens geïnhibeerd te zijn in een aantal domeinen waaronder sociaal, motivationeel en affectief.
- **Peer rejection:** deze cluster verwijst naar adolescenten met slechte sociale vaardigheden die vaak verwaarloosd, genegeerd of gepest worden door peers. Ze hebben geen hechte vriendschappen en relaties.
- **Psychologische gezondheid:** items verwijzen naar de aanwezigheid van psychologische sterkte en innerlijke bronnen zoals de capaciteit om te houden van, betekenis te vinden in levenservaringen en inzicht te hebben in het zelf.
- **Schizoïde:** items beschrijven personen met subklinische positieve en negatieve symptomen. Jongeren met een hoge score op deze dimensie neigen tot zwakke representaties van zelf en anderen, een algemeen verarmde gedachtegang en emotionele vervlakking. Ze hebben meestal een vreemd uiterlijk, maniërismen, redeneerprocessen en/of perceptuele ervaringen.

Zoals gezegd is PrOS een intensieve, kortdurende en sterk interpersoonlijke begeleiding. De persoonlijkheidsdimensies psychopathie en schizoïdie zijn geselecteerd voor de evaluatie van PrOS vanwege de negatieve invloed die ze mogelijks hebben op de begeleiding en aldus op de evaluatie ervan. Psychopathie vanwege de antisociale kenmerken in het gedrag van de jongeren wat het opbouwen van een positieve werkrelatie op zulk een korte termijn vermoedelijk bemoeilijkt. Dit geldt eveneens voor schizoïdie, maar dan vanwege het emotioneel afgevlakte en het ongemakkelijke in het omgaan met anderen dat jongeren met deze kenmerken doorgaans vertonen.

De peer rejection en de dysfoor/inhibitie dimensies werden geselecteerd vanwege het gebrek aan sociale vaardigheden, de afvlakking op sociaal gebied en de depressieve gevoelens dat jongeren met deze kenmerken vertonen. Dit wordt geacht een negatieve impact te hebben op de motivatie van deze jongeren en aldus op de uitkomst van PrOS.

De psychologische gezondheidsdimensie werd, in navolging van studies die wijzen op het belang van positieve naast klassieke negatieve predicoren in dergelijk onderzoek (bijvoorbeeld Youngblade et al., 2007), geselecteerd. Er wordt namelijk van uitgegaan dat deze dimensie positief zal samenhangen met de PrOS evaluatie.

Een zesde dimensie werd toegevoegd gezien heel wat onderzoek het belang hiervan aantoonde bij deze groep van jongeren. Het betreft de **mentaliserings** dimensie die buiten het bestek van deze meesterproef valt (zie masterproef van Evi Naeyaert, 2009).

Van elke cluster (behalve psychologische gezondheid) zijn de drie hoogst ladende items opgenomen in de vragenlijst, gebaseerd op de factoranalyse van SWAP-200-A van Westen en collega's (2005). Het niet "simpelweg" selecteren van de drie hoogst ladende items voor de psychologische gezondheidsdimensie wordt toegelicht als volgt. Het hoogst ladende item van de psychologische gezondheidsfactor ("Generally finds contentment and happiness in life's activities", Westen et al., 2005, p. 231) werd beoordeeld als niet geschikt voor huidig onderzoek. De jongeren die worden aangemeld voor PrOS hebben namelijk doorgaans ernstige problemen op school. Aangezien zij daar het grootste deel van hun tijd spenderen werd dit eerste item als irrelevant beschouwd. Het derde hoogst ladende item van de psychologische gezondheidsfactor werd als te algemeen en niet relevant beschouwd voor ons onderzoek ("Is able to find meaning and satisfaction in the pursuit of goals and ambitions", Westen et al., 2005, p. 231) vanwege gelijkaardige redenen als het hoogst ladende item.

De items die wel geselecteerd zijn voor de psychologische gezondheidsdimensie zijn de tweede en de vierde hoogst ladende items en tenslotte een item die op de achttiende plaats staat in de lijst van hoogst ladende items. Deze geselecteerde persoonlijkheidskenmerken betreffen creativiteit in het oplossen van problemen, goed begrijpen van zelf en anderen en het "in zich hebben" om zichzelf geliefd te maken bij anderen. Deze elementen werden gezien als potentieel belangrijke bekrachtigers van een goede PrOS begeleiding en als relevant voor de doelgroep.

Elk item van de aldus gecreëerde persoonlijkheidsvragenlijst wordt vervolgens beoordeeld naar de mate waarin het op de jongere van toepassing is met een score van 1 (helemaal niet van toepassing), 4 (neutraal), tot 7 (helemaal van toepassing). De vragenlijst meet zes persoonlijkheidsdimensies op basis van 18 items (zie appendix C).

Westen en collega's (2005) vonden zoals vermeld sterke correlaties tussen de SWAP-200-A factoren en adaptieve functioneringsvariabelen. Voor huidig onderzoek zijn volgende verbanden belangrijk:

- **Psychopathie/malignant narcisme** vertoonde een sterke significant negatieve correlatie met school functioneren, kwaliteit van peer relaties, aantal hechte relaties en sterke positieve verbanden met geschiedenis van suïcidepogingen, achtergrond van arrestaties en eerdere psychiatrische hospitalisaties.
- **Dysfoor/inhibitie** vertoonde significant negatieve correlaties met kwaliteit van peer relaties en was positief geassocieerd met eerdere psychiatrische hospitalisaties en geschiedenis van suïcidepogingen.
- **Peer rejection** vertoonde significant negatieve correlaties met school functioneren, kwaliteit van peer relaties en aantal hechte relaties.
- **Psychologische gezondheid** was significant positief gecorreleerd aan school functioneren, kwaliteit van peer relaties en aantal hechte relaties. Er bestond een negatieve correlatie met geschiedenis van suïcidepogingen, achtergrond van arrestaties en eerdere psychiatrische hospitalisaties.
- **Schizoidie** was significant negatief gecorreleerd met school functioneren, kwaliteit van peer relaties en aantal hechte relaties.

#### *3.4. Beshuit*

De tweede focus van deze meesterproef, namelijk persoonlijkheid, werd besproken. Dat wil zeggen: een factoranalyse van de SWAP-200-A (Westen et al., 2005). Onderzoek over betrouwbaarheid, validiteit en klinische relevantie van de SWAP methode werd zowel voor volwassenen als voor adolescenten overlopen. De vragenlijst die in huidige studie wordt gebruikt om kennis te verwerven over de meest voorkomende persoonlijkheidskenmerken van de steekproef baseert zich op vijf van de 11 factoren die uit de analyse van Westen en zijn medewerkers (2005) naar voren zijn gekomen. De persoonlijkheidsvragenlijst die aldus is ontstaan werd overlopen evenals enkele relevante verbanden die door Westen en collega's (2005) zijn gevonden tussen de hier gebruikte persoonlijkheidsdimensies of factoren en adaptieve functioneringsvariabelen.

## **Hoofdstuk 4: Gehechtheid en persoonlijkheid**

In dit hoofdstuk wordt de relatie besproken tussen gehechtheid en persoonlijkheidspathologie. Verbanden tussen beide zijn in verschillende studies gevonden (bijvoorbeeld Fonagy et al., 1996; Nakash-Eisikovits, Dutra, & Westen, 2002; Westen, Thomas, Nakash, & Bradley, 2006). Onderzoek betreffende deze relatie bij volwassenen en bij adolescenten wordt overlopen. Tot slot wordt op basis van deze informatie de centrale onderzoeksvraag vermeld en onderbouwd.

### *4.1. De relatie tussen gehechtheid en persoonlijkheid bij volwassenen*

Vanuit theoretisch en empirisch oogpunt kan men een relatie verwachten tussen gehechtheidorganisatie en psychopathologie, voornamelijk pathologie in het interpersoonlijk functioneren en in de affectregulatie (Nakash-Eiskovits et al., 2002). De gehechtheidstheorie beschouwt namelijk de aard van de vroege ervaringen van kinderen. De impact van deze ervaringen op aspecten van het latere functioneren zijn erg relevant voor de ontwikkeling van PSn (Fonagy, 1999). Nakash-Eiskovits en collega's (2002) stellen dat hoewel er recent evidentie is voor een relatie tussen onveilige gehechtheidspatronen en psychopathologie, slechts weinig studies zich gericht hebben op PSen. Stoornissen in de persoonlijkheid zijn echter zeer relevant met betrekking tot de gehechtheidstheorie, omdat zij waarschijnlijk verschillende stijlen representeren om nabijheid en emotie te reguleren dewelke zich ontwikkelen doorheen ervaringen in gehechtheidrelaties. Persoonlijkheid refereert namelijk naar stabiele patronen van gedachten, motivatie, emotie, emotieregulatie en interpersoonlijk functioneren en gehechtheid is aan al deze domeinen gerelateerd (Westen et al., 2006).

Uit onderzoek komen relaties naar voor tussen een onveilige gehechtheidstijl en verschillende soorten van psychopathologie, waaronder tevens persoonlijkheids-pathologie. In hun overzicht wijzen Mikulincer en Shaver (2007) op de associaties tussen angstige gehechtheid en de afhankelijke, histrionische en borderline PSn en op het verband tussen de vermijdende gehechtheid en meer schizoïde vormen van PSn die uit onderzoek naar voor komen. Meer dan 30 studies naar correlaties met angstige en vermijdende gehechtheid vonden significante verbanden met de neuroticisme schaal van verscheidene persoonlijkheidsvragenlijsten. Drie van deze studies vonden significant negatieve correlaties tussen veilige gehechtheid en neuroticisme (Mikulincer & Shaver, 2007). Gelijkaardige verbanden tussen onveilige gehechtheid en negatieve emoties en

stress zijn gevonden met continue metingen van gehechtheid (Mikulincer & Shaver, 2007) zoals de dimensionele vragenlijst gebaseerd op de RQ-CV (Holmes & Lyons-Ruth, 2006) die gebruikt wordt in deze studie.

Fonagy en zijn medewerkers (1996) onderzochten de relatie tussen gehechtheidsstijlen en psychiatrische problemen bij 82 volwassen niet-psychotische ambulante patiënten en een controle groep van 85 personen aan de hand van het Adult Attachment Interview (AAI). Psychiatrische patiënten die waren gediagnosticeerd aan de hand van een gestructureerd diagnostisch interview voor de DSM-III-Revised werden vaker geclassificeerd als gepreoccupeerd en “disorganized” of angstig-vermijdend gehecht. De borderline PS was gelinkt aan de ervaring van ernstig trauma en een gebrek aan verwerking ervan en aan een gepreoccupeerde gehechtheidsstijl. Bevindingen suggereren dat vermijdend gehechte individuen geclassificeerd op basis van het AAI een grotere kans hebben om verbeteringen te vertonen in psychotherapie. Er bleek een duidelijke evidentie voor het verband tussen een psychiatrische stoornis en niet verwerkte (“unresolved”) moeilijke relaties vroeg in het leven (Fonagy et al., 1996). De auteur besluit dat “a model based on the social causation of mental disorder becomes intuitively hard to reject”, aldus Fonagy en collega’s (1996, p. 28).

Elders overloopt de auteur (Fonagy et al., 2000) evidentie die suggereert dat patiënten met een PS diagnose doorgaans gedesorganiseerd of angstig-vermijdend gehecht zijn. Gedesorganiseerde gehechtheid ondermijnt het ontwikkelingsproces van de mogelijkheid tot reflectief functioneren over eigen gedrag en dat van anderen (voor meer informatie omtrent mentalisatie zie masterproef van Evi Naeyaert, 2009). Het gebrek van deze mogelijkheid blijkt vaak duidelijk uit de klinische kenmerken van patiënten met een borderline PS (Fonagy et al., 2000).

#### *4.2. De relatie tussen gehechtheid en persoonlijkheid bij adolescenten*

Rosenstein en Horowitz (1996) onderzochten de verbanden tussen gehechtheid-classificatie, psychopathologie en persoonlijkheidstrekken in een groep van 60 adolescenten opgenomen in de psychiatrie. De auteurs vonden een verhoogd risico op PSn zoals de narcistische en antisociale PS, op gedragsstoornissen en middelenmisbruik, en op zelfgerapporteerde narcistische, antisociale en paranoïde persoonlijkheidstrekken bij adolescenten geclassificeerd als vermijdend gehecht. De jongeren met een gepreoccupeerde gehechtheidsstijl hadden meer kans op het vertonen van een affectieve

stoornis, een obsessief-compulsieve, histrionische, borderline of schizotypische PS en op het rapporteren van vermijdende, angstige en dysthyme persoonlijkheidstrekken. De auteurs besluiten dat hun bevindingen evidentie verlenen aan een ontwikkelingsmodel voor psychopathologie dat gedeeltelijk gebaseerd is op relationele ervaringen met primaire zorgfiguren (Rosenstein & Horowitz, 1996).

Uit het onderzoek van Nakash-Eiskovits en collega's (2002) komen verschillende relaties naar voor tussen gehechtheidstatus en persoonlijkheidspathologie in adolescenten. Veilige gehechtheid correleerde negatief met pathologie en positief met gezond functioneren. De angstig-vermijdende of gedesorganiseerde stijl was geassocieerd met verschillende vormen van persoonlijkheidspathologie. Het feit dat deze stijl correleerde met alle PSen was in overeenstemming met de hypothese dat deze gehechtheidstijl geassocieerd is met meer ernstige psychopathologie in adolescenten. Westen en collega's (2006) vonden een correlatie tussen gedesorganiseerde gehechtheid en de twee ontwikkelingsgeschiedenis variabelen "attachment disruption" en "childhood trauma".

Nakash-Eiskovits en haar medewerkers (2002) vonden verbanden tussen de angstig/ambivalente of gepreoccupeerde gehechtheid en PSen gekenmerkt door behoefte en afhankelijkheid in relaties zoals borderline, histrionische en afhankelijke PS. De gepreoccupeerde gehechtheid leek voornamelijk met metingen van "withdrawal" en internaliseren geassocieerd te zijn. De vermijdende gehechtheid vertoonde verbanden met verscheidene DSM-IV PSen die een mengeling reflecteerden van internaliserende en externaliserende pathologie. Vermijdende gehechtheid was niet geassocieerd met de vermijdende PS, maar dit hoeft niet te verwonderen aangezien één van de criteria van deze gehechtheidstijl is dat de persoon bewust wenst om meer contact te hebben, maar de angst hiervoor weerhoudt hem of haar ervan. De vermijdende gehechtheid was als enige gerelateerd aan de "avoidant Q-factor" die wordt gekenmerkt door aspecten geassocieerd met de schizoïde PS zoals de moeilijkheid emoties te herkennen of uit te drukken en de tendens om passief, verlegen en niet assertief te zijn (Nakash-Eiskovits et al., 2002).

#### *4.3. Link tussen de PrOS evaluatie, gehechtheid en persoonlijkheid*

Het gehechtheidsysteem wordt als belangrijke basis gezien voor de ontwikkeling van allerlei aspecten van het functioneren. Vooral de ontwikkeling van de manier waarop men zichzelf in relatie tot anderen ziet en de capaciteit tot het controleren van emoties lijken belangrijk te zijn voor het ontplooiën van een gezonde persoonlijkheid en

interpersoonlijke relaties (bijvoorbeeld Mikulincer & Shaver, 2007). Dat er een verband schijnt te zijn tussen gehechtheid en persoonlijkheid komt duidelijk naar voor uit onderzoek overlopen in secties 4.1. en 4.2. van dit hoofdstuk. Persoonlijkheidspathologie is ernstig gezien het stabiele en aldus moeilijk veranderbare karakter ervan. Ervaringen met belangrijke anderen in de kindertijd en de ontwikkeling van een al dan niet veilige gehechtheid lijken belangrijke predictoren voor het functioneren van een individu (bijvoorbeeld Mikulincer en Shaver, 2007; Youngblade et al., 2007). Verscheidene interventies voor jongeren met probleemgedrag en een problematische schoolcarrière baseren zich dan ook onder andere op de gehechtheidstheorie (bijvoorbeeld Patton et al., 2000; Twemlow et al., 2005a).

Gehechtheid lijkt aldus mede de basis te vormen voor het vormen van gezonde of pathologische persoonlijkheidstrekken. Er wordt van daaruit in dit onderzoek vermoed dat gehechtheid de PrOS evaluatiedimensies kan voorspellen. Een belangrijke vraag is of persoonlijkheidskenmerken een bijdrage kunnen leveren aan deze voorspelling bovenop gehechtheid. Er wordt zowel naar positieve als naar negatieve predictoren gekeken voor de PrOS evaluatie. De positieve predictoren betreffen veilige gehechtheid en psychologische gezondheid. De negatieve predictoren behelzen de onveilige gehechtheidensdimensies en de persoonlijkheidsdimensies die pathologie suggereren.

#### *4.4. Besluit*

Het verband tussen gehechtheid en persoonlijkheidspathologie bij zowel volwassenen als adolescenten is overlopen op basis van de literatuur. Verder is de link gelegd met huidig onderzoek en de basis voor de centrale vraagstelling werd toegelicht.

In het volgende en laatste hoofdstuk worden de hypothesen van deze studie grondig overlopen. Methode, resultaten, implicaties voor PrOS en suggesties voor toekomstig onderzoek worden besproken.



## Hoofdstuk 5: Empirisch onderzoek

### 5.1. Doel en hypothesen

De kern van huidige studie is om te gaan kijken naar de samenhang tussen bepaalde gehechtheidstijlen en persoonlijkheidskenmerken enerzijds en de PrOS evaluatie dimensies anderzijds. Verwacht wordt dat bepaalde stijlen en kenmerken een voorspellende waarde hebben voor de PrOS evaluatie. Wat volgt is een opsomming van de **hypothesen** die worden onderzocht.

- PrOS evaluatie

Er wordt exploratief gekeken in welke mate de verschillende partijen het eens zijn over de bevraagde PrOS evaluatie dimensies. Zien de ouders de toekomst van de jongere even positief in als de jongere zelf? Komen de verschillende respondenten overeen in de mate waarin ze tevreden zijn met de PrOS begeleiding? Deze informatie kan erg belangrijk zijn voor de toekomstige werking van PrOS, vooral als er opvallende divergenties zijn tussen de betrokken partijen.

- Gehechtheid

Er worden verbanden tussen de gehechtheidstijlen onderling verwacht. De veilige gehechtheidsdimensie wordt verondersteld negatief samen te hangen met de onveilige gehechtheidsdimensies, vooral met de profoundly-distrustful gehechtheid. Deze laatste gehechtheidstijl zou namelijk een meer extreme relationele attitude vertegenwoordigen die vooral bij klinische groepen voorkomt. Omdat veilige gehechtheid als een beschermende factor wordt beschouwd en de onveilige gehechtheidstijlen, maar bovenal de profoundly-distrustful gehechtheid, als risicofactoren wordt hier een negatief verband verwacht.

- Gehechtheid en de PrOS evaluatie

Er worden een aantal voorspellingen gedaan wat betreft de relatie tussen gehechtheid en de PrOS evaluatiedimensies. Verscheidene studies hebben namelijk verbanden gevonden tussen gehechtheid en allerlei outcome maten, zowel in positieve zin wat veilige gehechtheid betreft als op negatieve wijze in de zin van onveilige gehechtheid als een risicofactor voor de ontwikkeling van psychopathologie en externaliserende stoornissen in het bijzonder, en dit zowel bij jongeren als bij volwassenen (bijvoorbeeld Guttmann-Steinmetz & Crowell, 2006; Holmes & Lyons-Ruth, 2006; Mikulincer & Shaver, 2007; Youngblade et al., 2007).

Veilige gehechtheid wordt verondersteld positief samen te hangen met alle items van de PrOS evaluatie. Er wordt vanuit gegaan dat een veilige basis het verloop van interventies

zoals PrOS positief zal beïnvloeden zodat veilig gehechte jongeren en hun omgeving meer gebruik kunnen maken van de interventie en deze dus positiever zullen evalueren. Daarentegen wordt voorspeld dat de onveilige gehechtheidstijlen negatief zullen samenhangen met de PrOS evaluatiedimensies. De onveilige gehechtheidstijlen worden namelijk beschouwd als risicofactoren voor een meer maladaptieve ontwikkeling van adolescenten. Door de aanwezigheid van een onveilige basis bij de jongere wordt er verondersteld dat de PrOS begeleiding moeizamer zal verlopen wat vermoedelijk resulteert in minder positieve evaluaties. Op basis van het initiële onderzoek van Holmes en Lyons-Ruth (2006) wordt in deze studie verwacht dat vooral de profoundly-distrusful gehechtheidstijl significant negatieve verbanden zal vertonen met de PrOS evaluatiedimensies, aangezien deze gehechtheidsstijl wellicht het meeste interfereert met de doelstellingen van PrOS. In het bijzonder wordt verwacht dat deze erg wantrouwende en vermijdende gehechtheidsstijl maakt dat deze jongeren het slechter doen in de sterk interpersoonlijke begeleiding van PrOS. Ze worden immers verwacht om minder open te staan voor een interventie die een exploratie van interpersoonlijke interacties vereist. Bovendien zijn mensen geneigd in sociale interacties een bevestiging van hun interne werkmodellen te zien en dit op te zoeken en uit te lokken bij anderen (Bartholomew & Horowitz, 1991).

- Persoonlijkheid

Er wordt exploratief gekeken naar de onderlinge verbanden tussen de persoonlijkheidsdimensies. De psychologische gezondheidscluster wordt verondersteld negatief samen te hangen met de overige persoonlijkheidsdimensies. De dysfoor/inhibitie cluster wordt verwacht positief samen te hangen met peer rejection. De peer rejection cluster wijst namelijk op slechte contacten met leeftijdsgenoten en dergelijk gegeven wordt verondersteld een negatieve invloed op de stemming van de jongere te hebben.

- Persoonlijkheid en de PrOS evaluatie

Wat betreft de samenhang tussen de persoonlijkheidsdimensies en de PrOS evaluatievariabelen wordt de psychologische gezondheidscluster verondersteld positief samen te hangen met de PrOS evaluatie wat betreft alle dimensies. De overige negatieve clusters psychopathie/malignant narcisme, dysfoor/inhibitie, peer rejection, en schizoïde, worden voorspeld negatief te correleren met de PrOS evaluatie dimensies omwille van de selectie redenen onder sectie 3.3. Er werden door Westen en collega's (2005) bovendien gelijkaardige verbanden gevonden tussen deze persoonlijkheidsfactoren en variabelen zoals school functioneren, kwaliteit van peer relaties en aantal hechte relaties.

- Hulpverleningshistoriek, PrOS, gehechtheid en persoonlijkheid

De variabele hulpverleningshistoriek wordt verwacht negatief samen te hangen met de PrOS evaluatiedimensies. Onderzoek doet namelijk vermoeden dat het aantal keren dat een jongere nood had aan externe hulpbronnen in het verleden een risicofactor kan zijn voor de evaluatie van een interventie zoals PrOS. Jongeren die een uitgebreidere geschiedenis van hulpverlening achter de rug hebben zullen wellicht minder snel verbeteren door een dergelijke kortdurende begeleiding.

Er wordt tevens een verband verwacht tussen hulpverleningshistoriek en gehechtheid. Een positief verband tussen hulpverleningshistoriek en de onveilige gehechtheidsdimensies, de *deeply-distrustful* gehechtheidsstijl in het bijzonder. Een negatief verband wordt voorspeld met de veilige gehechtheidsdimensie. Men kan immers verwachten dat jongeren die in het verleden reeds met verschillende hulpverleningsinstanties in contact zijn gekomen vaker een onveilige basis qua gehechtheid hebben ontwikkeld. Omgekeerd wordt de kans op een veilige basis groter geacht bij jongeren die minder in contact zijn gekomen met de hulpverlening, aangezien zij wellicht meer hulp en steun bij anderen kunnen vinden.

Wat persoonlijkheid betreft wordt een negatief verband voorspeld tussen hulpverleningshistoriek en de psychologische gezondheidscluster. De rationale hierbij is dat een jongere die wordt gekenmerkt door de items van deze cluster minder vaak in aanraking komt met hulpverleningsinstanties vanwege een mindere nood hieraan. De opvatting dat jongeren die eerder negatieve persoonlijkheidskenmerken bezitten vaker in aanraking komen met hulpverlening leidt daarentegen tot de hypothese dat er tussen deze dimensies en hulpverleningshistoriek een positief verband bestaat. Verder zijn gelijkaardige verbanden gevonden in eerder onderzoek tussen deze persoonlijkheidsfactoren en variabelen zoals geschiedenis van suïcidepogingen, achtergrond van arrestaties en eerdere psychiatrische hospitalisaties (Westen et al., 2005).

- Gehechtheid en persoonlijkheid

Op basis van de literatuur overlopen in hoofdstuk 4 blijkt onmiskenbaar dat er reden is aan te nemen dat er een verband bestaat tussen gehechtheidsstijlen en persoonlijkheidskenmerken en tevens dat deze kunnen fungeren als predictoren voor de evaluatie van een interventie zoals PrOS. Op een globaal niveau verwachten we verbanden tussen de gehechtheidsstijlen en de persoonlijkheidsdimensies. Er worden positieve verbanden voorspeld tussen veilige gehechtheid en psychologische gezondheid. Er wordt

verwacht dat de onveilige gehechtheidsdimensies gerelateerd zijn aan de persoonlijkheidsdimensies die pathologie suggereren, namelijk psychopathie/malignant narcisme, dysfoor/inhibitie, peer rejection en schizoïde.

Meer specifiek voorspellen we volgende verbanden. Er wordt verwacht dat de psychopathie cluster positief geassocieerd zal zijn met de profoundly-distrustful gehechtheidstijl. De angstig-vermijdende gehechtheidstijl wordt verondersteld samen te hangen met de persoonlijkheidsclusters dysfoor/inhibitie, peer rejection en schizoïde en tevens tussen de vermijdende gehechtheid en de schizoïde dimensie verwachten we een positieve samenhang.

- Predictoren van de PrOS evaluatie

Tot slot volgt de centrale vraag van deze studie, namelijk of persoonlijkheid bovenop gehechtheid een bijdrage kan leveren aan de voorspelling van de evaluatiedimensies.

Gehechtheid wordt vaak gezien als “de” basis van gezondheid dan wel pathologie. Een individu ontwikkelt namelijk een bepaalde gehechtheidsstijl die in de literatuur wordt omschreven als de representatie van het zelf in relatie tot anderen. Op basis van zijn of haar gehechtheidsstijl ontwikkelt de persoon na verloop van tijd bepaalde patronen van interactie met anderen die steeds weerkeren in alle contacten. Dergelijke stabiele kenmerken vormen de persoonlijkheid (zie voor een overzicht: Blatt, Auerbach, & Levy, 1997). Persoonlijkheidsproblematiek speelt eveneens een zeer belangrijke rol. Indien gehechtheid zulk een belangrijke predictor is en indien er zulk een sterke samenhang is tussen gehechtheid en persoonlijkheid, kan persoonlijkheid dan wel een bijdrage leveren aan de voorspelling van de PrOS evaluatie bovenop gehechtheid?

Indien blijkt dat gehechtheid en persoonlijkheid de PrOS evaluatie voorspellen kunnen deze resultaten een indicatie zijn voor het belang om het gewicht van beide zaken beter af te wegen in interventieprogramma's zoals PrOS. Wordt er best gefocust op zowel gehechtheid als persoonlijkheid in de behandeling en voor welke aspecten geldt dit? Geldt dit bijvoorbeeld wel om een toename in copingmogelijkheden van de jongere te bekommen, maar maakt het geen wezenlijk verschil uit voor de tevredenheid van de partijen?

De onderzoeksrichting van het PYD model moedigt aan tevens te kijken naar de positieve aspecten die kunnen bijdragen aan verandering (bijvoorbeeld Youngblade et al., 2007; Edwards et al., 2007). In het kader van het PYD model kan in deze studie de vraag worden gesteld welke evaluatievariabelen voorspeld kunnen worden door veilige gehechtheid en

psychologische gezondheid? Een aanbeveling naar interventieprogramma's, maar tevens naar scholen en andere opvoeders toe, is in dat geval: hoe kan men jongeren stimuleren alsnog vertrouwen in relaties en positieve persoonlijkheidskenmerken zoals veerkracht te ontwikkelen. Aldus levert deze masterproef een bijdrage aan het onderzoek naar positieve predictoren doordat er gekeken wordt naar verbanden met veilige gehechtheid en psychologische gezondheid, naast de focus op de negatieve predictoren onveilige gehechtheid en de persoonlijkheidsdimensies die pathologie suggereren.

## 5.2. Methoden

### 5.2.1. Respondenten

De doelgroep van PrOS zijn leerlingen uit het vijfde en zesde leerjaar van de basisschool en jongeren uit het secundair onderwijs. De steekproef van de huidige studie bestaat uit 70 PrOS begeleidingen die hebben plaatsgevonden tijdens het schooljaar 2007-2008. De descriptieve data voor de steekproef wordt teruggevonden in Tabel 1 in appendix D.

De grootste groep zijn jongeren van 14 en 16 jaar oud, de daarna meest vertegenwoordigde groep is 17 jaar oud en de derde grootste groep heeft de leeftijd van 15 jaar ( $\chi^2 = 28.57, p < .001$ ). Het betreft hier dus hoofdzakelijk adolescenten. De gemiddelde leeftijd van de participanten is 14.77 jaar (SD = 2.22, bereik = 10-19). De steekproef bestaat overwegend uit jongens (72.9 %) ( $\chi^2 = 14.63, p < .001$ ).

Wat betreft de verdeling over de verschillende begeleidingsmodules zijn er eveneens significante verschillen ( $\chi^2 = 50.17, p < .001$ ). De grootste groep, bijna de helft (45.7 %) zit in de individuele begeleidingsmodule, voor de rest zit 18.6 % in de lange time-out, 17.1 % in de groepsbegeleiding, 8.6 % in de korte time-out voor het netwerk, 7.1 % in de korte time-out voor de jongere en 2.9 % bevindt zich in de korte time-out module als herstelbemiddeling (HERGO). Wat betreft de reden van aanmelding bestaan er significante verschillen tussen de jongeren. Zestig % ( $\chi^2 = 177.89, p < .001$ ) is namelijk aangemeld met acting-out gedrag, voor 8.6 % is dat acting-in, voor 14.3 % betreft het vermijdingsgedrag en geen enkele jongere uit de steekproef is aangemeld met als enige reden moeilijke thuissituatie. Voor een klein deel van de steekproef zien we twee of drie redenen van aanmelding (17.2 %). De meeste jongeren of 82.9 % worden echter aangemeld met één reden ( $\chi^2 = 78.63, p < .001$ ). De steekproef bevat dus voornamelijk jongeren met een agerende problematiek.

Wat betreft de nationaliteit van de steekproef is het overgrote merendeel (92.9 %) Belg en de overige 7.1 % hebben een andere nationaliteit ( $\chi^2 = 51.43, p < .001$ ). Er zijn geen significante verschillen tussen het aantal autochtone (55.7 %) en allochtone (44.3 %) jongeren in de steekproef ( $\chi^2 = .91, p = ns$ ).

Aangaande de gezinssituatie zijn er significante verschillen ( $\chi^2 = 31.12, p < .001$ ), met bijna de helft van de jongeren (48.6 %) afkomstig uit het gezin van oorsprong, 30 % uit een één ouder gezin, 15.7 % uit een nieuw samengesteld gezin met stiefbroers en/of zussen en in 4.3 % van de gevallen gaat het om een andere situatie dan de voorgaande. De meeste jongeren, ongeveer de helft (45.7 %), vinden tevens hun hoofdzakelijke verblijfplaats in het gezin van oorsprong ( $\chi^2 = 88.20, p < .001$ ). De rest is verdeeld over eenoudergezinnen (30 %) waarvan 31.4 % bij de moeder verblijft, in 10 % van de gevallen is er co-ouderschap, 5.7 % zit op internaat, 2.9 % vertoeft voornamelijk bij de vader, 2.9 % verblijft in een instelling terwijl 1.4 % bij grootouders of andere familieleden wonen. Voor 1.4 % van de jongeren is er geen informatie voorhanden over het gezin.

Qua hulpverleningshistoriek zijn er eveneens significante verschillen ( $\chi^2 = 53.41, p < .001$ ). Voor 37.1 % van de jongeren is er nooit eerder externe hulp geraadpleegd, 28.6 % zijn voor PrOS in aanraking gekomen met één externe hulpbron, 24.3 % met twee externe hulpbronnen en 7.1 % met drie, vier of vijf externe hulpbronnen. Over 2.9 % is geen informatie beschikbaar hieromtrent. Dit wil zeggen dat een aanzienlijk aantal jongeren uit de steekproef reeds met de hulpverlening in contact is gekomen in het verleden.

Wat de opleiding van de jongeren betreft worden significante verschillen teruggevonden ( $\chi^2 = 35.80, p < .001$ ), met de meeste jongeren die in het secundair onderwijs zitten. Ongeveer 19 % van de steekproef komt uit het basisonderwijs. De overige 81.4 % is over de verschillende soorten secundair onderwijs verdeelt als volgt: 30 % volgt technisch secundair onderwijs, 25.7 % volgt beroeps secundair onderwijs, 14.3 % volgt algemeen secundair onderwijs, 5.7 % volgt deeltijds onderwijs en de overige 5.8 % zijn gelijk verdeelt over het kunst secundair onderwijs en het buitengewoon secundair onderwijs. De 70 jongeren uit de steekproef komen uit 17 verschillende scholen. Over 21.4 % van de steekproef is geen informatie beschikbaar omtrent de school.

Samengevat bevat de steekproef voornamelijk jongeren tussen 14 en 16 jaar oud. De meest voorkomende reden van aanmelding lijkt een agerende problematiek te zijn. De afkomst van de jongeren in de steekproef is gelijk verdeeld tussen autochtoon en

allochtoon. Anders is het met geslacht waar het in de steekproef om een duidelijke oververtegenwoordiging van jongens gaat. Verder valt op dat ongeveer de helft van de steekproef uit intacte gezinnen komt. Dit wordt gevolgd door eenoudergezinnen, waarvan de meesten bij de moeder verblijven. Wat betreft eerdere hulpverlening is bijna 40 % hier nog niet mee in aanraking gekomen wat wil zeggen dat een aanzienlijk aantal van de jongeren wel reeds één of meerdere bronnen van hulpverlening hebben geraadpleegd vooraleer ze begeleid werden door PrOS.

### *5.2.2. Werkwijze*

Teneinde de onderzoeksvragen te beantwoorden werd een correlatieve hypothesetoetsende studie uitgevoerd in een groep van 70 jongeren. De voorspellende waarde van de relevante variabelen werd nagegaan door middel van meervoudige hiërarchische regressie analyses of HMRA's. De data werd geanalyseerd met behulp van het statistische programma SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

#### *5.2.2.1. Data verzameling*

Zoals vermeld werd in het onderzoek gebruik gemaakt van meerdere informanten wat de PrOS evaluatie betrof, namelijk de PrOS begeleider, een vertegenwoordiger van de school, de CLB medewerker, de ouders en de jongeren zelf. Aan elk van de informanten werden equivalente versies van de PrOS evaluatievragenlijst voorgelegd (voor een voorbeeld zie appendix A). Het PrOS team stond in voor het verspreiden van de evaluatievragenlijsten naar de verschillende respondenten. Bijkomend aan bovenstaande vragenlijsten werd er tevens voor elk dossier en dus voor elke jongere een biografische vragenlijst door PrOS ingevuld. De reden van aanmelding werd bepaald door het CLB op basis van een aantal voorbeelden die bij elke categorie werden aangeduid. Zodoende zijn voor elke jongere één of meerdere redenen van aanmelding geselecteerd (zie Tabel 1, appendix D) op basis van het professionele oordeel van de CLB medewerker. De gehechtheids- en persoonlijkheidsvragenlijsten (zie appendix B en C) werden voor elke jongere door zijn of haar PrOS begeleider vervolledigd. Zowel deze als de PrOS evaluatie vragenlijsten werden aan het einde van de begeleiding ingevuld. Voor de evaluatie vragenlijsten gebeurde dit bij het afrondend gesprek. De motivatie voor deelname was de medewerking aan een optimalisering van de PrOS aanpak. Alle vragenlijsten werden verzameld in het CGG De Pont te Mechelen, waar de PrOS werking gelokaliseerd is.

Ongeveer om de 3 maanden werden de verzamelde vragenlijsten daar opgehaald door de onderzoekers (Evi Naeyaert en Jill Moens). De dataverzameling werd beëindigd aan het begin van de maand november van het schooljaar 2008.

#### 5.2.2.2. *Data reductie*

Ten eerste werden een codeboek (zie appendix E) en een Excel databestand opgemaakt. Vervolgens werden alle vragenlijstgegevens gecodeerd en ingevoerd. In eerste instantie ging het om een steekproef van 80 jongeren. Zoals reeds vermeld onder sectie 1.2. is een evaluatie van het PrOS project om verscheidene redenen niet evident. Dit werd gereflecteerd in de relatief grote hoeveelheid ontbrekende gegevens in het databestand. Tien dossiers werden verwijderd uit het databestand vanwege teveel essentiële ontbrekende gegevens. Vier dossiers hadden namelijk geen biografische vragenlijst terwijl in de overige zes dossiers slechts informatie over twee vragenlijsten beschikbaar was. In al deze dossiers ontbraken bovendien de persoonlijkheid- en gehechtheidvragenlijsten. De uiteindelijke steekproef omvat 70 dossiers. Tevens de gegevens hier zijn niet steeds volledig. De beperkingen omtrent ontbrekende data worden overlopen in de bespreking.

#### 5.2.3. *Materiaal*

De dataverzameling van de biografische informatie, de PrOS evaluatie, gehechtheidstijlen en persoonlijkheidskenmerken gebeurde via vragenlijsten.

- *Biografische vragenlijst*

In de biografische vragenlijst worden items bevraagd zoals begeleidingsmodule, reden van aanmelding, leeftijd, geslacht, etnische oorsprong, nationaliteit, gezinssituatie, hoofdzakelijke verblijfplaats, hulpverleningshistoriek en onderwijsvorm.

- *PrOS evaluatievragenlijst*

Voor het evalueren van de PrOS begeleiding werd gebruik gemaakt van een uitgebreide versie van de tevredenheidsvragenlijst van PrOS. De oorspronkelijke PrOS tevredenheids- of evaluatievragenlijst bestond uit negen items die drie dimensies nagingen: tevredenheid rond de interventie van PrOS (drie items), toename van coping van de jongere na PrOS-interventie (drie items) en de mate waarin de jongere de school blijft continueren (drie items) (PrOS, 2007). Deze initiële dimensies (tevredenheid, coping en school continueren) en bijhorende items zijn behouden mits aanpassing van vier van de vragen om de formulering te optimaliseren. De nieuwe dimensies die werden gemeten zijn: mentalisatie



(drie items), gezinsklimaat (één item), toekomstperspectief (één item), effect van PrOS op het schoolklimaat (drie items), relatie met peers (één item), relatie tussen leerling en leerkracht (één item). De respondenten gaven aan op een visuele schaal, een continuüm van nul tot 10, in welke mate ze met de desbetreffende vraag akkoord gingen. Nul is helemaal niet akkoord en 10 is helemaal wel akkoord. Voor de data analyse werd de schaal van 0 tot 10 omgezet naar een schaal van 0 tot 100. Equivalente versies zijn ontwikkeld voor de verschillende informant. De inhoud van de items bleef telkens hetzelfde. De versie voor de jongeren is ter illustratie opgenomen in appendix A.

In verband met de PrOS evaluatie dimensies die worden gebruikt in huidige studie zijn er vier die worden gemeten aan de hand van drie items: tevredenheid, toename coping, schoolklimaat en in school blijven. Schattingen van interne consistentie (Cronbach's  $\alpha$ ) zijn wat betreft deze vier dimensies nagegaan per type respondent (zie Tabel 2). Ze variëren tussen .51 en .97. De interne consistentie van de vier evaluatiedimensies zijn aldus matig tot hoog met uitzondering van school continueren zoals beoordeeld door jongeren en ouders. Na itemanalyse blijkt dat indien respectievelijk items 9 en 6 hier worden weggelaten de interne consistentie stijgt tot .61 en .72. Voor vergelijkbaarheid met de overige dimensies zijn echter analyses uitgevoerd met de evaluatiedimensie school continueren op basis van drie items voor alle respondenten.

Tabel 2

*Cronbach's  $\alpha$  voor de PrOS evaluatie dimensies apart voor de verscheidene respondenten*

Dimensie	Respondent	Cronbach's $\alpha$	Cronbach's $\alpha$ na itemanalyse
Tevredenheid	J	<b>.88</b>	–
	O	<b>.83</b>	–
	S	<b>.87</b>	–
	CLB	<b>.93</b>	–
	P	<b>.78</b>	–
Toename coping	J	<b>.91</b>	–
	O	<b>.94</b>	–
	S	<b>.97</b>	–
	CLB	<b>.91</b>	–
	P	<b>.84</b>	–
Schoolklimaat	J	<b>.70</b>	–

	O	<b>.85</b>	–
	S	<b>.75</b>	–
	CLB	<b>.88</b>	–
	P	<b>.83</b>	–
School continueren	J	.56	<b>.61</b>
	O	.51	<b>.72</b>
	S	<b>.60</b>	–
	CLB	<b>.81</b>	–
	P	<b>.71</b>	–

---

Noot: J = jongere, O = ouders, S = school, CLB = Centrum voor Leerling Begeleiding, P = PrOS begeleider

- *Gehechtheidsvragenlijst*

De gehechtheidsvragenlijst gebruikt in huidig onderzoek is op de RQ-CV gebaseerd (Holmes & Lyons-Ruth, 2006). In totaal worden vijf gehechtheidsstijlen vertegenwoordigd door vijf omschrijvingen (zie appendix B). Het betreft een dimensionele meting. Elke omschrijving werd gescoord op een 7-punt Likert-schaal in de mate waarin de PrOS begeleider inschatte dat de gehechtheidstijl op de jongere van toepassing was. De gehechtheidstijlen vertegenwoordigd in de vragenlijst zijn veilig, vermijdend, gepreoccupeerd, angstig-vermijdend en profoundly-distrusful. De items werden vertaald naar het Nederlands en het zelfrapporteringsformat werd omgezet naar een versie die is in te vullen door clinici.

Nakash-Eiskovits en collega's (2002) toetsten de validiteit van de RQ (Bartholomew & Horowitz, 1991) door gehechtheidstatus te correleren met twee criterium variabelen (data van de CBCL en een Five Factor Adjective checklist) die theoretisch gezien gerelateerd zouden moeten zijn aan gehechtheid. Zoals verwacht was veilige gehechtheid negatief gecorreleerd met bijna alle probleemschalen van de CBCL. Angstig/ambivalente gehechtheid was sterk geassocieerd met de angstig/depressieve en de internaliserende schalen. Vermijdende gehechtheid was gerelateerd aan de "withdrawn" schaal en de agressieve en externaliserende schalen. Angstig-vermijdende gehechtheid vertoonde positieve verbanden met de meeste probleemschalen (Nakash-Eiskovits et al., 2002). De auteurs concludeerden dat deze bevindingen een initiële bijdrage leverden aan de validiteit van een "clinician-report" versie van de RQ (Nakash-Eiskovits et al., 2002).

Zoals gezegd wordt in deze studie gebruik gemaakt van een "clinician-report" versie van de RQ-CV (Holmes & Lyons-Ruth, 2006), een gehechtheidsvragenlijst gebaseerd op de

RQ. Holmes en Lyons-Ruth (2006) onderzochten een vijfde pathologische gehechtheidstijl die vooral in klinische groepen zou voorkomen. Meer details over dit initiële onderzoek worden gevonden onder sectie 2.2. Uit de resultaten concludeerden de auteurs dat de RQ-CV de mogelijkheid biedt een meer extreme relationele attitude te meten die vermoedelijk vaker voorkomt in klinische en hoge risico groepen van mensen (Holmes & Lyons-Ruth, 2006).

- *Persoonlijkheidsvragenlijst*

De persoonlijkheidskenmerken waarnaar in de vragenlijst gepeild wordt zijn gebaseerd op een exploratorische factoranalyse van de SWAP-200-A (Westen et al., 2005). Meer informatie omtrent onderzoek naar interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en validiteit van dit instrument wordt gevonden onder sectie 3.1. en 3.2. De 11 belangrijkste factoren of clusters van persoonlijkheidskenmerken die uit deze factoranalyse naar voor kwamen worden gerapporteerd door Westen en collega's (2005). We hebben vijf van deze 11 factoren geselecteerd voor de vragenlijst gebruikt in huidige studie, namelijk psychopathie/malignant narcisme, dysfoor/inhibitie, peer rejection, schizoïdie en psychologische gezondheid (Westen et al., 2005). Een zesde dimensie betreft mentalisatie wat buiten het bestek van huidige masterproef valt (zie masterproef van Evi Naeyaert, 2009). Voor elke persoonlijkheidsdimensie zijn drie items geselecteerd uit de lijst van items die laadden op de factoren in het onderzoek van Westen en collega's (2005). Meer informatie over de wijze van selectie van de items wordt gevonden in sectie 3.3. De persoonlijkheidsvragenlijst die aldus bekomen werd meet zes persoonlijkheidsdimensies op basis van 18 items (zie appendix C). Elk item of persoonlijkheidskenmerk wordt door de PrOS begeleider van de jongere beoordeelt naar de mate waarin het de betreffende jongere omschrijft op een 7 punt Likert schaal.

Schattingen van interne consistentie (Cronbach's  $\alpha$ ) voor de persoonlijkheidsdimensies zijn terug te vinden in Tabel 3 en zijn bevredigend, met twee belangrijke uitzonderingen. Een verdere item-analyse voor de dimensies psychopathie en schizoïde wees uit dat respectievelijk items 1 en 6 een zeer laag verband vertoonden met de overige items in de beide schalen. Na verwijderen van deze items zijn schattingen van interne consistentie (Cronbach's  $\alpha$ ) zowel voor psychopathie als voor schizoïdie .73.

Tabel 3

*Cronbach's  $\alpha$  voor de persoonlijkheidsdimensies*

Dimensie	Cronbach's $\alpha$	Cronbach's $\alpha$ na itemanalyse
Psychopathie/malignant narcisme	.47	<b>.73</b>
Dysfoor/inhibitie	<b>.76</b>	–
Peer rejection	<b>.63</b>	–
Psychologische gezondheid	<b>.69</b>	–
Schizoïde	.48	<b>.73</b>

*5.2.4. Data analyse methoden*

Vooreerst werden zero-order correlaties berekend tussen de respondenten voor elke evaluatiedimensie om de verbanden tussen de antwoorden van de verschillende beoordelaars na te gaan. Er is tevens exploratief gekeken naar correlaties tussen de verscheidene evaluatiedimensies voor elke respondent. Omdat dit buiten het bestek van deze masterproef valt wordt hieromtrent slechts een korte illustratie gegeven. Daarna zijn nog zeven zero-order correlaties berekend. Ten eerste tussen de gehechtheidstijlen onderling en vervolgens tussen de gehechtheidstijlen en de PrOS evaluatievariabelen. Ten tweede tussen de persoonlijkheidsdimensies onderling en nadien tussen de PrOS evaluatievariabelen en de persoonlijkheidsdimensies. Dit om de verbanden te onderzoeken en om na te gaan welke gehechtheids- en persoonlijkheidsvariabelen een voorspellende kracht hadden voor de evaluatiedimensies. Verder werd de biografische variabele hulpverleningshistoriek gecorreleerd met de PrOS evaluatievariabelen en met gehechtheid en persoonlijkheid om verwachtingen hieromtrent na te gaan.

Nadien zijn er vier reeksen van Hiërarchische Multiple Regressieanalyses (HMRA's) uitgevoerd. Per evaluatiedimensie zijn voor elke respondent als predictoren die variabelen geselecteerd die een voorspellende kracht hadden in de correlatieanalyses. Wegens de lage interne consistentie van de persoonlijkheidsdimensies psychopathie en schizoïdie werden alle analyses tevens uitgevoerd met deze dimensies zonder de items die de Cronbach's  $\alpha$  leken te drukken, dus met twee items per dimensie. Dit gaf grotendeels dezelfde resultaten. Omwille van consistentie en vergelijkbaarheid met oorspronkelijk onderzoek van Westen en collega's (2005), rapporteren we daarom resultaten met telkens drie items

per persoonlijkheidsdimensie. Verschillen tussen analyses met twee en met drie items voor psychopathie en schizoïde worden telkens weergegeven in **voetnoten**.

In een eerste reeks HMRA's werd gekeken of gehechtheid de PrOS evaluatievariabelen kon voorspellen en of de persoonlijkheidsdimensies een bijdrage konden leveren aan deze voorspelling. Voor elke evaluatiedimensie werd per respondent in een eerste blok de gehechtheidstijlen ingevoerd om voor het effect van deze variabelen te controleren. In een tweede blok werden de persoonlijkheidsdimensies ingevoerd. Ten tweede werd een gelijkaardige reeks HMRA's uitgevoerd, maar dan zonder de psychopathie en schizoïde dimensies. Een derde serie HMRA's werd verricht om na te gaan of persoonlijkheid de evaluatievariabelen kon voorspellen en of gehechtheid een significante bijdrage zou kunnen leveren aan deze voorspelling. In een eerste blok werden de persoonlijkheidsdimensies ingevoerd om voor het effect ervan te controleren en in een tweede blok de gehechtheidstijlen. Tot slot werd dezelfde reeks HMRA's uitgevoerd, maar dan zonder de psychopathie en schizoïde dimensies. Alle analyses werden verricht met het statistische programma SPSS 16.0.

### *5.3. Resultaten*

#### *5.3.1. PrOS evaluatie*

De verschillende dimensies gemeten in de PrOS evaluatievragenlijst - tevredenheid rond de interventie van PrOS, toename in coping van de jongere, mate waarin de jongere school blijft continueren, gezinsklimaat, toekomstperspectief, effect van PrOS op het schoolklimaat, relatie met peers en de relatie tussen leerling en leerkracht - worden gecorreleerd met elkaar ten einde na te gaan of er verbanden zijn tussen de antwoorden van de verscheidene respondenten. De correlaties, gemiddelden en standaarddeviaties worden teruggevonden in Tabellen 4 tot 11 (voor Tabellen 5 tot 11 zie appendix F).

Wat de **tevredenheid** betreft correleren de antwoorden van alle respondenten significant met elkaar. Er zijn echter twee belangrijke uitzonderingen, namelijk tussen school enerzijds en jongere en ouders anderzijds. Dat de correlatie tussen ouders en school net niet significant is, is wellicht te wijten aan een lage statistische kracht wegens de vaak kleine groepen. Wat de gemiddelde tevredenheid van de respondenten betreft ligt deze steeds hoger dan 75 op een schaal van 100 (zie Tabel 4).

Tabel 4

*Zero-order correlaties tussen de respondenten van de PrOS evaluatie dimensie Tevredenheid, gemiddelden (M) en standaarddeviaties (SD)*

Tevredenheid	Jongere	Ouders	School	CLB	PrOS	M	SD
Jongere	–					79.42	20.97
Ouders	.65***	–				87.74	12.7
School	.21	.45	–			77.98	22.61
CLB	.63***	.42**	.76***	–		84.17	18.24
PrOS	.37**	.49**	.36*	.40***	–	82.48	13.52

*N*'s variëren tussen 16 en 64 vanwege ontbrekende gegevens.

\*  $p < 0.1$ .

\*\*  $p < 0.05$ .

\*\*\*  $p < 0.01$ .

De verbanden tussen de respondenten voor de evaluatievariabele **toename in copingmogelijkheden** liggen in dezelfde lijn als voor tevredenheid, hoewel hier meer correlaties niet significant zijn of aan de erg lage kant. Er zijn significante verbanden tussen de jongere, ouders en PrOS, tussen ouders en school, tussen school en CLB en tussen CLB en PrOS met correlaties die variëren tussen  $r = .35$  en  $r = .86$ . Opvallend is het schijnbare gebrek aan overeenkomst tussen de antwoorden van de school en de jongere met een correlatie van  $r = .03$  (ns). Significante overeenkomsten tussen jongere en CLB en tussen ouders enerzijds en PrOS en CLB anderzijds ontbreken. De gemiddelde scores voor toename van coping liggen in de range  $M = 60.46$  en  $M = 77.92$  (zie Tabel 5).

Wat betreft verbetering van het **gezinsklimaat** (zie Tabel 6) na de PrOS begeleiding bestaat er slechts één significant positief verband, namelijk tussen school en PrOS ( $r = .51$ ,  $p < .01$ ). De gemiddelde scores bevinden zich tussen  $M = 55.43$  en  $M = 77.28$ .

Het **toekomstperspectief** (zie Tabel 7) van de jongere zoals beoordeeld door de ouders toont een sterke significant positieve correlatie met de visie van de school hierop ( $r = .74$ ,  $p < .01$ ). Verder zijn er geen significante verbanden. Er lijkt weinig overeenkomst te zijn tussen jongere en school ( $r = .02$ , ns) en tussen CLB en ouders ( $r = .00$ , ns). Gemiddelden liggen in de range  $M = 58.89$  tot  $M = 75.68$ .

Wat het **schoolklimaat** (zie Tabel 8) betreft is er een significant positieve correlatie tussen PrOS en de school ( $r = .46$ ,  $p < .05$ ). Tegen verwachting in zijn er geen verdere statistisch geldige verbanden. Opvallend is het schijnbare gebrek aan overeenkomst tussen school en

CLB ( $r = .00$ , ns). Wederom wordt een niet significant negatief verband gevonden tussen jongere en CLB ( $r = -.12$ ). De gemiddelde scores bevinden zich tussen  $M = 64.91$  en  $M = 77.52$ .

Met betrekking tot de kwaliteit van de **relatie tussen de jongere en zijn of haar leeftijdsgenoten** bestaan er tegen de verwachting in slechts twee significant positieve verbanden, namelijk tussen de beoordelingen van CLB en de school ( $r = .58$ ,  $p < .05$ ) en een randsignificant verband tussen jongere en ouders ( $r = .39$ ,  $p < .1$ ). Er zijn echter hoge positieve correlaties ( $r = .48$  en  $r = .30$ ) observeerbaar die niet significant zijn vermoedelijk vanwege een gebrek aan statistische kracht. Niet significante negatieve samenhangen worden geobserveerd tussen de antwoorden van de jongere en de school en tussen PrOS en de ouders, respectievelijk met correlaties  $r = -.18$  en  $r = -.19$ . Tussen jongere en CLB ( $r = .03$ , ns) en tussen ouders en CLB ( $r = -.04$ , ns) lijkt er weinig overeenkomst te zijn. Gemiddelden liggen in de range  $M = 51.67$  tot  $M = 70.63$  (zie Tabel 9).

Wat betreft de kwaliteit van de **relatie tussen de jongere en zijn of haar leerkracht** zijn er significant positieve correlaties tussen het CLB en de school, tussen PrOS en de jongere en tussen PrOS en het CLB met correlaties gaande van  $r = .33$  tot  $r = .67$ . (zie Tabel 10). Weinig overeenkomst lijkt er te zijn tussen jongere en ouders ( $r = -.02$ , ns). De gemiddelde scores bevinden zich tussen  $M = 59.60$  en  $M = 68.83$ .

In verband met de idee dat de jongere de **school zal continueren** ondanks het ervaren van moeilijkheden bestaan er significant positieve verbanden tussen school en CLB, tussen PrOS en de school en tussen PrOS en CLB met correlaties gaande van  $r = .40$  tot  $r = .56$ . Voor deze evaluatiedimensie zijn er eveneens niet-significante hoge correlaties observeerbaar tussen ouders enerzijds en jongere ( $r = .34$ ) en school ( $r = .34$ ) anderzijds. Een gebrek aan eensgezindheid lijkt tevens hier aanwezig te zijn tussen jongere enerzijds en school en PrOS anderzijds en tussen PrOS en ouders met correlaties van  $r = -.03$  tot  $r = .05$  (alle  $p$ 's = ns). Gemiddelden liggen in de range  $M = 51.36$  tot  $M = 72.90$  (zie Tabel 11).

Verder bestaan er sterk significante correlaties tussen de **evaluatie dimensies onderling** met correlaties variërend van  $r = .22$  tot  $r = .88$ . Een voorbeeld is de tevredenheid van de jongere die significante positieve correlaties vertoont met volgende dimensies van de tevredenheidvragenlijst zoals beoordeeld door de jongeren: toename in coping ( $r = .83$ ,  $p$

< .001), toekomstperspectief ( $r = .70, p < .001$ ), schoolklimaat ( $r = .61, p < .001$ ), relatie met peers ( $r = .44, p < .01$ ) en relatie tussen leerkracht en leerling ( $r = .60, p < .001$ ).

### 5.3.2. Gehechtheid

De correlaties tussen de verschillende gehechtheidstijlen en de gemiddelden en standaarddeviaties voor elke gehechtheidstijl in deze steekproef kan men terug vinden in Tabel 12 (appendix G). Zoals verwacht vertoont veilige gehechtheid ( $M = 3.57, SD = 1.77$ ) significant negatieve verbanden met de angstig-vermijdende ( $M = 3.90, SD = 1.63$ ), vermijdende ( $M = 3.40, SD = 1.91$ ) en profoundly distrustful ( $M = 3.66, SD = 2.12$ ) gehechtheid met correlaties gaande van  $r = -.45$  tot  $r = -.44$  (alle  $p$ 's  $< .01$ ). In de huidige steekproef lijkt een verband tussen veilige gehechtheid en gepreoccupeerde gehechtheid ( $M = 2.46, SD = 1.44$ ) te ontbreken ( $r = .03, ns$ ). De gepreoccupeerde gehechtheidstijl is wel significant negatief geassocieerd met de profoundly distrustful gehechtheid ( $r = -.25, p < .05$ ). De profoundly distrustful gehechtheid vertoont verder een significant positief verband met vermijdende gehechtheid ( $r = .64, p < .01$ ) en met de angstig-vermijdende gehechtheid ( $r = .39, p < .01$ ). Tussen angstig-vermijdende gehechtheid enerzijds en gepreoccupeerde en vermijdende gehechtheid anderzijds zijn er geen significante verbanden.

### 5.3.3. Gehechtheid en de PrOS evaluatie

De Tabellen 13 tot 20 in appendix H geven de correlaties weer tussen de gehechtheids- en evaluatiedimensies. Zoals verwacht is **veilige gehechtheid** significant gerelateerd aan 16 van de 40 evaluatievariabelen, inclusief tevredenheid jongere, tevredenheid PrOS, toename in copingmogelijkheden volgens de jongere, CLB en PrOS, toekomstperspectief zoals beoordeeld door de jongere, CLB en PrOS, schoolklimaat volgens het CLB, relatie tussen de jongere en leeftijdsgenoten volgens het CLB en PrOS, de relatie tussen de jongere en zijn/haar leerkracht zoals beoordeeld door de jongere, CLB en PrOS, de kans dat de jongere op school blijft ondanks moeilijkheden volgens de jongere en volgens PrOS. Deze correlaties variëren tussen  $r = .26$  en  $r = .44$ . Tegen de verwachting in bestond er geen significant verband tussen veilige gehechtheid en gezinsklimaat. Er lijkt ook geen samenhang te bestaan tussen veilige gehechtheid en tevredenheid ( $r = .05, ns$ ) en toekomstperspectief ( $r = -.04, ns$ ) volgens de ouders. Verder lijkt er tevens tussen veilige gehechtheid en gezinsklimaat volgens het CLB geen verband te zijn ( $r = .04, ns$ ). In



tegenstelling tot de predictie worden twee niet-significante negatieve correlaties geobserveerd tussen veilige gehechtheid en gezinsklimaat zoals beoordeeld door de school en PrOS ( $r = -.13$  en  $r = -.21$ ).

De **angstig-vermijdende gehechtheid** vertoont zoals verwacht significant negatieve correlaties met toename in coping volgens het CLB, toekomstperspectief van de jongere volgens de school, de kwaliteit van de relatie tussen leerkracht en jongere zoals beoordeeld door het CLB en door PrOS, en met de kans dat de jongere op school blijft ondanks moeilijkheden zoals beoordeeld door de school en het CLB. De correlaties liggen in de range van  $r = -.37$  tot  $r = -.24$ . Tegen de verwachting in worden verscheidene niet-significante positieve correlaties aangetroffen met de volgende variabelen: tevredenheid van de ouders, gezinsklimaat volgens jongere, school en PrOS en schoolklimaat volgens jongere en school. Dit zijn correlaties tussen  $r = .10$  en  $r = .24$ . Er is een negatieve trend merkbaar in de overige niet-significante verbanden met de angstig-vermijdende gehechtheid, hoewel er vaker geen verband lijkt te zijn met de evaluatievariabelen. Deze correlaties variëren tussen  $r = .00$  en  $r = .09$  (in absolute waarden).

De **gepreoccupeerde gehechtheid** vertoont slechts twee significant negatieve associaties, namelijk met het klimaat op de school van de jongere na PrOS begeleiding zoals beoordeeld door PrOS ( $r = -.28$ ,  $p < .05$ ) en met school continueren zoals beoordeeld door de jongere ( $r = -.32$ ,  $p < .1$ ). Er is verder weinig systematiek in deze resultaten te bespeuren. Zowel verbanden die zich rond nul situeren als niet-significante positieve en negatieve verbanden worden geobserveerd.

De **vermijdende gehechtheid** vertoont in overeenstemming met de verwachting significant negatieve correlaties met de tevredenheid van PrOS, toekomstperspectief van de jongere volgens PrOS, schoolklimaat volgens het CLB, de kwaliteit van de relatie tussen leerkracht en jongere zoals beoordeeld door ouders en CLB. Deze correlaties liggen in de range  $r = -.49$  tot  $r = -.26$ . Tussen de niet-significante correlaties wordt voornamelijk een negatieve trend geobserveerd, overeenkomend met de verwachtingen. Verder komen regelmatig correlaties voor die zich rond nul situeren. Volgende niet-significante positieve verbanden werden echter tegen de predictie in geobserveerd, namelijk tussen vermijdende gehechtheid en tevredenheid, toename in coping, toekomstperspectief en relatie leerkracht-jongere, allen zoals beoordeeld door de school met waarden gaande van  $r = .16$  tot  $r = .23$ .

De **profoundly distrustful gehechtheid** vertoont zoals de veilige gehechtheid significante correlaties met ten minste één variabele van alle evaluatiedimensies behalve één. Waar dit voor de veilige gehechtheid het gezinsklimaat betreft vertoont profoundly distrustful geen significante verbanden binnen de dimensie school continueren. In overeenstemming met de verwachtingen worden verschillende significant negatieve associaties met 18 van de 40 evaluatievariabelen geobserveerd, namelijk met tevredenheid ouders, CLB en PrOS, toename in copingmogelijkheden van de jongere zoals beoordeeld door de ouders, de school, CLB en PrOS, gezinsklimaat volgens het CLB, toekomstperspectief volgens jongere, CLB en PrOS, schoolklimaat zoals beoordeeld door ouders en CLB, relatie tussen jongere en peers volgens ouders, school en CLB en de kwaliteit van de relatie tussen leerkracht en jongere zoals beoordeeld door school en CLB. Zoals verwacht zijn er aldus verbanden tussen profoundly-distrustful gehechtheid en gezinsklimaat, relatie jongere-peers en relatie leerkracht-jongere, maar niet met deze variabelen zoals ze beoordeeld zijn door de jongeren zelf. Deze significante correlaties variëren tussen  $r = -.61$  en  $r = -.23$ . Overige niet-significante verbanden zijn volgens de verwachte negatieve trend of situeren zich dicht bij nul.

#### *5.3.4. Persoonlijkheid*

Tabel 21 toont de zero-order correlaties tussen de persoonlijkheidsdimensies onderling. Zoals verwacht bestaan er significant negatieve verbanden tussen de psychologische gezondheidsdimensie en de dimensies die pathologie suggereren met correlaties in de range van  $r = -.51$  tot  $r = -.24$ , behalve voor de dysfoor/inhibitie cluster waarmee een verband met psychologische gezondheid lijkt te ontbreken.

Eveneens in overeenstemming met de verwachting kan er een sterk significant positief verband worden geobserveerd tussen dysfoor/inhibitie en peer rejection.

Dysfoor/inhibitie vertoont tevens een positief verband met de schizoïde dimensie en een negatieve correlatie met de psychopathie cluster.

De peer rejection dimensie tot slot is positief gecorreleerd met de schizoïde cluster.

Tabel 21

*Zero-order correlaties tussen de persoonlijkheidsdimensies*

Persoonlijkheid	1	2	3	4
1 Psychologische gezondheid	–			
2 Psychopathie/malignant narcisme	–.24* <sup>1</sup>	–		
3 Dysfoor/inhibitie	.02	–.46***	–	
4 Peer rejection	–.43***	.03	.41***	–
5 Schizoïde	–.51***	–.06	.25** <sup>2</sup>	.50***

\*\*\* De correlatie is significant op 0.01 niveau

\*\* De correlatie is significant op 0.05 niveau

\* De correlatie is significant op 0.1 niveau

$N = 67$

*5.3.5. Persoonlijkheid en de PrOS evaluatie*

De Tabellen 22 tot 29 in appendix I geven een overzicht van de correlaties tussen de persoonlijkheidsdimensies en de evaluatiedimensies.

**Psychologische gezondheid** vertoont zoals verwacht significant positieve verbanden met alle PrOS evaluatiedimensies en meer specifiek met de volgende variabelen: tevredenheid volgens CLB en PrOS, toename coping volgens ouders, school en CLB, verbetering in het gezinsklimaat volgens de jongere, toekomstperspectief van de jongere volgens het CLB, verbetering in schoolklimaat volgens CLB, relatie jongere-peers beoordeeld door ouders en CLB, relatie jongere-leerkracht volgens jongere, school en CLB en de kans dat de jongere zijn/haar school continueert ondanks problemen volgens school, CLB en PrOS. Correlaties variëren tussen  $r = .25$  en  $r = .63$ . Wat betreft de niet-significante verbanden is er in overeenstemming met de predictie een lage, maar positieve trend aanwezig in de data behalve voor gezinsklimaat waar een kleine niet-significante negatieve correlatie wordt aangetroffen, namelijk  $r = -.10$ . Tussen gezinsklimaat volgens de ouders en psychologische gezondheid lijkt een verband te ontbreken ( $r = -.04$ , ns).

Voor de persoonlijkheidsdimensies die pathologie suggereren worden zoals voorspeld significant negatieve verbanden gevonden met de meeste PrOS evaluatiedimensies.

<sup>1</sup> Het significantieniveau van de correlatie stijgt na analyse met de psychopathie dimensie zonder item 1 ( $r = -.38***$ ).

<sup>2</sup> Het significantieniveau van de correlatie daalt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = .23*$ ).

**Psychopathie/malignant narcisme** vertoont echter tegen verwachting in slechts één randsignificant verband met de tevredenheid van de ouders ( $r = -.35, p < .1$ ). Er wordt verder weinig systematiek in de correlaties teruggevonden, zowel negatieve, positieve als correlaties die zich situeren rond  $r = 0$  worden aangetroffen. Zoals vermeld vertoont deze dimensie een erg lage interne consistentie (zie Tabel 3). Men zou kunnen vermoeden dat dit wordt gereflecteerd in het ontbreken van significante verbanden. Wanneer we echter de resultaten vergelijken met de bevindingen van de analyses met psychopathie op basis van twee items worden slecht twee bijkomende correlaties (rand)significant (zie voetnoten 8 en 11, Tabellen 25 en 27, appendix I). Het lijkt er op dat er in deze steekproef weinig verband is tussen de psychopathiedimensie en de PrOS evaluatiedimensies.

Wat **dysfoor/inhibitie** betreft vertoont deze dimensie significant negatieve associaties met de volgende PrOS evaluatie dimensies: tevredenheid van de jongere, toename coping volgens de jongere, gezinsklimaat volgens CLB, toekomstperspectief volgens de school, relatie jongere-peers volgens PrOS, relatie jongere-leerkracht volgens de jongere en volgens PrOS en tenslotte school continueren volgens de jongere zelf. Deze verbanden variëren tussen  $r = -.51$  en  $r = -.29$ . De algemene tendens in de data voor de dysfoor/inhibitie dimensie is zoals voorspeld negatief hoewel, net zoals voor psychopathie, tegen de verwachting niet-significante positieve verbanden worden aangetroffen variërend van  $r = .10$  tot  $r = .21$ , de correlaties kleiner dan  $r = .10$  buiten beschouwing gelaten.

De **peer rejection** cluster vertoont slechts één randsignificant verband in de verwachte richting met gezinsklimaat volgens de jongere ( $r = -.31, p < .1$ ). Tevens hier zijn verscheidene niet-significante correlaties aangetroffen in een onverwachte positieve richting gaande van  $r = .11$  tot  $r = .32$ , correlaties kleiner dan  $r = .10$  buiten beschouwing gelaten. Gezien de inhoud van de items, zowel van de peer rejection dimensie als van de evaluatiedimensies gezinsklimaat, toekomstperspectief, relatie peers en relatie leerkracht-jongere, zijn dit onverwachte observaties.

De **schizoïde** cluster is zoals voorspeld significant negatief gecorreleerd met verscheidene PrOS evaluatie variabelen. Namelijk toename in copingmogelijkheden volgens jongere, ouders en CLB, gezinsklimaat volgens jongere en school, schoolklimaat volgens CLB, relatie jongere-peers volgens jongere en PrOS, relatie leerkracht-jongere volgens CLB en school continueren volgens PrOS. Correlaties variëren van  $r = -.41$  tot  $r = -.22$ . De overige niet-significante verbanden vertonen de verwachte negatieve tendens, drie correlaties

tussen  $r = .01$  en  $r = .09$  buiten beschouwing gelaten. Net zoals de psychopathie dimensie vertoont schizoïdie een erg lage interne consistentie (zie Tabel 3). Wanneer de resultaten van de analyses met drie en twee items echter worden vergeleken lijkt het erop dat schizoïdie, in tegenstelling tot psychopathie, wel een invloed heeft op de PrOS evaluatie.

Samen met psychologische gezondheid, waarvoor 16 significante verbanden bestaan met de beoordelingen van de verscheidene respondenten, vormt de schizoïde dimensie de meeste significante verbanden met de evaluaties van de beoordelaars in de verwachte richting, namelijk 10. Daarna volgt de dysfoor/inhibitie dimensie die acht statistisch geldige associaties vertoont met de evaluaties van de respondenten. De psychopathie en de peer rejection dimensies zijn elk eenmaal significant gecorreleerd met de beoordeling van een respondent, respectievelijk met tevredenheid ouders en gezinsklimaat volgens de jongere.

#### *5.3.6. Hulpverleningshistoriek, PrOS, gehechtheid en persoonlijkheid*

De volgende PrOS evaluatie dimensies vertonen de verwachte significant negatieve correlatie met de biografische variabele hulpverleningshistoriek: toename in copingmogelijkheden volgens de ouders ( $r = -.58, p < .01$ ), toename in copingmogelijkheden volgens PrOS ( $r = -.31, p < .05$ ), verbetering van het schoolklimaat volgens de ouders ( $r = -.52, p < .05$ ), kwaliteit van de relatie tussen jongere en peers ( $r = -.47, p < .05$ ) en kwaliteit van de relatie tussen jongere en leerkracht volgens de ouders ( $r = -.51, p < .05$ ).

Er zijn geen significante correlaties tussen de verschillende gehechtheidsstijlen en hulpverleningshistoriek teruggevonden.

In tegenstelling tot de predictie bestaat er slechts één randsignificant verband in de verwachte richting tussen de persoonlijkheidsdimensies en de biografische variabele hulpverleningshistoriek. Het betreft de negatieve correlatie tussen psychologische gezondheid en hulpverleningshistoriek ( $r = -.24, p < .1$ ).

#### *5.3.7. Gehechtheid en persoonlijkheid*

De correlaties tussen de gehechtheidsstijlen en de persoonlijkheidsdimensies worden weergegeven in Tabel 30 (zie appendix J). Zoals verwacht kunnen verscheidene significante verbanden geobserveerd worden tussen gehechtheid en persoonlijkheid.

In overeenstemming met de predictie is er een significante correlatie tussen veilige gehechtheid en psychologische gezondheid ( $r = .35, p < .01$ ). Daarentegen bestaat er tegen de verwachting in tevens een randsignificant positief verband tussen veilige gehechtheid en de psychopathie cluster ( $r = .22, p < .1$ ). Na analyse met de psychopathie dimensie op basis van twee items verdwijnt de significantie van dit verband echter (zie voetnoot 18, Tabel 30, appendix J). De overige verbanden tussen veilige gehechtheid en de persoonlijkheidsdimensies dysfoor/inhibitie, peer rejection en schizoïdie zijn in de verwachte negatieve richting (respectievelijk  $r = -.42, p < .01$ ;  $r = -.24, p < .1$ ;  $r = -.37, p < .01$ ). Wat de relatie tussen de onveilige gehechtheidstijlen en de negatieve persoonlijkheidsdimensies betreft worden slechts drie significant positieve verbanden geobserveerd, namelijk zoals verwacht tussen angstig-vermijdend en dysfoor/inhibitie ( $r = .23, p < .05$ ) en tussen gepreoccupeerd enerzijds en dysfoor/inhibitie ( $r = .36, p < .01$ ) en peer rejection ( $r = .24, p < .05$ ) anderzijds.

In tegenstelling tot de verwachting ontbreekt een verband tussen de profoundly distrustful gehechtheid en de psychopathiedimensie ( $r = .08, ns$ ). De angstig-vermijdende gehechtheid vertoont niet de verwachte positieve relaties met peer rejection en schizoïdie. Tevens ontbreekt het voorspelde verband tussen de vermijdende gehechtheid en de schizoïde dimensie. We plaatsen hier de opmerking dat er een theoretisch logisch verband wordt teruggevonden tussen schizoïdie en gepreoccupeerde gehechtheid na analyse met de schizoïde dimensie op basis van twee items (zie voetnoot 20, Tabel 30, appendix J).

Samengevat vertoont veilige gehechtheid de meeste significante verbanden met de persoonlijkheidsdimensies. Daarna volgen de dysfoor/inhibitie en peer rejection dimensies die naast veilige gehechtheid verbanden vertonen met de angstig-vermijdende en gepreoccupeerde gehechtheidstijlen. Psychologische gezondheid heeft net zoals de dysfoor/inhibitie dimensie drie significante relaties, namelijk met veilige, vermijdende en profoundly distrustful gehechtheid.

### 5.3.8. *Predictoren van de PrOS evaluatie*

Voor het nagaan van de centrale onderzoeksvraag – kan persoonlijkheid een bijdrage leveren aan de voorspelling van de PrOS evaluatiedimensies bovenop gehechtheid – zijn verscheidene HMRA's uitgevoerd. Per evaluatiedimensie zijn voor elke respondent als predictoren die variabelen geselecteerd die een voorspellende kracht hebben in de correlatieanalyses. Daar waar gehechtheid geen voorspellende kracht heeft is gekeken of

de persoonlijkheidsdimensies die wel met de evaluatievariabele correleren deze kunnen voorspellen. Waar geen verbanden bestaan met de persoonlijkheidsdimensies is gekeken of de gerelateerde gehechtheidsstijlen de betrokken evaluatiedimensie kunnen voorspellen. Een overzicht van de variabelen die zijn gecorreleerd met de evaluatiedimensies en zijn opgenomen in de HMRA's wordt teruggevonden in Tabel 31.

Tabel 31

*Overzicht van de variabelen die een voorspellende waarde hebben voor de evaluatiedimensies in de correlatieanalyses*

Evaluatiedimensies	Gehechtheidsstijlen	Persoonlijkheidsdimensies
Tevredenheid jongere	Veilig	Dysfoor/inhibitie
Tevredenheid ouders	Profoundly-distrustful	Psychopathie
Tevredenheid CLB	Profoundly-distrustful	Psychologische gezondheid
Tevredenheid PrOS	Veilig	Psychologische gezondheid
	Vermijdend	
	Profoundly-distrustful	
Toename coping jongere	Veilig	Dysfoor/inhibitie
		Schizoïde
Toename coping ouders	Profoundly-distrustful	Psychologische gezondheid
		Schizoïde
Toename coping school	Profoundly-distrustful	Psychologische gezondheid
Toename coping CLB	Veilig	Psychologische gezondheid
	Angstig-vermijdend	Schizoïde
	Profoundly-distrustful	
Toename coping PrOS	Veilig	
	Profoundly-distrustful	
Gezinsklimaat jongere		Psychologische gezondheid
		Peer rejection
		Schizoïde
Gezinsklimaat school		Schizoïde
Gezinsklimaat CLB	Profoundly-distrustful	Dysfoor/inhibitie
Toekomstperspectief jongere	Veilig	
	Profoundly-distrustful	
Toekomstperspectief school	Angstig-vermijdend	Dysfoor/inhibitie

Toekomstperspectief CLB	Veilig Profoundly-distrustful	Psychologische gezondheid
Toekomstperspectief PrOS	Veilig Vermijdend Profoundly-distrustful	
Schoolklimaat ouders	Profoundly-distrustful	
Schoolklimaat CLB	Veilig Vermijdend Profoundly-distrustful	Psychologische gezondheid Schizoïde
Schoolklimaat PrOS	Gepreoccupeerd	
Relatie peers jongere		Schizoïde
Relatie peers ouders	Profoundly-distrustful	Psychologische gezondheid
Relatie peers school	Profoundly-distrustful	
Relatie peers CLB	Veilig Profoundly-distrustful	Psychologische gezondheid
Relatie peers PrOS	Veilig	Dysfoor/inhibitie Schizoïde
Relatie leerkracht-jongere jongere	Veilig	Psychologische gezondheid Dysfoor/inhibitie
Relatie leerkracht-jongere Ouders	Vermijdend	
Relatie leerkracht-jongere School	Profoundly-distrustful	Psychologische gezondheid
Relatie leerkracht-jongere CLB	Veilig Angstig-vermijdend Vermijdend Profoundly-distrustful	Psychologische gezondheid Schizoïde
Relatie leerkracht-jongere PrOS	Veilig Angstig-vermijdend	Dysfoor/inhibitie
School continueren jongere	Veilig Gepreoccupeerd	Dysfoor/inhibitie
School continueren school	Angstig-vermijdend	Psychologische gezondheid
School continueren CLB	Angstig-vermijdend	Psychologische gezondheid
School continueren PrOS	Veilig	Psychologische gezondheid Schizoïde

---



### 5.3.8.1. Predictoren van de PrOS evaluatie: gehechtheid gecontroleerd voor persoonlijkheid

In een eerste reeks HMRA's (zie Tabellen 32 tot 39 in appendix K) zijn, waar er zowel met gehechtheid als met persoonlijkheid verbanden bestonden, de gehechtheidvariabelen in een eerste blok ingevoerd om voor het effect van gehechtheid te controleren in de voorspelling van de evaluatiedimensies. In een tweede blok zijn de persoonlijkheidsdimensies ingevoerd. De evaluatiedimensies van de respondenten die geen significante correlaties vertonen met de onafhankelijke variabelen zijn niet gebruikt in de HMRA's.

Wat de evaluatiedimensie **tevredenheid** betreft (zie Tabel 32) voorspelt veilige gehechtheid meer dan 18 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de scores voor de tevredenheid van de jongeren. Dysfoor/inhibitie levert geen significante bijdrage na controle voor veilige gehechtheid ( $F(2, 35) = 4.22, p < .05, F\text{-change} = .50, ns, \beta = -.12, ns$ ). Zestien % ( $p < .05$ ) van de variantie in de tevredenheidsscores van de ouders en 19 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de scores voor tevredenheid van het CLB wordt voorspeld door de *deeply distrustful* gehechtheidsstijl. De unieke bijdrage van de veilige, vermijdende en *deeply distrustful* gehechtheidsstijlen aan de voorspelling van de tevredenheid van PrOS is niet significant. Tezamen verklaren deze gehechtheidsstijlen echter wel een significant percentage van de variantie in de scores voor de tevredenheid van PrOS, namelijk 17 % ( $p < .05$ ). De persoonlijkheidsdimensies psychopathie en psychologische gezondheid leveren geen significante bijdrage aan de voorspelling van tevredenheid na controle voor gehechtheid. Het betreft de psychopathie dimensie voor de voorspelling van de tevredenheid van de ouders ( $F(2,23) = 3.74, p < .05, F\text{-change} = 2.64, ns, \beta = -.30, ns$ ) en de psychologische gezondheidsdimensie voor de voorspelling van de tevredenheid van CLB ( $F(2,40) = 6.14, p < .01, F\text{-change} = 2.53, ns, \beta = .24, ns$ ) en PrOS ( $F(4,56) = 3.03, p < .05, F\text{-change} = .46, ns, \beta = .09, ns$ ).

In verband met de **toename in copingmogelijkheden** van de jongere (zie Tabel 33) wordt 12 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores van de beoordeling door de jongeren verklaard door veilige gehechtheid. De *deeply distrustful* gehechtheid verklaart 37 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de scores van de ouders. Na controle voor gehechtheid leveren de persoonlijkheidsdimensies dysfoor/inhibitie, schizoïde en psychologische gezondheid geen bijdrage aan de voorspellingen van deze twee evaluatiedimensies.

Van de variantie in de resultaten van toename coping volgens de school wordt 12 % ( $p < .1$ ) verklaard door de profoundly-distrustful gehechtheid. Nog eens 14 % ( $p < .1$ ) van de variantie wordt door psychologische gezondheid verklaard na controle voor gehechtheid. Gehechtheid en persoonlijkheid verklaren tezamen 26 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de toename in coping scores volgens de school. In dit uitgebreide model is de unieke bijdrage van de profoundly-distrustful gehechtheid echter niet significant.

Toename in coping volgens CLB wordt significant voorspeld door de veilige, angstig-vermijdende en profoundly-distrustful gehechtheid dewelke samen 23 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores verklaren. Enkel de unieke bijdrage van veilige gehechtheid is hier significant ( $\beta = .33, p < .1$ ). Na het invoeren van de psychologische gezondheid ( $\beta = .38, p < .05$ ) en schizoïde ( $\beta = -.03, ns$ ) dimensies bovenop de gehechtheidstijlen wordt nog eens 12 % ( $p < .1$ ) van de variantie in toename coping volgens CLB verklaard ( $F(5, 34) = 3.64, p < .05, F\text{-change} = 3.18, p < .1$ ) zodat in totaal 35 % ( $p < .05$ ) van de variantie van deze evaluatiedimensie wordt verklaard door gehechtheid en persoonlijkheid tezamen.

Toename in coping volgens PrOS wordt significant voorspeld door de veilige en de profoundly distrustful gehechtheid. Veertien % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores wordt hierdoor verklaard. Wat betreft de unieke bijdrage aan de voorspelling is enkel die van veilige gehechtheid significant ( $\beta = .33, p < .05$ ).

De evaluatievariabele **Gezinsklimaat** volgens de jongere (zie Tabel 34) wordt significant voorspeld door de persoonlijkheidsdimensies psychologische gezondheid, peer rejection en schizoïde. Bijna 18 % ( $p < .1$ ) van de variantie in gezinsklimaat volgens de jongere wordt verklaard door deze persoonlijkheidsdimensies. De unieke bijdragen zijn niet significant.

Tien % ( $p < .1$ ) van de variantie in de gezinsklimaat-scores van de school wordt verklaard door de schizoïde persoonlijkheidsdimensie. Van de variantie in de gezinsklimaat-scores van het CLB wordt 12.1 % ( $p < .05$ ) verklaard door de profoundly-distrustful gehechtheid. Dysfoor/inhibitie levert bovenop gehechtheid een significante bijdrage aan deze voorspelling door een bijkomende 11.4 % van de variantie te expliciteren ( $F(2,39) = 5.99, p < .01, F\text{-change} = 5.80, p < .05, \beta = -.34, p < .05$ ). In totaal voorspellen gehechtheid en persoonlijkheid bijna 24 % ( $p < .01$ ) van de evaluatievariabele gezinsklimaat volgens het CLB.

Nagenoeg 17 % ( $p < .05$ ) van **toekomstperspectief** (zie Tabel 35) volgens de jongere wordt voorspeld door de veilige en profoundly-distrustful gehechtheid. In het model is de

unieke bijdrage aan de voorspelling van de profoundly-distrustful gehechtheid echter niet significant.

De angstig-vermijdende gehechtheid verklaart 11.5 % ( $p < .1$ ) van de variantie in toekomstperspectiefscores van de school. Na controle hiervoor levert de dysfoor/inhibitie dimensie een bijkomende verklaring voor 21.5 % ( $p < .05$ ) van de variantie ( $F(2, 23) = 5.67, p < .05, F\text{-change} = 7.37, p < .05, \beta = -.47, p < .05$ ). Gehechtheid en persoonlijk verklaren tezamen 33 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores van de evaluatievariabele toekomstperspectief volgens de school. De unieke bijdrage van de angstig-vermijdende gehechtheid is niet significant in het uitgebreide model ( $\beta = -.28, ns$ ). Wat betreft toekomstperspectief volgens het CLB wordt 19 % ( $p < .05$ ) van de variantie verklaard door de veilige en de profoundly-distrustful gehechtheid hoewel het aparte aandeel van beide gehechtheidsstijlen niet significant is. Na controle voor gehechtheid wordt een additionele 24 % ( $p < .01$ ) van de variantie in toekomstperspectiefscores van het CLB voorspeld door psychologische gezondheid ( $F(3,37) = 9.24, p < .01, F\text{-change} = 15.52, p < .01, \beta = .55, p < .01$ ). Samen verklaren gehechtheid en persoonlijkheid 43 % ( $p < .01$ ) van toekomstperspectief volgens het CLB. De unieke aandelen van veilige ( $\beta = .09, ns$ ) en profoundly-distrustful ( $\beta = -.14, ns$ ) gehechtheid blijven niet significant na het toevoegen van psychologische gezondheid.

Toekomstperspectief volgens PrOS wordt significant voorspeld door de gehechtheidsstijlen veilig, vermijdend en profoundly-distrustful die samen 16 % ( $p < .05$ ) van de variantie verklaren. De aparte bijdrage is echter enkel voor veilige gehechtheid significant ( $\beta = .31, p < .05$ ).

De profoundly-distrustful gehechtheid verklaart 25 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de beoordelingen van **Schoolklimaat** (zie Tabel 36) volgens de ouders. Schoolklimaat volgens het CLB wordt voorspeld door veilige, vermijdende en profoundly-distrustful gehechtheid die samen 16.2 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de resultaten verklaren. Ondanks dat na controle voor gehechtheid de persoonlijkheidsdimensies schizoïde en psychologische gezondheid niets extra voorspellen van schoolklimaat volgens het CLB ( $F(5,34) = 2.24, p < .1, F\text{-change} = 1.94, ns$ ), lijkt psychologische gezondheid ( $\beta = .31, p < .1$ ) toch een unieke bijdrage te kunnen leveren aan de voorspelling. Een 8 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de schoolklimaatcores van PrOS wordt voorspeld door de gepreoccupeerde gehechtheid ( $\beta = -.28, p < .05$ ).

**Relatie met peers** (zie Tabel 37) volgens de jongere wordt significant voorspeld door de schizoïde dimensie die 8.3 % ( $p < .1$ ) van de variantie verklaard.

Zesentwintig % ( $p < .05$ ) van de variantie in de beoordelingen door de ouders van de evaluatievariabele relatie met peers en 14 % ( $p < .1$ ) van de beoordelingen door de school wordt verklaard door de profoundly-distrustful gehechtheid. Relatie met peers zoals beoordeeld door het CLB wordt voorspeld door de veilige en profoundly-distrustful gehechtheid die samen 15.6 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de resultaten verklaren. Apart leveren deze gehechtheidstijlen geen significante bijdrage. Relatie met peers volgens PrOS wordt voorspeld door de veilige gehechtheid die net geen 7 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores verklaart. De persoonlijkheidsdimensies leveren geen significante bijdrage aan de voorspelling van de evaluatiedimensie relatie met peers bovenop gehechtheid.

In de voorspelling van de **relatie jongere-leerkracht** (zie Tabel 38) volgens de jongere levert enkel gehechtheid een significant aandeel. De veilige gehechtheid verklaart 20 % van de variantie ( $p < .01$ ) in de scores. Vermijdende gehechtheid verklaart 24.3 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores op de evaluatievariabele relatie jongere-leerkracht volgens de ouders. Relatie jongere-leerkracht volgens de school wordt voorspeld door de profoundly-distrustful gehechtheid die 11 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de scores kan verklaren. Iets meer dan 24 % ( $p < .05$ ) van de scores voor relatie jongere-leerkracht van het CLB wordt verklaard door de gehechtheidstijlen veilig, angstig-vermijdend, vermijdend en profoundly-distrustful. Aparte bijdragen van de gehechtheidstijlen zijn niet significant. Relatie jongere-leerkracht volgens PrOS wordt door de veilige en angstig-vermijdende gehechtheid voorspeld. Samen expliciteren ze bijna 11 % ( $p < .05$ ) van de variantie. Wat de unieke bijdragen betreffen levert enkel de veilige gehechtheid een significant aandeel in de voorspelling ( $\beta = .26, p < .1$ ). Persoonlijkheid levert wat betreft de voorspelling van de evaluatiedimensie relatie jongere-leerkracht geen significante bijdrage bovenop gehechtheid.

**School continueren** (zie Tabel 39) volgens de jongere wordt voorspeld door de veilige en de gepreoccupeerde gehechtheidstijlen die samen 27.1 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de resultaten verklaren. Beide stijlen leveren elk een significante unieke bijdrage aan de voorspelling ( $\beta$  veilige gehechtheid = .41,  $p < .05$ ,  $\beta$  gepreoccupeerd = -.31,  $p < .05$ ). De dysfoor/inhibitie dimensie voorspelt niets extra van school continueren volgens de jongere bovenop gehechtheid.

Bijna 14 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores van school continueren volgens de school wordt voorspeld door de angstig-vermijdende gehechtheid. Na controle hiervoor levert psychologische gezondheid een significante bijdrage aan de voorspelling en verklaart een additionele 9.2 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de scores ( $F(2, 26) = 3.84, p < .05, F\text{-change} = 3.09, p < .1, \beta = .31, p < .1$ ). In totaal wordt 23 % ( $p < .05$ ) van de variantie in school continueren scores van de school verklaard door deze gehechtheid en persoonlijkheidsdimensies.

School continueren volgens het CLB wordt eveneens door de angstig-vermijdende gehechtheid voorspeld die 11.6 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores uitlegt. Na controle voor de angstig-vermijdende gehechtheid verklaart psychologische gezondheid een bijkomende 12.6 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de resultaten ( $F(2,39) = 6.24, p < .01, F\text{-change} = 6.49, p < .05, \beta = .36, p < .05$ ). Dat maakt dat een totaal van 24.2 % van de variantie in scores wordt verklaard door gehechtheid en persoonlijkheid samen.

Ten slotte wordt 19.4 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de beoordelingen van de evaluatiedimensie school continueren volgens PrOS verklaard door veilige gehechtheid. De psychologische gezondheid en schizoïde dimensies leveren geen aandeel in de voorspelling na controle voor veilige gehechtheid.

#### *5.3.8.2. Predictoren van de PrOS evaluatie: gehechtheid gecontroleerd voor persoonlijkheid zonder de psychopathie en schizoïde dimensies*

Vanwege de lage schattingen van interne consistentie voor de psychopathie en schizoïde persoonlijkheidsdimensies werd een tweede reeks van HMRA's uitgevoerd zonder deze dimensies. Deze verdere datareductie leidde tot significante verschillen voor de voorspelling van de PrOS evaluatiedimensies toename coping volgens CLB, schoolklimaat volgens CLB, relatie met peers volgens PrOS en school continueren volgens PrOS. Deze resultaten worden weergegeven in Tabel 40 in appendix L.

Voor **toename coping** volgens CLB stijgt het significantieniveau van het uitgebreide model van  $p < .05$  naar  $p < .01$ . Het significantieniveau van de bijdrage in de voorspelling door psychologische gezondheid bovenop de gehechtheidsstijlen stijgt van  $p < .1$  naar  $p < .05$ .

Na verwijdering van de schizoïde dimensie uit het model levert psychologische gezondheid een randsignificante bijdrage aan de voorspelling van **schoolklimaat** volgens CLB na controle voor de gehechtheidstijlen. Een additionele 8.4 % ( $p < .1$ ) van de

variantie in de schoolklimaatcores volgens het CLB wordt geëxpliciteerd door psychologische gezondheid bovenop gehechtheid ( $F(4, 35) = 2.86, p < .05, F\text{-change} = 3.91, p < .1, \beta = .33, p < .1$ ). Bijna 25 % ( $p < .05$ ) van deze evaluatiedimensie wordt voorspeld door gehechtheid en persoonlijkheid samen.

Dysfoor/inhibitie verklaart 5 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de scores van PrOS voor de **relatie met peers** evaluatievariabele wanneer gecontroleerd wordt voor veilige gehechtheid ( $F(2, 59) = 33.72, p < .05, F\text{-change} = 2.98, p < .1$ ). Samen voorspellen persoonlijkheid en gehechtheid 11 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de relatie met peers-resultaten van PrOS. De unieke bijdrage van dysfoor/inhibitie aan de voorspelling wordt randsignificant ( $\beta = -.23, p < .1$ ).

Psychologische gezondheid verklaart bijna 5 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de scores voor **school continueren** van PrOS bovenop veilige gehechtheid ( $F(2, 58) = 9.06, p < .01, F\text{-change} = 3.39, p < .1$ ). Het uitgebreide model verklaart 24 % ( $p < .01$ ) van de variantie. De aparte bijdrage van psychologische gezondheid aan de voorspelling is randsignificant geworden ( $\beta = .23, p < .1$ ).

#### *5.3.8.3. Predictoren van de PrOS evaluatie: persoonlijkheid gecontroleerd voor gehechtheid*

Een derde reeks HMRA's werd uitgevoerd. Dit vanwege de voorspellende kracht van de persoonlijkheidsdimensies in de correlatieanalyses, maar de zeldzame bijdrage van deze variabelen aan de voorspelling van de evaluatiedimensies wanneer gecontroleerd werd voor gehechtheid. De resultaten worden teruggevonden in Tabellen 41 tot 48 in appendix M. De persoonlijkheidsdimensies zijn in een eerste blok ingevoerd behalve daar waar gehechtheid geen voorspellende waarde had voor de evaluatievariabele in de correlatieanalyses. Resultaten van die analyses zijn immers reeds vermeld (bijvoorbeeld Tabel 34, gezinsklimaat jongere in appendix K). De gehechtheidsdimensies zijn in een tweede blok ingevoerd. Dit om na te gaan of gehechtheid een bijdrage kan leveren in de voorspelling van de PrOS evaluatie bovenop persoonlijkheid.

**Tevredenheid** (zie Tabel 41) van de jongere wordt voorspeld door de dysfoor/inhibitie dimensie die bijna 9 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de tevredenheidcores van de jongeren verklaart. Veilige gehechtheid verklaart een bijkomende 11 % ( $p < .05$ ) bovenop persoonlijkheid. Twaalf % ( $p < .1$ ) van de variantie in de tevredenheidcores van de

ouders wordt verklaard door de psychopathiedimensie. Na controle hiervoor wordt 12.5 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de resultaten uitgelegd door de profoundly-distrustful gehechtheid. Tevredenheid van het CLB wordt significant voorspeld door de psychologische gezondheidsdimensie die 14 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores verklaart. Wanneer voor persoonlijkheid gecontroleerd wordt verklaart de profoundly-distrustful gehechtheid een additionele 10 % ( $p < .05$ ) van de tevredenheidsscores van het CLB. De unieke bijdrage van de hoger vermelde persoonlijkheidsdimensies dysfoor/inhibitie, psychopathie en psychologische gezondheid aan de voorspellingen is telkens niet significant. Van de variantie in de tevredenheidsscores van PrOS wordt 6.2 % ( $p < .1$ ) verklaard door psychologische gezondheid. Een bijkomende 11.6 % ( $p < .1$ ) wordt verklaard door de gehechtheidsstijlen veilig, vermijgend en profoundly-distrustful na controle voor persoonlijkheid. De aparte bijdrage aan de voorspelling van de tevredenheidsscores van PrOS is voor alle elementen uit het uitgebreide model niet-significant.

De voorspelling van **Toename coping** (zie Tabel 42) volgens de jongere door de dysfoor/inhibitie en schizoïde dimensies is niet significant. Veilige gehechtheid levert geen bijdrage in de voorspelling bovenop deze persoonlijkheidsdimensies.

Psychologische gezondheid en schizoïdie verklaren 31.3 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores van de ouders voor toename coping. Na controle voor persoonlijkheid wordt een bijkomende 17.2 % ( $p < .05$ ) van de variantie uitgelegd door de profoundly-distrustful gehechtheid. Toename coping volgens de school wordt significant voorspeld door de psychologische gezondheid dimensie die 24 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores verklaart. De profoundly-distrustful gehechtheid voegt niets toe aan de voorspelling bovenop persoonlijkheid. Iets meer dan 28 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de scores van het CLB voor toename coping wordt verklaard door de psychologische gezondheid en schizoïde dimensie. De unieke bijdrage van schizoïdie is niet-significant. De gehechtheidsdimensies voorspellen niets extra van toename coping volgens CLB na controle voor persoonlijkheid.

**Gezinsklimaat** (zie Tabel 43) volgens CLB wordt randsignificant voorspeld door dysfoor/inhibitie. Dit zorgt voor een verklaring van 8.5 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de scores. Profoundly-distrustful gehechtheid verklaart een additionele 15 % ( $p < .01$ ) bovenop persoonlijkheid.

Bijna 26 % ( $p < .01$ ) van de variantie in **toekomstperspectief** scores (zie Tabel 44) van de school wordt verklaard door de dysfoor/inhibitie dimensie. De angstig-vermijdende gehechtheid levert na controle voor dysfoor/inhibitie geen significante bijdrage aan de voorspelling van toekomstperspectief volgens de school. Veertig % ( $p < .01$ ) van de variantie in de scores van toekomstperspectief volgens het CLB wordt geëxpliciteerd door de psychologische gezondheidsdimensie. Gehechtheid levert aan deze voorspelling geen significante bijdrage bovenop persoonlijkheid.

**Schoolklimaat** (zie Tabel 45) volgens het CLB wordt significant voorspeld door de dimensies psychologische gezondheid en schizoïdie. Deze staan in voor 20.5 % ( $p < .05$ ) van de verklaarde variantie in de schoolklimaatcores van CLB. Na controle voor persoonlijkheid levert gehechtheid geen significante bijdrage aan de voorspelling.

**Relatie met peers** (zie Tabel 46) volgens de ouders wordt randsignificant voorspeld door psychologische gezondheid. Deze persoonlijkheidsdimensie verklaart bijna 18 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de scores van de ouders voor relatie met peers. De profoundly-distrustful gehechtheidsstijl verklaart een bijkomende 14 % ( $p < .1$ ) van de variantie bovenop persoonlijkheid. Wat de variantie in de scores van het CLB voor de evaluatiedimensie relatie met peers betreft wordt 14.5 % ( $p < .05$ ) geëxpliciteerd door psychologische gezondheid. Gehechtheid levert geen significante inbreng in de voorspelling na controle voor persoonlijkheid. Relatie met peers volgens PrOS wordt voorspeld door de dysfoor/inhibitie en schizoïde dimensies die samen bijna 11 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de resultaten verklaren. Veilige gehechtheid voegt na het constant houden van persoonlijkheid niets significant toe aan de voorspelling.

Iets meer dan 19 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores van de jongere op de evaluatiedimensie **relatie jongere-leerkracht** (zie Tabel 47) wordt geëxpliciteerd door psychologische gezondheid en dysfoor/inhibitie. Na controle voor deze dimensies heeft veilige gehechtheid geen significant aandeel in de voorspelling. Relatie jongere-leerkracht volgens de school wordt randsignificant voorspeld door psychologische gezondheid. Deze dimensie levert verklaring voor 12 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de scores terwijl de profoundly-distrustful gehechtheid geen bijdrage heeft in de voorspelling na het constant houden van persoonlijkheid. Nagenoeg 15 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de scores van het CLB voor de evaluatievariabele relatie jongere-leerkracht wordt uitgelegd door psychologische gezondheid en schizoïdie. Gehechtheid heeft geen significant aandeel in de voorspelling na controle voor deze persoonlijkheidsdimensies.



Relatie jongere-leerkracht volgens PrOS wordt voorspeld door de dysfoor/inhibitie dimensie die 8.7 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores verklaart. Na controle voor persoonlijkheid levert gehechtheid geen significante bijdrage aan de predictie.

**School continueren** (zie Tabel 48) volgens de school wordt randsignificant voorspeld door de psychologische gezondheidsdimensie. Deze verklaart 13 % ( $p < .1$ ) van de variantie in de scores. Een significante bijdrage bovenop psychologische gezondheid wordt geleverd door angstig-vermijdende gehechtheid die een bijkomende 10 % ( $p < .1$ ) van de variantie verklaart. Iets meer dan 17 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de scores van het CLB op de evaluatiedimensie school continueren wordt verklaard door psychologische gezondheid. Een additionele bijdrage aan het expliciteren van de variantie in de scores wordt geleverd door de angstig-vermijdende gehechtheid en bedraagt 7 % ( $p < .1$ ). School continueren volgens PrOS wordt significant voorspeld door psychologische gezondheid en de schizoïde dimensie. Deze verklaren bijna 15 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores. Veilige gehechtheid voegt 9 % ( $p < .05$ ) toe aan de verklaring van de variantie in de scores na het constant houden van de persoonlijkheidsdimensies.

#### *5.3.8.4. Predictoren van de PrOS evaluatie: persoonlijkheid gecontroleerd voor gehechtheid zonder de psychopathie en schizoïde dimensies*

Een vierde reeks van HMRA's werd uitgevoerd zonder de psychopathie en schizoïde dimensies voor de voorspelling van de PrOS evaluatiedimensies door gehechtheid bovenop persoonlijkheid. Deze datareductie leidde tot significante verschillen in de voorspelling van de PrOS evaluatiedimensies tevredenheid van de ouders, toename in coping volgens jongere, ouders en CLB, schoolklimaat volgens het CLB, relatie met peers en school continueren volgens PrOS en tenslotte relatie jongere-leerkracht volgens het CLB. De resultaten worden samengevat in tabel in Tabel 49 in appendix N. De resultaten voor tevredenheid van de ouders worden terug gevonden in Tabel 32 in appendix K. Wat betreft de variantie in de **tevredenheid** scores van de ouders wordt 16 % ( $p < .05$ ) (zie Tabel 32) voorspeld door de profoundly-distrustful gehechtheidsstijl zonder de psychopathie dimensie.

Volgende resultaten werden bekomen door de schizoïde dimensie weg te laten uit de analyses. **Toename in coping** (zie Tabel 49) volgens de jongere wordt randsignificant voorspeld door de dysfoor/inhibitie dimensie die 10.3 % ( $p < .1$ ) van de variantie verklaart. De bijdrage van veilige gehechtheid na controle voor de dysfoor/inhibitie

dimensie blijft niet-significant. Psychologische gezondheid verklaart 27 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores van de ouders voor de evaluatiedimensie toename in coping. De profoundly-distrustful gehechtheid levert na het constant houden van persoonlijkheid een significante bijdrage aan de voorspelling en verklaart bijkomend 18 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores. Toename in coping volgens het CLB wordt voorspeld door de psychologische gezondheidsdimensie die 27 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de scores expliciteert. Het aandeel van gehechtheid in de voorspelling bovenop persoonlijkheid blijft niet-significant.

**Schoolklimaat** volgens het CLB wordt voorspeld door de psychologische gezondheidsdimensie. Deze voorspelt 19.3 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de scores. Na controle voor persoonlijkheid levert gehechtheid geen significante bijdrage aan de predictie.

Bijna 9 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores van PrOS voor de evaluatiedimensie **relatie met peers** wordt voorspeld door dysfoor/inhibitie. Veilige gehechtheid levert hier geen significante bijdrage aan de voorspelling bovenop persoonlijkheid.

**Relatie jongere-leerkracht** volgens het CLB wordt voorspeld door de psychologische gezondheidsdimensie die 14 % ( $p < .05$ ) van de variantie in de scores expliciteert. Gehechtheid heeft geen significant aandeel in de voorspelling wanneer persoonlijkheid constant wordt gehouden.

Bijna 14 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de scores van **School continueren** volgens PrOS wordt verklaard door psychologische gezondheid. Veilige gehechtheid levert een significante bijdrage in de voorspelling van school continueren volgens PrOS bovenop persoonlijkheid en verklaart een bijkomende 10 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de scores.

## 5.4. Bespreking

### 5.4.1. PrOS evaluatie

Vooreerst hebben we exploratief de verbanden nagegaan tussen de meningen van de verscheidene respondenten voor elke evaluatiedimensie. Hieruit kwamen de volgende interessante bevindingen naar voren.

Ten eerste lijkt iedereen ongeveer even tevreden en is het eens over toename in copingmogelijkheden van de jongere. Voor de andere dimensies lijken de meningen echter uiteen te lopen.

Ten tweede schijnt een algemene trend te zijn dat significante overeenkomsten tussen de antwoorden van de school en de jongeren ontbreken wat betreft alle evaluatiedimensies. Tussen jongere en CLB zijn eveneens geen significante verbanden behalve voor de tevredenheid. Hetzelfde geldt voor ouders enerzijds en CLB en PrOS anderzijds. Zoals vermeld hebben scholen vaak geïsoleerde contacten terwijl een belangrijk doel van PrOS is om een constructieve communicatie te starten tussen alle partijen. Verscheidene onderzoekers benadrukken eveneens de samenwerking tussen scholen, ouders en de gemeenschap en de positieve gevolgen van deze samenwerking voor de jongeren (bijvoorbeeld Fantuzzo et al., 2005; Hawkins et al., 2005; Sheldon, 2007). Voor PrOS is dit de samenwerking tussen hulpverlening, onderwijs, ouders en de jongeren zelf.

Vertrouwen tussen ouders en leerkrachten blijkt niet steeds evident, maar is erg belangrijk om te kunnen samenwerken en om verandering te kunnen stimuleren (McMahon et al., 2001). In het onderzoek van McMahon en collega's (2001) beschreven ouders een gebrek aan communicatie en respect vanwege de leerkrachten terwijl leerkrachten gelijkaardige klachten hadden over ouders. Het lijkt logisch dat een dergelijk gebrek aan vertrouwen en/of communicatie tevens kan voorkomen tussen ouders enerzijds en PrOS en CLB anderzijds wat een mogelijke verklaring is voor het ontbreken van significante overeenkomsten tussen hen in deze studie.

Ten derde lijken de divergenties tussen ouders enerzijds en PrOS en CLB anderzijds groter dan de divergentie tussen de meningen van ouders en school. Een mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat contacten tussen ouders en school frequenter voorkomen dan tussen ouders, CLB en PrOS. De meningen van school, CLB en PrOS vertonen de meeste overeenkomsten wat de verklaring van frequentere contacten plausibeler maakt.

Ten vierde vertonen jongeren en PrOS slechts drie overeenkomsten, namelijk in verband met tevredenheid, toename coping en relatie tussen leerkracht en jongere. Tevens zijn de niet-significante correlaties zijn erg laag. Een mogelijke verklaring hiervoor is de relatief korte duur van de PrOS begeleiding en dus de korte termijn waarin jongere en begeleider contact hebben. Daardoor is de tijd om een hechte vertrouwensband te creëren beperkt. In het licht hiervan bestaat de kans dat de jongeren zich tegenover hun begeleider anders uitlaten over items betreffende gezinsklimaat, toekomstperspectief, schoolklimaat, relatie jongere-peers en op school blijven, dan hoe ze er werkelijk over denken. Deze combinatie lijkt een plausibele verklaring voor de uiteenlopende meningen van PrOS en de jongeren, vooral wanneer we het vaak voorkomen van onveilige gehechtheidstijlen met sterk wantrouwende en vermijdende componenten in de steekproef in rekening brengen.

Ten vijfde lijkt de observatie dat jongere en PrOS overeenkomen wat betreft een verbetering in de relatie tussen de leerkracht en jongere een belangrijk gegeven omdat er wat deze variabele betreft tevens significante overeenkomsten zijn tussen PrOS, school en CLB. In de aanpak van PrOS worden leerkrachten sterk betrokken. Er wordt herstelgericht gewerkt naar de scholen toe omdat PrOS vaak de laatste kans is voor deze jongeren om in de betreffende school hun opleiding verder te zetten. In de lange time out module wordt bijvoorbeeld, zoals vermeld, een peter/meter dag georganiseerd waarbij de jongeren een leerkracht uitkiezen die wordt uitgenodigd een dag mee te lopen met de jongeren en de PrOS begeleiding. Dit zijn belangrijke herstelmomenten wat door de net vermelde overeenkomsten in verband met de relatie leerkracht-jongere dimensie bevestigd lijkt te worden.

Ten zesde zijn er wat betreft de kans dat de jongere in school blijft ondanks mogelijke problemen die hij of zij ervaart, enkel tussen PrOS, school en CLB significante overeenkomsten. Het lijkt belangrijk de jongeren nog meer te stimuleren in het geloof dat zij hun opleiding kunnen afmaken ondanks moeilijkheden. Een andere aanrader, gezien de vele positieve bevindingen met een dergelijke aanpak, lijkt te zijn de school context nog meer in zijn geheel te betrekken en aldus tevens de klasgenoten aan te moedigen de PrOS jongeren te steunen nadat ze opnieuw starten op school.

Tot slot bestaan er sterk significante verbanden tussen de verschillende evaluatiedimensies. Een uitgebreide bespreking hiervan valt echter buiten het bestek van deze masterproef.

#### 5.4.2. Gehechtheid

Wat betreft verbanden tussen de gehechtheidstijlen onderling werden enkele predicties gedaan. Net zoals in andere studies (bijvoorbeeld Holmes & Lyons-Ruth, 2006) vonden we zoals verwacht negatieve verbanden tussen veilige gehechtheid enerzijds en de angstig-vermijdende, vermijdende en profoundly distrustful gehechtheid anderzijds. Verder worden verscheidene theoretisch relevante verbanden gevonden tussen de gehechtheidstijlen. Net zoals bij de initiële test van de RQ-CV (Holmes & Lyons-Ruth, 2006) bestaat er voor deze steekproef geen verband tussen veilige en gepreoccupeerde gehechtheid wat suggereert dat beide gehechtheidstijlen een verschillende relationele attitude weerspiegelen. Tevens de positieve relatie van profoundly-distrustful met angstig-vermijdende en vermijdende gehechtheid wordt in deze studie geobserveerd. Dit lijkt erop te wijzen dat de profoundly distrustful jongeren eerder vermijdend zijn op relationeel vlak en suggereert een voorgeschiedenis gekenmerkt door ernstige kwetsuren in de gehechtheidrelaties, die geleid hebben tot een eerder vermijdende houding uit angst om opnieuw gekwetst te worden. Deze redenering wordt ondersteund door de negatieve relatie tussen de gepreoccupeerde en de profoundly distrustful gehechtheid. Waar gepreoccupeerde jongeren in overdreven sterke mate bezig zijn met nabijheid zoeken gaan de distrustful jongeren dit uit de weg.

Wanneer we de gemiddelden vergelijken van de gehechtheidsdimensies in deze steekproef met die in de steekproef moeders in de studie van Holmes & Lyons-Ruth (2006) lijkt het erop dat er in onze steekproef beduidend minder veilige gehechtheid voorkomt, namelijk  $M = 3.57$  ( $SD = 1.77$ ) tegen over  $M = 5.02$  ( $SD = 1.98$ ) in de studie van Holmes & Lyons-Ruth. De profoundly distrustful gehechtheid lijkt in deze steekproef echter vaker voor te komen, namelijk  $M = 3.66$  ( $SD = 2.12$ ) tegenover  $M = 2.61$  ( $SD = 1.94$ ). De meeste jongeren schijnen angstig-vermijdend gehecht te zijn ( $M = 3.90$ ,  $SD = 1.63$ ) terwijl de vrouwen in de studie van Holmes & Lyons-Ruth zichzelf het vaakst als veilig gehecht hebben beoordeeld.

Gezien de ernst van het probleemgedrag van de PrOS jongeren lijkt deze bevinding op het eerste gezicht de resultaten van Holmes & Lyons-Ruth te bevestigen dat de profoundly distrustful gehechtheid een meer extreme gehechtheidstijl kan meten die niet gereflecteerd wordt door de drie oorspronkelijke onveilige gehechtheidstijlen.

Deze bewering moet echter gezien worden als een zeer voorzichtige interpretatie omwille van verscheidene redenen. Ten eerste betreffen de gehechtheidscores van de jongeren in onze steekproef beoordelingen vanwege de PrOS begeleiders terwijl de moeders uit de steekproef van Holmes en Lyons-Ruth zichzelf hebben beoordeeld. Ten tweede verschillen de steekproeven aanzienlijk wat betreft geslacht en leeftijd en vermoedelijk op nog vele andere demografische variabelen. Toekomstig onderzoek zou – rekening houdend met de vermelde beperkingen – deze verschillen op een meer betrouwbare wijze moeten onderzoeken, bijvoorbeeld door het gebruiken van een gematchte controle groep van jongeren.

#### *5.4.3. Gehechtheid en de PrOS evaluatie*

Verscheidene predicties zijn gedaan wat betreft de samenhang tussen gehechtheid en de PrOS evaluatie. Zoals verwacht vertoonde de veilige gehechtheid significante verbanden met vrijwel alle evaluatiedimensies. In overeenstemming met onderzoek naar positieve predictoren (bijvoorbeeld Edwards et al., 2007; Youngblade et al., 2007) lijkt veilige gehechtheid hier naar voor te komen als een beschermende factor. Verrassend is het ontbreken van een significant verband tussen veilige gehechtheid en gezinsklimaat. Dit is echter de eerste maal dat de uitgebreide PrOS evaluatie vragenlijst wordt gebruikt. Gezinsklimaat wordt net zoals toekomstperspectief, relatie peers en relatie leerkracht-jongere gemeten door slechts één item. Hoewel er met deze laatste drie evaluatie variabelen wel verscheidene significante verbanden zijn geobserveerd is het zeker aangeraden ten eerste de inhoud van de items nader te bekijken en aan te passen en ten tweede deze variabelen uit te breiden zodat ze door meerdere items worden gemeten.

Eveneens in lijn met de predicties zijn er verscheidene verbanden aangetroffen tussen de onveilige gehechtheidstijlen en de PrOS evaluatie. Anderzijds worden er tegen de verwachting in verscheidene positieve niet-significante correlaties gevonden en correlaties die zich rond nul situeren. Significante verbanden zijn echter, net zoals voor de veilige gehechtheid, steeds in de verwachte richting.

De angstig-vermijdende en vermijdende gehechtheid vertonen samen 11 significante verbanden met de PrOS evaluatie dimensies. Behalve twee situeren deze relaties zich in de domeinen toekomstperspectief, schoolklimaat, relatie leerkracht-jongere en school continueren. Deze bevindingen lijken erop te wijzen dat het aanpakken van de vermijdingsproblematiek een belangrijk doel kan zijn voor PrOS. Vermijndend gehechte

jongeren kunnen wellicht niet zo goed profiteren van de begeleiding omdat zij niet in staat zijn tot het opbouwen van een goede band, zeker niet binnen een dergelijke korte periode. De gepreoccupeerde gehechtheid vertoont tegen de verwachting in slechts twee significante verbanden met de PrOS evaluatie. Indien we de assumptie aannemen dat de gepreoccupeerde gehechtheid het minst vaak voorkomt in deze steekproef ( $M = 2.46$ ,  $SD = 1.44$ ) lijkt deze gehechtheidstijl niet zozeer het probleem. In combinatie met de bevinding dat de profoundly-distrustful gehechtheid de meeste verbanden vertoont met de PrOS evaluatie dimensies, behalve met school continueren, lijkt er niet zozeer een afhankelijkheidsproblematiek te gelden in deze groep, maar eerder een vermijdende/wantrouwende problematiek. Dit is een zeer belangrijk gegeven voor het PrOS team. Ten eerste impliceert dit voor het vestigen van een band met deze jongeren dat het vertrouwen moet gewonnen worden. Voor de aanpak van de verdere begeleiding zal er rekening moeten gehouden worden met het wantrouwen en vermijden van relaties en emoties. Vermijden van emoties en relaties kan bijvoorbeeld het zien en beseffen van eigen verantwoordelijkheden doorheen het proces belemmeren. Vooral in het licht van de sterk interpersoonlijke aanpak van PrOS lijkt dit een belangrijk element om rekening mee te houden.

#### *5.4.4. Persoonlijkheid*

De verbanden tussen de persoonlijkheidsdimensies zijn exploratief onderzocht. Het vermoeden dat de psychologische gezondheidscluster negatief zou samenhangen met de overige negatieve dimensies is bevestigd behalve voor dysfoor/inhibitie. Daarentegen wordt er wel een sterk verband geobserveerd tussen dysfoor en peer rejection. Een plausibele verklaring is dat de slechte contacten met leeftijdsgenoten die de peer rejection cluster veronderstelt een negatieve invloed op de stemming van de jongere hebben.

Een gelijkaardige redenering kan gevolgd worden wat het verband tussen dysfoor en schizoïdie betreft. Jongeren met schizoïde persoonlijkheidstrekken worden vermoedelijk gemakkelijk buitensloten door leeftijdsgenoten. Het lijkt een plausibel gevolg dat dergelijk gegeven een negatieve invloed kan hebben op de stemming. Bovendien waren de schizoïde, maar tevens de overige negatieve persoonlijkheidsdimensies negatief geassocieerd met kwaliteit van peer relaties in het onderzoek van Westen en collega's (2005).

Het negatieve verband tussen dysfoor en psychopathie kan erop wijzen dat de jongeren met psychopathische persoonlijkheidstrekken niet zo gemakkelijk depressieve emoties tonen. Een andere plausibele verklaring voor dit verband zou kunnen zijn dat jongeren met dysfore kenmerken voornamelijk gaan internaliseren terwijl de jongeren met vooral psychopathische kenmerken gaan externaliseren. Zoals gezegd moeten interpretaties van de resultaten betreffende de schizoïde en psychopathie dimensies met grote voorzichtigheid worden beschouwd wegens de lage interne consistentie.

#### *5.4.5. Persoonlijkheid en de PrOS evaluatie*

Verscheidene verbanden werden voorspeld tussen persoonlijkheid en de PrOS evaluatie waaronder een positieve relatie tussen de PrOS evaluatie variabelen en psychologische gezondheid en een negatief verband met de negatieve persoonlijkheidsdimensies.

Net zoals het geval is voor de veilige gehechtheid en de PrOS evaluatie lijkt de psychologische gezondheidsdimensie eveneens een beschermende rol te kunnen spelen in een PrOS begeleiding. Zoals verwacht bestaan er positieve relaties met alle PrOS evaluatiedimensies. Specifiek zijn er 16 verbanden met de beoordelingen van de verscheidene respondenten.

Daarna vertoont de schizoïde dimensie de meeste significante verbanden voornamelijk op het vlak van de dimensies die iets te maken hebben met het relationele zoals gezinsklimaat, relatie peers en leerkracht-jongere, schoolklimaat en school continueren. Opvallend is dat schizoïdie drie van de tien verbanden vertoont binnen de dimensie die peilt naar de toename in copingmogelijkheden. Wegens het gebrek aan interne consistentie voor deze dimensie worden interpretaties hieromtrent best met de nodige voorzichtigheid gemaakt. Het lijkt er echter op dat het hebben van schizoïde persoonlijkheidstrekken de begeleiding van PrOS negatief kan beïnvloeden.

Aangezien de dysfoor/inhibitie dimensie toch acht significant negatieve verbanden vertoont met de PrOS evaluatie lijkt het erop dat ook dysfore trekken de evaluatie van PrOS beïnvloeden. Meer aandacht hiervoor in toekomstige begeleidingen, en vooral de mogelijk negatieve cognities die gepaard gaan met dysfore stemming, lijkt aangewezen.

Tegen de verwachting in wordt voor psychopathie slechts één randsignificant verband gevonden. Het vermoeden dat het gebrek aan verbanden hier de lage interne consistentie reflecteert wordt tegengesproken door de bevinding dat een analyse met psychopathie op



basis van twee items weinig verandert aan dit resultaat. Het verband tussen de PrOS evaluatie en psychopathische trekken van jongeren lijkt - gezien resultaten van Westen en collega's (2005) - contra-intuïtief gering te zijn. Dit zou kunnen betekenen dat zelfs bij jongeren met deze kenmerken de parameters niet worden beïnvloed op de tevredenheid van de ouders na wat positief zou zijn voor PrOS. Het zou er namelijk op kunnen wijzen dat zij het zeer goed doen met deze jongeren zodat de evaluatie niet negatief beïnvloed wordt. Een tweede verklaring kan inhouden dat de jongeren niet echt kenmerken hebben met betrekking tot de psychopathie dimensie. Daar de reden van aanmelding echter vaak acting-out gedrag betreft bij de PrOS jongeren sterkt dit de suggestie voor toekomstig onderzoek de psychopathie dimensie te optimaliseren en nogmaals de verbanden met PrOS te onderzoeken en naar het verband met de redenen van aanmelding te kijken.

De peer rejection dimensie vertoont tegen de verwachting in slecht één significant verband met het gezinsklimaat volgens de jongere. Hoewel dit belangrijk is met betrekking tot de relatie tussen de jongeren en hun ouders lijkt tevens deze dimensie nauwelijks een invloed te hebben op de PrOS evaluatie.

#### *5.4.6. Hulpverleningshistoriek*

Wat betreft de voorgeschiedenis van de jongere in verband met eerdere hulpverlening was de verwachting dat hoe meer de jongere in contact was gekomen met externe hulpbronnen voor de start van PrOS, hoe minder positief de evaluatie zou zijn. Eerdere hulpverlening wordt aldus beschouwd als een risicofactor. Tegen de verwachting in zijn slechts vijf significant negatieve verbanden aangetroffen. Opvallend is echter dat deze op één na telkens betrekking hebben op de mening van de ouders. Dit lijkt logisch aangezien het vermoedelijk in de meeste gevallen de ouders zijn geweest die in het verleden externe hulp hebben gezocht voor hun kind. In verband met de motivatie van de ouders om te blijven geloven in een positieve afloop, wat op zijn beurt nodig is opdat de jongeren zelf gemotiveerd blijven om zich in te zetten voor hun toekomst, lijkt dit een belangrijk gegeven voor PrOS. Namelijk om de ouders nog meer trachten te motiveren om te blijven geloven in hun zoon of dochter. Onderzoek van bijvoorbeeld Youngblade en collega's (2007) wijst namelijk duidelijk op het belang van een positieve betrokkenheid van de ouders voor de ontwikkeling van jongeren.

In verband met gehechtheid en persoonlijkheid was de voorspelling dat hulpverleningshistoriek van de jongere negatief zou samenhangen met de veilige

gehechtheid en psychologische gezondheid en positief met de onveilige gehechtheidstijlen en negatieve persoonlijkheidsdimensies. Contra-intuïtief en in tegenstelling tot de voorspellingen worden geen verbanden aangetroffen tussen hulpverleningshistoriek enerzijds en gehechtheid en persoonlijkheid anderzijds behalve één randsignificant verband in de verwachte richting tussen hulpverleningshistoriek en psychologische gezondheid. Het lijkt erop dat gehechtheid en persoonlijkheidskenmerken in deze steekproef geen invloed hebben op een voorgeschiedenis van contacten met de hulpverlening. Het verband met de psychologische gezondheidsdimensie, hoewel zwak, doet echter wederom vermoeden dat dergelijke persoonlijkheidskenmerken een beschermende functie kunnen hebben.

#### *5.4.7. Gehechtheid en persoonlijkheid*

Globaal werd de voorspelling gedaan dat veilige gehechtheid positief zou samenhangen met psychologische gezondheid en negatief met de pathologische persoonlijkheidsdimensies. Tevens tussen de onveilige gehechtheidstijlen en de negatieve persoonlijkheidsdimensies werd een verband verwacht, meer specifiek een positieve relatie tussen de psychopathie cluster en de profoundly-distrustful gehechtheidstijl, tussen de vermijdende gehechtheid en de schizoïde dimensie en tussen de angstig-vermijdende gehechtheidstijl enerzijds en de persoonlijkheidsclusters dysfoor/inhibitie, peer rejection en schizoïdie anderzijds.

Zoals verwacht bestaat er een sterk verband tussen veilige gehechtheid en de psychologische gezondheidsdimensie welke beide worden beschouwd als potentieel beschermende factoren voor de PrOS begeleiding. De bevindingen lijken deze aanname te ondersteunen aangezien veilige gehechtheid op voorspelbare wijze verbonden is met alle persoonlijkheidsdimensies en tevens psychologische gezondheid vertoont drie verwachte verbanden met gehechtheid.

Veilige gehechtheid hangt zoals vermeld negatief samen met de negatieve persoonlijkheidsclusters. De uitzondering op de regel blijkt een randsignificant positief verband tussen psychopathie en veilige gehechtheid. Dit kan er enerzijds op wijzen dat jongeren met antisociale kenmerken zich als veilig gehecht, sterk en autonoom voordoen. Anderzijds verdwijnt de significantie van het verband na analyse met de psychopathie dimensie op basis van twee items wat doet denken aan het gebrek in interne consistentie van de psychopathie dimensie.

Zoals verwacht wordt een negatieve relatie gevonden tussen de angstig-vermijdende gehechtheid en dysfoor/inhibitie. Dit lijkt een logisch verband op basis van de bevinding dat angstige vermijding het meest vergelijkbaar is met de gedesorganiseerde gehechtheid die op zijn beurt het sterkst geassocieerd is met ernstige pathologie (Fonagy et al., 1996; Nakash-Eiskovits et al., 2002).

Het verwachte verband tussen de psychopathie cluster en de profoundly-distrustful gehechtheidstijl lijkt te ontbreken terwijl er twee niet voorspelde, maar theoretisch logische verbanden worden aangetroffen tussen gepreoccupeerd enerzijds en dysfoor/inhibitie en peer rejection anderzijds. Het lijkt plausibel dat een dergelijke veeleisende relationele houding leidt tot teleurstellingen wat de stemming van de gepreoccupeerde jongere negatief zal beïnvloeden. De opdringerige houding heeft vermoedelijk een nadelig effect op relaties met anderen. De gepreoccupeerde gehechtheid lijkt in deze steekproef namelijk samen te hangen met kenmerken zoals slechte sociale vaardigheden en de tendens gepest of genegeerd te worden door peers. Hoewel deze relationele houding weinig invloed heeft op de PrOS evaluatie lijkt het toch een belangrijk gegeven naar de toekomst toe wanneer deze jongeren opnieuw in een klascontext met leeftijdsgenoten terecht komen. Dat relationele problemen tevens in deze studie samen hangen met gepreoccupeerde gehechtheid is in overeenstemming met eerdere bevindingen, namelijk betreffende associaties tussen deze gehechtheidstijl en de borderline PS, een PS gekenmerkt door ernstige moeilijkheden in relaties (Fonagy et al., 1996; Nakash-Eiskovits et al., 2002; Rosenstein & Horowitz, 1996).

Het verwachte verband tussen de vermijdende gehechtheid en de schizoïde dimensie is eveneens niet teruggevonden net zoals de relaties tussen de angstig-vermijdende gehechtheid en peer rejection en schizoïdie. De lage interne consistentie van schizoïdie lijkt hier weinig invloed op te hebben hoewel een theoretisch relevant negatief verband wordt aangetroffen tussen de gepreoccupeerde gehechtheid en de schizoïde dimensie na analyse op basis van twee items. De bevindingen in deze studie liggen in de lijn van voorgaand onderzoek betreffende de verbanden tussen gehechtheid en persoonlijkheid (voor een overzicht zie hoofdstuk 4).

#### *5.4.8. Predictoren van de PrOS evaluatie: gehechtheid en persoonlijkheid*

De centrale vraag van deze studie is of persoonlijkheid bovenop gehechtheid een bijdrage kan leveren aan de voorspelling van de evaluatiedimensies. Anderzijds is tevens nagegaan of gehechtheid nog een bijdrage kan leveren aan de voorspelling van PrOS na controle voor persoonlijkheid. Gezien de lage interne consistentie van psychopathie en schizoïdie werden alle bewerkingen tevens uitgevoerd zonder deze dimensies.

Uit de grote hoeveelheid data die deze analyses voortbrachten kan geconcludeerd worden dat voornamelijk de veilige en profoundly distrustful gehechtheid de PrOS evaluatie kunnen voorspellen. Dit was tevens reeds op te maken uit de vele en sterke verbanden die naar voor kwamen uit de correlatieve analyses. Persoonlijkheid blijkt zelden bij te dragen aan de voorspelling wat tevens blijkt uit het feit dat gehechtheid vaak bovenop persoonlijkheid nog prediceert. De meer basale gehechtheidstijlen lijken belangrijker te zijn dan persoonlijkheidsdimensies.

In de gevallen dat persoonlijkheid een bijdrage levert gaat dit doorgaans over psychologische gezondheid wat in de lijn ligt van veilige gehechtheid en mentalisatie (zie masterproef van Evi Naeyaert, 2009), maar tevens dysfoor/inhibitie lijkt sommige evaluatiedimensies te kunnen voorspellen.

Deze bevindingen zijn belangrijk voor PrOS en leveren tevens een bijdrage aan onderzoek in het kader van het PYD model (Edwards et al., 2007; Youngblade et al., 2007). Veilige gehechtheid en psychologische gezondheid lijken namelijk een belangrijke beschermende rol te kunnen spelen voor jongeren die problemen ondervinden op school. Naast deze positieve predictoren zijn tevens de negatieve predictoren profoundly distrustful gehechtheid en dysfore persoonlijkheidstrekken belangrijk voor PrOS. Dit laatste wijst op het belang depressieve problematieken bij deze jongeren meer te onderkennen. Wat de wantrouwende relationele houding van sommige jongeren betreft zal dit een moeilijke, maar belangrijke barrière zijn om te overkomen teneinde ervoor te zorgen dat tevens deze jongeren het onderste uit de kan kunnen halen van wat de PrOS interventie te bieden heeft. Het lijkt erop dat angstige vermijding en vermijdende gehechtheid bijdragen leveren aan de voorspellingen op de gebieden toekomstperspectief, schoolklimaat, school continueren ondanks problemen en een verbetering in de relatie tussen leerkracht en jongere. In combinatie met de bevindingen betreffende de voorspellende kracht van de profoundly distrustful gehechtheid bevestigt dit de aanwezigheid van vermijden en wantrouwen van relaties aanwezig in deze steekproef.

#### *5.4.9. Beperkingen en suggesties voor vervolgonderzoek*

Aan deze studie zijn een aantal belangrijke beperkingen verbonden wat de veralgemeenbaarheid en de betrouwbaarheid van de resultaten en interpretaties beperkt.

Ten eerste ontbreken er in deze studie voor- en nametingen. We kunnen hier aldus niet spreken van “effecten” van de PrOS interventie.

Ten tweede zijn er omwille van verscheidene redenen zoals motivatie en tijdsdruk relatief veel ontbrekende gegevens in het databestand. Dat maakt dat het aantal respondenten waarop de analyses zijn gebeurd erg kan variëren. Dit heeft als gevolg dat verscheidene hoge correlaties toch niet significant zijn vanwege een lage statistische kracht omwille van kleine groepen. Desondanks zijn er toch verscheidene theoretisch voorspelbare verbanden geobserveerd en lijkt de steekproef van 70 jongeren groot in het licht van de beperkingen waarmee het PrOS team te kampen had betreffende de dataverzameling.

Ten derde bleken er voor de persoonlijkheidsdimensies psychopathie en schizoïdie erg lage interne consistenties. De Cronbach's  $\alpha$  voor de PrOS evaluatie variabelen school continueren volgens jongere en ouders waren eveneens laag. Er wordt aangeraden voor toekomstig evaluatie onderzoek van PrOS de items van de betreffende dimensies nader te bekijken en de dimensies te optimaliseren. Een gevolg voor deze studie is dat interpretaties waarin deze dimensies betrokken zijn met grote voorzichtigheid moeten worden beschouwd.

Ten vierde werd er in deze studie als laagste significantie niveau  $p < .1$  gebruikt. Dit impliceert dat veel van de gevonden verbanden “slechts” randsignificant zijn. Desondanks zijn belangrijke relaties aangetroffen die na een optimalisering van de items uit de vragenlijsten en een vollediger databestand vermoedelijk nog sterker kunnen worden.

Een vijfde punt is het vermoedelijke gebrek aan relevantie van sommige vragen voor bepaalde partijen. Een voorbeeld is de verbetering van het schoolklimaat. Hier bestaat enkel tussen PrOS en de school een significante overeenkomst. Een plausibele uitleg is de hechte betrokkenheid van beide respondenten op dit gegeven. PrOS werkt namelijk nauw samen met de school ten einde hier een voldoende gezond klimaat te (her)creëren zodat de jongere zijn of haar opleiding kan verder zetten na de PrOS interventie. Van daaruit kan worden gespeculeerd dat vooral PrOS en de school over een verbetering van het schoolklimaat een correcte inschatting kunnen geven.

Ten zesde worden zoals vermeld de evaluatievariabelen gezinsklimaat, toekomstperspectief, relatie met peers en relatie tussen jongere en leerkracht gemeten door

slechts één item. Voor de toekomst wordt aangeraden deze schalen uit te breiden tot minstens drie items. Dit vanuit de idee dat deze onderwerpen zeer relevante dimensies kunnen vormen voor toekomstig PrOS evaluatieonderzoek vanwege de vele significante associaties die in deze studie zijn gevonden betreffende deze variabelen. Een psychometrische op punt stelling van de hier gebruikte vragenlijsten lijkt aangeraden.

Tot slot bestaan er belangrijke verbanden tussen de verschillende evaluatiedimensies onderling. Een illustratie werd gegeven (zie sectie 5.3.1.) voor de relatie tussen tevredenheid en de overige evaluatiedimensies zoals beoordeeld door de jongere. Dergelijke verbanden zouden erop kunnen wijzen dat een jongere een wezenlijke verandering heeft ondergaan dankzij de PrOS interventie en dat hij of zij van daaruit op gelijkaardige, positieve wijze zal antwoorden op de verscheidene items. In welke mate deze redenering klopt valt echter enkel te beantwoorden aan de hand van longitudinaal onderzoek waarbij de jongeren worden beoordeeld voor de interventie, na de interventie en waarbij een follow-up onderzoek gebeurt dat in het ideale geval zou gekaderd zijn in een nazorgprogramma. Wat meer haalbaar lijkt in de context van PrOS en wat hier eveneens een beter licht op zou kunnen werpen is een effectiviteitonderzoek met een voor en na meting.

### *5.5. Algemeen besluit*

Voor PrOS lijkt zoals gezegd een belangrijk aandachtspunt niet alleen te werken aan het vertrouwen tussen de begeleider en de jongeren, maar tevens aan het vertrouwen tussen ouders, school en CLB. Belangrijke herstelmomenten worden reeds georganiseerd tussen jongeren en één van hun leerkrachten. Positieve effecten kunnen vermoedelijk verwacht worden van een uitbreiding hiervan. Het lijkt bovendien relevant de klasgenoten en de school in het algemeen meer te sensibiliseren voor de problemen waar de PrOS jongeren mee te kampen hebben zodat zij tevens vanuit die hoek op steun en begrip kunnen rekenen wanneer zij terugkeren naar school of wanneer de PrOS interventie is afgelopen en zij het opnieuw alleen moeten “redden”. Verder zijn belangrijke bevindingen voor PrOS de beschermende rol die veilige gehechtheid en psychologische gezondheid kunnen spelen en de moeilijkheden die kunnen ontstaan vanwege de wantrouwende-vermijdende en de depressieve problematieken aanwezig onder de jongeren.

Om aanbevelingen te realiseren zoals in deze masterproef worden geformuleerd zal vermoedelijk een significante uitbreiding nodig zijn van zowel het PrOS team als van de subsidieringen met bijvoorbeeld een extra begeleider per jongere die zich in hoofdzaak kan bezig houden met het optimaliseren van de contacten tussen ouders en school.

### Referenties

- Ainsworth, M., D., S., Blehar, M., C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale: Erlbaum.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L., M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and social pathology*, 61(2), 226-244.
- Blatt, J., Auerbach, J., S., & Levy, K., N. (1997). Mental representations in personality development, psychopathology, and the therapeutic process. *Review of General Psychology*, 1(4), 351-374.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. 2: Separation: Anxiety and Anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock.
- Bowlby, J. (1981). *Attachment and loss. Vol. 3: Loss: Sadness and depression*. Harmondsworth: Penguin books.
- Crothers, L., M., Kolbert, J., B., & Barker, W., F. (2006). Middle school students' preferences for anti-bullying interventions. *School Psychology International*, 27(4), 475-487.
- Edwards, O., W., Mumford, V., E., & Serra-Roldan, R. (2007). A Positive Youth Development model for students considered at-risk. *School Psychology International*, 28(1), 29-45.
- Fantuzzo, J., Grim, S., & Hazan, H. (2005). Project START: an evaluation of a community-wide school-based intervention to reduce truancy. *Psychology in the Schools*, 42(6), 657-667.
- Farrell, A., D., Meyer, A., L., & White, K., S. (2001). Evaluation of Responding in Peaceful and Positive Ways (RIPP): A School-Based Prevention Program for Reducing Violence Among Urban Adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30(4), 451-463
- Fonagy, P. (1999). Attachment, the development of the self, and its pathology in personality disorders. In J. Derksen, C. Maffei, & H. Groen (Eds.), *Treatment of Personality Disorders* (pp. 53-68). New York: Kluwer.
- Fonagy P., Leigh T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., Target, M., &



- Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, (64)*, 22–31.
- Fonagy, P., Target, M., & Gergely, G. (2000). Attachment and borderline personality disorder: A theory and some evidence. *Psychiatric Clinics of North America, 23*, 103–122.
- Gutmann-Steinmetz, S. & Crowell, J., A. (2005). Attachment and externalizing disorders: A developmental psychopathology perspective. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 45(4)*, 440-451.
- Hawkins, J., D., Kosterman, R., Catalano, R., F., Hill, K., G., & Abbot, R., D. (2005). Promoting positive adult functioning through social development intervention in childhood: Long-term effects from the Seattle Social Development Project. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 159*, 25-31. Afgehaald op 15 december, 2008, www.archpediatrics.com.
- Hirschstein, M., K., Van Schoiack Edstrom, L., Frey, K., S., Snell, J., L., & MacKenzie, E., P. (2007). Walking the Talk in Bullying Prevention: Teacher Implementation Variables Related to Initial Impact of the Steps to Respect Program. *School Psychology Review, 36(1)*, 3-21.
- Holmes, B., M. & Lyons-Ruth, K. (2006). The Relationship Questionnaire-Clinical Version (RQ-CV): introducing a profoundly-distrustful attachment style. *Infant mental health journal, 27(3)*, 310-325.
- Holsen, I., Smith B., H., & Frey, K., S. (2008). Outcomes of the social competence program Second Step in Norwegian elementary schools. *School Psychology International, 29(1)*, 71-88.
- Lewis, M., Feiring, C., & Rosenthal, S. (2000). Attachment over time. *Child development, 71(3)*, 707-720.
- McMahon, B., Browning, S., & Rose-Colley, M. (2001). A school-community partnership for at-risk students in Pennsylvania. *Journal of School Health, 71(2)*, 53-55.
- Mikulincer, M. & Shaver, P., R. (2007). Attachment bases of psychopathology. In M. Mikulincer & P. R. Shaver (Eds.), *Attachment in adulthood: Structure, dynamics and change* (pp. 369-404). New York: Guilford Press.
- Nakash-Eisikovits, O., Dutra, L., & Westen, D. (2002). Relationship between attachment

- patterns and personality pathology in adolescents. *Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry*, 41(9), 1111-1123.
- Patton, G., C., Glover, S., Bond, L., Butler, H., Godfrey, C., Di Pietro, G., & Bowes, G. (2000). The Gatehouse Project: a systematic approach to mental health promotion in secondary schools. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34, 586–593.
- PrOS (2007). *Overzicht en beweging September 2007*. [Brochure]. Mechelen: CGG De Pont.
- Rollin, S., A., Kaiser-Ulrey, C., Potts, I., & Creason, A., H. (2003). A school based violence prevention model for at-risk eight grade youth. *Psychology in the Schools*, 40(4), 403-416.
- Rosenstein, D., S. & Horowitz, H., A. (1996). Adolescent attachment and psychopathology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 244–253.
- Shapiro, J., P., Burgoon, J., D., Welker, C., J., & Clough, J., B. (2002). Evaluation of the peacemakers program: School-based violence prevention for students in grades four through eight. *Psychology in the Schools*, 39(1), 87-100.
- Shedler, J. & Westen, D. (1998). Refining the measurement of axis II: a Q-sort procedure for assessing personality pathology. *Assessment*, 5, 335–355.
- Shedler, J. & Westen, D. (2007). The Shedler–Westen Assessment Procedure (SWAP): Making Personality Diagnosis Clinically Meaningful. *Journal of personality assessment*, 89(1), 41–55.
- Sheldon, S., B. (2007). Improving student attendance with school, family, and community partnerships. *The journal of educational research*, 100(5), 267-275.
- Smith, J., Twemlow, S., W., & Hoover, D., W. (1999). Bullies, victims and bystanders: A method of in-school intervention and possible parental contributions. *Child psychiatry and human development*, 30(1), 29-37.
- Soutter, A. & McKenzie, A. (1998). Evaluation of the dispute resolution project in Australian secondary schools. *School Psychology International*, 19(4), 307-316.
- Taub, J. (2001). Evaluation of the Second Step Violence Prevention Program at a rural elementary school. *School Psychology Review*, 31(2), 186-200.
- The Multisite Violence Prevention Project (2008). The Multisite Violence Prevention Project: Impact of a Universal School-Based Violence Prevention Program on Social-Cognitive Outcomes. *Prevention science* 9, 231-244.

- Twemlow, S., W., Fonagy, P., Sacco, F., C., Gies, M., L., Evans, R., & Ewbank, R. (2001). Creating a peaceful school learning environment: a controlled study of an elementary school intervention to reduce violence: Brief report. *The American Journal of Psychiatry*, *158*, 808-810.
- Twemlow, S., W., Fonagy, P., & Sacco, F., C. (2005a). A developmental approach to mentalizing communities: I. A model for social change. *Bulletin of the Menninger Clinic*, *69*[4], 265-281.
- Twemlow, S., W., Fonagy, P., & Sacco, F., C. (2005b). A developmental approach to mentalizing communities: II. The Peaceful Schools experiment. *Bulletin of the Menninger Clinic*, *69*[4], 282-304.
- Van Waterschoot, T., Noorduyn, C., Swinnen, H., & Van Asch, E. (2006). Het PrOS-project: een alternatief ambulante hulpverleningsmodel voor probleemgedrag op school. *Tijdschrift klinische psychologie*, *36*(4), 221-228.
- Westen, D., Dutra, L., & Shedler, J. (2005). Assessing adolescent personality pathology. *British journal of psychiatry*, *186*, 227-238.
- Westen, D. & Muderrisoglu, S. (2003). Reliability and validity of personality disorder assessment using a systematic clinical interview: Evaluating an alternative to structured interviews. *Journal of Personality Disorders*, *17*, 350-368.
- Westen, D. & Shedler, J. (1999a). Revising and assessing Axis II, Part 1: developing a clinically and empirically valid assessment method. *American Journal of Psychiatry*, *156*, 258-272.
- Westen, D., Shedler, J., Durrett, C., Glass, S., & Martens, A. (2003). Personality diagnosis in adolescence: DSM-IV axis II diagnoses and an empirically derived alternative. *American Journal of Psychiatry*, *160*, 952-966.
- Westen, D., Thomas, C., Nakash, O., & Bradley, R. (2006). Clinical assessment of attachment patterns and personality disorder in adolescents and adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, *74*(6), 1065-1085.
- Youngblade, L., M., Theokas, C., Schulenberg, J., Curry, L., Huang, I., & Novak, M. (2007). Risk and promotive factors in families, schools, and communities: A contextual model of positive youth development in adolescence. *Pediatrics*, *119*, S47-S53. Afgehaald op 31 maart, 2008, [http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/119/Supplement\\_](http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/119/Supplement_)

### Voetnoten

1. Het significantieniveau van de correlatie stijgt na analyse met de psychopathie dimensie zonder item 1 ( $r = -.38^{***}$ ).
2. Het significantieniveau van de correlatie daalt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = .23^*$ ).
3. Het significantieniveau van de correlatie stijgt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.36^{**}$ ).
4. Het significant zijn van de correlatie verdwijnt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.29$ ).
5. Het significantieniveau van de correlatie daalt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.30^*$ ).
6. Het significantieniveau van de correlatie stijgt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.42^{***}$ ).
7. Het significant zijn van de correlatie verdwijnt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.15$ ).
8. De correlatie wordt significant na analyse met de psychopathie dimensie zonder item 1 ( $r = -.32^{**}$ ).
9. De correlatie wordt randsignificant na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.31^*$ ).
10. Het significant zijn van de correlatie verdwijnt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.14$ ).
11. De correlatie wordt randsignificant na analyse met de psychopathie dimensie zonder item 1 ( $r = -.28^*$ ).
12. Het significantieniveau van de correlatie stijgt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.50^{***}$ ).
13. De correlatie wordt randsignificant na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.37^*$ ).
14. Het significant zijn van de correlatie verdwijnt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.15$ ).
15. De correlatie wordt randsignificant na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.29^*$ ).
16. Het significant zijn van de correlatie verdwijnt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.15$ ).

17. Het significant zijn van de correlatie verdwijnt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.12$ ).
18. Het significant zijn van de positieve correlatie verdwijnt na analyse met de psychopathie dimensie zonder item 1 ( $r = .14$ ). De veilig gehechte persoon is relationeel vaardig met behoud van zijn/haar autonomie terwijl een persoon met psychopathische kenmerken vaker geassocieerd wordt met het onderhouden van negatieve en vijandig getinte relaties met anderen (Bartholomew & Horowitz, 1991; Westen et al., 2005). Het niet significante verband dat na analyse op basis van twee items wordt gevonden, hoewel nog steeds positief, komt beter overeen met wat op basis van ander onderzoek naar het verband tussen veilige gehechtheid en de psychopathie persoonlijkheidsdimensie verwacht kan worden.
19. Het significantieniveau van de correlatie daalt na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.23^*$ ).
20. De correlatie wordt significant negatief in plaats van niet-significant positief na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 ( $r = -.29^{**}$ ). Dit negatieve verband tussen de gepreoccupeerde gehechtheid en de schizoïde persoonlijkheidsdimensie is theoretisch relevant. Personen met een gepreoccupeerde gehechtheid worden namelijk gekenmerkt door overbetrokkenheid in relaties terwijl voor personen met schizoïde persoonlijkheidskenmerken doorgaans eerder het omgekeerde geldt (Bartholomew en Horowitz, 1991; Westen et al., 2005).
21. Na analyse met de psychopathie dimensie zonder item 1 wordt de bijdrage ervan aan de voorspelling bovenop gehechtheid randsignificant ( $\Delta R^2 = .11$ ,  $R^2 = .27$ ,  $F$  change =  $3.32^*$ ,  $F = 4.14^{**}$ ,  $\beta$  profoundly-distrustful =  $-.38^{**}$ ,  $\beta$  psychopathie =  $-.33^*$ ). Psychopathie voorspelt dan een additionele 26.5 % ( $p < .1$ ) van de tevredenheid van de ouders na controle voor gehechtheid.
22. Na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 verhoogt het significantieniveau van het model ( $R^2 = .23$ ,  $F = 3.21^{**}$ ,  $\beta$  psychologische gezondheid =  $.22$ ,  $\beta$  peer rejection =  $-.01$ ,  $\beta$  schizoïde =  $-.36^{**}$ ). De gehechtheidsdimensies verklaren dan samen 22.6 % van de variantie in gezinsklimaat volgens de ouders terwijl de unieke bijdrage van de schizoïde dimensie significant wordt ( $\beta$  schizoïde =  $-.36$ ,  $p < .05$ ).
23. Na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 verdwijnt de significantie van het model ( $R^2 = .02$ ,  $F = .64$ ,  $\beta$  schizoïde =  $-.15$ ).

24. Na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 stijgt de significantie van het model ( $R^2 = .25$ ,  $F = 11.54^{***}$ ,  $\beta$  schizoïde =  $-.50^{***}$ ). De schizoïde dimensie voorspelt in dat geval bijna 25 % ( $p < .01$ ) van de variantie in de scores voor relatie met peers volgens de jongere.
25. Na analyse met de psychopathie dimensie zonder item 1 verhoogt het significantieniveau van het uitgebreide model en van de unieke bijdrage van psychopathie aan de voorspelling ( $\Delta R^2 = .14$ ,  $R^2 = .27$ ,  $F$  change =  $4.48^{**}$ ,  $F = 4.14^{**}$ ,  $\beta$  psychopathie =  $-.33^*$ ,  $\beta$  profoundly-distrustful =  $-.38^{**}$ ).
26. Na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 wordt de voorspelling van toename coping volgens de jongere door de dysfoor/inhibitie en schizoïde dimensies randsignificant ( $R^2 = .16$ ,  $F = 3.24^*$ ,  $\beta$  dysfoor/inhibitie =  $-.21$  ns,  $\beta$  schizoïde =  $-.27$  ns). Veilige gehechtheid levert geen significante bijdrage aan de voorspelling bovenop de persoonlijkheidsdimensies ( $\Delta R^2 = .03$ ,  $R^2 = .19$ ,  $F$  change =  $1.19$  ns,  $F = 2.57^*$ ,  $\beta$  dysfoor/inhibitie =  $-.11$  ns,  $\beta$  schizoïde =  $-.25$  ns,  $\beta$  veilige gehechtheid =  $.21$  ns).
27. Na analyse met de schizoïde dimensie zonder item 6 verhoogt het significantieniveau van de unieke bijdrage van de psychologische gezondheidsdimensie aan de voorspelling ( $R^2 = .14$ ,  $F = 4.63^{**}$ ,  $\beta$  psychologische gezondheid =  $.37^{***}$ ,  $\beta$  schizoïde =  $-.01$  ns). Het significantieniveau van de bijdrage die veilige gehechtheid levert aan de voorspelling bovenop persoonlijkheid verhoogt terwijl de aparte bijdrage aan de voorspelling van psychologische gezondheid randsignificant wordt. Het significantieniveau van de unieke bijdrage van veilige gehechtheid verhoogt ( $\Delta R^2 = .10$ ,  $R^2 = .24$ ,  $F$  change =  $7.61^{***}$ ,  $F = 5.97^{***}$ ,  $\beta$  psychologische gezondheid =  $.24^*$ ,  $\beta$  schizoïde =  $.03$  ns,  $\beta$  veilige gehechtheid =  $.35^{***}$ ).