

Cross-sectioneel onderzoek naar verbanden tussen de organisatiecontext en probleemgedrag bij bewoners van organisaties in de langdurige gehandicaptenzorg

Auteurs: V. C. Olivier-Pijpers, J. M. Cramm & A. P. Nieboer

1. Inleiding

Hoe om te gaan met het probleemgedrag bij bewoners met verstandelijke beperkingen is een belangrijke en complexe opgave binnen organisaties in de gehandicaptenzorg en kan worden bestudeerd vanuit het perspectief van de ecologische theorie (Bronfenbrenner 1979, 1994, 1999; Bronfenbrenner & Morris 2006; Allen et al. 2013; Hastings et al. 2013; Bigby & Beadle-Brown 2018; Olivier-Pijpers et al. 2018). De ecologische theorie stelt dat in de setting van deze organisaties complexe wederzijdse interacties tussen een actieve, zich bio-psychologisch ontwikkelende bewoner (het ontosysteem) en zijn of haar directe en indirecte omgeving het functioneren en de ontwikkeling van de bewoner beïnvloeden (Bronfenbrenner & Morris 2006). Probleemgedrag is een sociaal construct: in de context van zorgorganisaties is dit het resultaat van de directe interacties van een bewoner met andere bewoners en begeleiders en indirecte relaties met andere medewerkers in de organisatie (Emerson, 2001; Emerson en Einfeld 2011; Allen et al. 2013).

Emerson (2001) heeft probleemgedrag gedefinieerd als cultureel abnormaal gedrag dat de fysieke veiligheid van de persoon of anderen in gevaar brengt, of het gebruik van of de toegang tot maatschappelijke voorzieningen beperkt. Het optreden van dit gedrag weerspiegelt de mogelijkheden van de directe en bredere omgeving om mensen met verstandelijke beperkingen naar behoren te ondersteunen (Royal College of Psychiatrists, 2007, 2016; Allen et al., 2013). Volgens de ecologische theorie bestaat de omgeving van een bewoner uit vier geneste 'lagen': het microsysteem (d.w.z. face-to-face interacties met bewoners en begeleiders); het mesosysteem (d.w.z. interacties tussen microsystemen, zoals het begeleidingsteam van de woning en dat van de dagbesteding), het exosysteem (d.w.z. interacties binnen de organisatiecontext) en het macrosysteem (d.w.z. maatschappelijke regels,

financieringssystemen en attitudes). Het chronosysteem belichaamt veranderingen in de vijf ecologische systemen in de loop van de tijd (Bronfenbrenner 1979, 1994, 1999; Bronfenbrenner & Morris 2006).

Aspecten die verband houden met het probleemgedrag van de bewoners zijn te vinden op alle ecologische systeemniveaus. Op het niveau van het microsysteem, bijvoorbeeld, resulteert de stabiliteit van de relatie tussen een bewoner en een persoonlijk begeleider in vertrouwen en vervolgens in minder stress voor de bewoner, wat het gedrag positief beïnvloedt. Angst bij begeleiders hangt negatief samen met het probleemgedrag bij de bewoners vanwege de spanning die dit veroorzaakt bij het omgaan door de begeleiders met de bewoners (Willems et al. 2012; Olivier-Pijpers et al. 2018; Olivier-Pijpers et al. 2019). De betrokkenheid van familieleden bij het dagelijks leven van een bewoner en zijn of haar ondersteuning kan ook van invloed zijn op het probleemgedrag, omdat familieleden kunnen wijzen op de specifieke behoeften van de bewoner (Olivier-Pijpers et al. 2019). Op het niveau van het mesosysteem kan bijvoorbeeld de mate waarin de begeleiders kunnen omgaan met de agitatie van een bepaalde bewoner en tussen andere bewoners in de groep, het probleemgedrag beïnvloeden, omdat agitatie in een groepswoning dergelijk gedrag kan uitlokken. Bovendien kunnen begeleiders die vinden dat ze fouten mogen maken bij de begeleiding aan bewoners, beter leren van deze fouten en bij eventuele nieuwe incidenten met probleemgedrag hun handelen aanpassen (Knotter e.a. 2013; Olivier-Pijpers e.a. 2019). Aspecten van het exosysteem die verband lijken te houden met probleemgedrag zijn onder andere de leiderschapsstijl van het management, coaching door gedragskundigen, een ondersteunende teamcultuur voor zorgprofessionals, een positieve organisatiecultuur, en de vertaling van het personeelsbeleid naar de dagelijkse praktijk; al deze as-

pecten geven de begeleiders houvast om de bewoners adequaat te ondersteunen, waardoor er minder incidenten met probleemgedrag voorkomen (Dilworth e.a., 2010; Olivier-Pijpers e.a., 2010). 2011; Allen et al. 2013; Deveau & McGill 2016, 2019; Bigby & Beadle-Brown 2018; McGill et al. 2018; Olivier-Pijpers et al. 2018; Olivier-Pijpers, et al, 2019). Aspecten van het macrosysteem die verband houden met probleemgedrag zijn onder meer negatieve media-aandacht voor wanpraktijken, wat tot gevolg heeft dat begeleiders bij de ondersteuning van bewoners de nadruk leggen op controle in plaats van vertrouwen, wat weer een negatieve invloed heeft op probleemgedrag (Olivier-Pijpers et al. 2019). Een aspect van het chronosysteem dat samenhangt met probleemgedrag bestaat uit veranderende maatschappelijke opvattingen over bewoners en hun dienstverlenende organisaties (bijvoorbeeld het wonen in instellingen of de wijk), die samenhangen met de manier waarop een organisatie de zorg voor bewoners met verstandelijke beperkingen en probleemgedrag structureert (Tossebro e.a. 2012; Olivier-Pijpers e.a. 2018). Deze ecologische systeemaspecten beïnvloeden ook elkaar; zo wordt probleemgedrag bij bewoners (ontosysteem) beïnvloed door de sensitiviteit van begeleiders (microsysteem), wat ook weer wordt beïnvloed door positieve interacties tussen begeleiders (mesosysteem). Deze positieve interacties worden beïnvloed door de organisatievisie en het leiderschap van het management (exosysteem), aspecten die onderhevig zijn aan overheidsbeleid en maatschappelijke waarden (macrosysteem) (Deveau & McGill 2016; Olivier-Pijpers et al. 2018; Olivier-Pijpers et al. 2019).

Vanwege de veelheid aan organisatorische aspecten en het onderlinge samenspel die het probleemgedrag beïnvloeden, is diepgaander onderzoek nodig naar hoe de organisatiecontext van zorgorganisaties voor bewoners met verstandelijke beperkingen de attitudes en competenties van de begeleiders beïnvloedt, evenals het daaruit voortvloeiende probleemgedrag van de bewoners (Gomez et al. 2016; Bigby & Beadle-Brown 2018). Eerdere ecologische studies van deze organisatiecontext waren kwalitatief van aard; kwantitatieve studies ontbreken (cf. Gomez et al. 2016; Bigby & Beadle-Brown 2018). Het doel van deze kwantitatieve studie was om de verbanden te achterhalen tussen de organisatiecontext en drie soorten probleemgedrag (zelfverwondend, agressief/destructief en stereotiep gedrag) van bewoners met verstandelijke beperkingen aan de hand van ecolo-

gische theorie. Met een cross-sectioneel onderzoek gebaseerd op een vragenlijst hebben we ecologische systeemaspecten op alle niveaus gemeten met een grote steekproef van zorgprofessionals en managers in Nederlandse zorgorganisaties voor mensen met verstandelijke beperkingen.

Aspecten die verband houden met probleemgedrag zijn te vinden op alle ecologische systeemniveaus.

2. Methoden

2.1. Setting en procedure

We hebben Nederlandse zorgorganisaties voor mensen met verstandelijke beperkingen en probleemgedrag uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek. Onze contactpersonen (verantwoordelijk voor beleid voor deze doelgroep, gedragskundige of manager) kozen zorgprofessionals (begeleiders in een woning of dagbesteding en gedragskundigen) en managers (teamleiders en managers) die betrokken zijn bij bewoners met verstandelijke beperkingen en probleemgedrag in deze organisaties. We hebben de steekproefomvang getoetst aan onze 37 onafhankelijke variabelen met een alfa-niveau van 0,05, een power van 0,9 en een effectgrootte van 0,2, met behulp van XLSTAT 2020.3.1.11, waaruit naar voren kwam dat de steekproefomvang 192 moest zijn. We hebben organisaties geïncludeerd met responspercentages van meer dan 25% en 10 respondenten; dergelijke percentages zijn niet ongebruikelijk voor online vragenlijsten (Sheehan, 2001; Stolzman et al., 2018). We sloten organisaties uit die wel wilden deelnemen, maar geen actie ondernamen, en zorgorganisaties, zorgprofessionals en managers die werken met bewoners met verstandelijke beperkingen zonder probleemgedrag. Redenen voor niet-deelname waren onder meer dat een organisatie al deelnam aan te veel andere studies of dat de contactpersonen niet voldoende deelnemers konden werven. Ook organisaties voor bewoners zonder verstandelijke beperkingen, maar met andere beperkingen, hebben we uitgesloten; deze organisaties verschillen van de organisaties waarbij we de ecologische systeemaspecten van bewoners met verstandelijke beperkingen en probleemgedrag wilden bestuderen. De geselecteerde deelnemers ontvingen een korte inleiding op het onderzoek en een link naar de Nederlandse online

vragenlijst (zie www.ntzonline.nl, als bijlage bij dit artikel), afgenomen met de Qualtrics software (versie XM, 2019; Qualtrics, Provo, UT, USA).

2.2. Instrumenten en uitkomstmaten

De vragenlijst bestond uit gevalideerde instrumenten en wanneer er geen relevant instrument kon worden gevonden, zijn er items ontwikkeld op basis van eerdere kwalitatieve studies (Olivier-Pijpers et al. 2018, Olivier-Pijpers et al. 2019). Nederlandse versies van de *Behavior Problems Inventory* (BPI-01), *Living Group Work Climate Inventory* (LGWCI), *Staff-Resident Interactive Behaviour Inventory* (SCIBI), *Family Perceived Involvement* (FPI) instrument en *Care Staff Attitude Questionnaire* (CSAQ) waren beschikbaar en zijn gebruikt. Daarnaast zijn voor dit onderzoek de Engelstalige *Nursing Home Survey on Patient Safety Culture* (NHSPSC), *Quality-Work Competence* (QWC) en *Psychosocial Safety Climate* (PSC) vragenlijsten vertaald naar het Nederlands. Op basis van de gemiddelde scores van gerelateerde items zijn schalen geconstrueerd. We vroegen de respondenten ook om beschrijvende informatie (bijvoorbeeld leeftijd, opleiding en kenmerken van hun bewoners).

2.2.1. Vormen van probleemgedrag

Vormen van probleemgedrag zijn gemeten met de BPI-01 (Rojahn et al. 2001; Dumont et al. 2014), wat een gevalideerd instrument is voor de beoordeling van zelfverwondend ($\alpha = .817$), agressief/destructief ($\alpha = .995$) en stereotiep ($\alpha = .909$) gedrag bij bewoners met verstandelijke beperkingen. Antwoorden op de vragen over probleemgedrag gaven een indruk hoe vaak men probleemgedrag ervaart.

Zelfverwondend gedrag bestond uit 14 items, bijvoorbeeld de frequentie van zichzelf bijten of het inbrengen van voorwerpen in de neus. Agressief/destructief gedrag bestond uit 10 items, bijvoorbeeld de frequentie van het slaan van anderen of pesten. Stereotiep gedrag bestond uit 24 items, bijvoorbeeld de frequentie van schommelen als herhaalde lichaamsbewegingen of het zwaaien/wapperen met de handen. Antwoorden konden worden gegeven op een vijf-puntsschaal, variërend van 'nooit' tot 'elk uur'. Hogere gemiddelde scores duiden op frequenter voorkomend probleemgedrag.

2.2.2. Ecologische systemen

Tabel 1 geeft een overzicht van de items waarmee de ecologische systeemaspecten zijn beoordeeld.

Antwoorden op de items werden gegeven op een vijf-puntsschaal, variërend van 'niet van toepassing' tot 'volledig van toepassing', of van 'volledig mee oneens' tot 'volledig mee eens'. Hogere gemiddelde scores wijzen op een positievere context of, voor het chronosysteem, een grotere invloed van veranderende opvattingen. Cronbachs alfa-waarden voor de betrouwbaarheid van deze schalen varieerden van .569 tot .995.

Aspecten van het microsysteem (angst, positieve interacties tussen bewoner en begeleider, sensitiviteit van begeleider, constante alertheid, de betrokkenheid van familieleden en het in contact blijven met familieleden) zijn gemeten met items uit de werk-omgevingsschaal van de LGWCI (Dekker et al. 2015; Neijmeijer et al. 2018); vriendelijk interpersoonlijk gedrag, kritisch expressed emoties en proactief denken schalen van de SCIBI (Willems et al. 2010); en met items van het FPI-instrument (Reid et al. 2007). Voor dit onderzoek zijn items ontwikkeld over de negatieve effecten van vrijheidsbeperkende maatregelen, het bieden van stabiliteit en de centrale rol van een persoonlijke begeleider. Aspecten van het mesosysteem (het ondersteunen van je collega, ruimte bieden voor het maken van fouten, het veiligheidsgevoel van de begeleiders, de implementatie van methodes en het monitoren van de prestaties) zijn gemeten met items uit de positieve teamfunctioneringsschaal van het LGWCI, de sanctieloze respons op fouten-schaal van de NHSPSC (Sorra et al. 2008; Castle et al. 2011), de organisatorische communicatieschaal van het CPV-instrument (Hall et al. 2010; Bronckhorst 2018) en de efficiëntie- en doelschalen van de QWC-vragenlijst (Arnetz 1997; Arnetz et al. 2011).

Voor dit onderzoek zijn items over het omgaan met de dagelijkse onrust en het netwerk en de macht van de begeleiders ontwikkeld. Aspecten van het exosysteem (begeleiders toestaan te verkennen, praktijkleiderschap van de manager, coaching van begeleiders door gedragskundige, teamcontext, missie, visie leidend voor de praktijk, percepties en waarden van de begeleiders met betrekking tot capaciteiten en gedrag van bewoners, controle versus vertrouwen - participatie, controle versus vertrouwen - proactief gedrag, en personeelsbeleid in het dagelijks werk) zijn gemeten met de competentieontwikkeling, participatie, proactief gedrag, prestatiefeedback en leiderschapsschalen van het QWC; items uit de leiderschaps-, taakbetekenis- en gedeelde visie- en commitmentschalen van het LGWCI; en items uit het CSAQ (Rose

Tabel 1. *Ecologische systeemaspecten die in dit onderzoek zijn onderzocht, met gemiddelde scores*

Ecologisch systeemaspect	Aantal items	Cronbach's α	Voorbeeld item	Score
Microsysteem: interactie tussen bewoner en medewerker				
Angst	4	.703	De kwaliteit van het handelen van de begeleider wordt beïnvloed door angst van de begeleider	3.33 $\pm$.747
Negatieve effecten van vrijheidsbeperkende maatregelen	2	N/A	Het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen kan tot verergering van het probleemgedrag leiden.	3.34 $\pm$.877
Het bieden van stabiliteit	3	.569	Bij ons op de locatie, hebben cliënten regelmatig te maken met invalkrachten, die ze niet kennen.	3.48 $\pm$.734
Centrale rol van een persoonlijk begeleider	6	.882	Bij ons op de locatie, is er een sterke wederzijdse band tussen persoonlijk begeleider en cliënt.	4.05 $\pm$.520
Positieve interactie tussen bewoner en begeleider	5	.828	Bij ons op de locatie, waarderen begeleiders alle cliënten.	4.00 $\pm$.504
Gevoeligheid van de begeleider	4	.830	Bij ons op de locatie, luisteren begeleiders naar wat de cliënt te vertellen heeft ofwel wat de cliënt laat zien in het gedrag	3.86 $\pm$.614
Continue alertheid	3	.890	Bij ons op de locatie denken begeleiders continu na over, waarom ze dingen zo gaan doen bij de cliënt.	3.86 $\pm$.614
In contact blijven met familie	3	.674	Bij ons op de locatie, hebben verwanten contact met hun familielid via telefoon, bezoek, etc.	3.16 $\pm$.749
Betrokkenheid van familie	3	.661	Bij ons op de locatie, worden verwanten geïnformeerd over veranderingen in het zorgplan van hun familielid.	4.07 $\pm$.542
Mesosysteem: team van begeleiders				
Omgaan met dagelijkse agitatie	1	N/A	Bij ons op de locatie, is er sprake van repressie/beheersmatig werken.	2.78 $\pm$ 1.03
Netwerk en macht van de begeleiders	3	.781	Bij ons op de locatie, is er strijd tussen (groepjes van) begeleiders.	2.14 $\pm$.761
Ondersteuning van collega's	5	.882	Bij ons op de locatie, worden beslissingen van collega's gesteund en goed uitgevoerd.	3.97 $\pm$.547
Ruimte bieden voor het maken van fouten	5	.815	Bij ons op de locatie, voelen begeleiders zich veilig wanneer ze fouten rapporteren.	4.04 $\pm$.548
Veiligheidsgevoel van de begeleiders	4	.899	Bij ons op de locatie, hebben we aandacht voor het gevoel van veiligheid van collega's.	4.04 $\pm$.655
Implementatie van methoden	6	.787	Bij ons op de locatie, brengen begeleiders de ingezette (behandel-/begeleidings) methodiek(en) in praktijk.	3.75 $\pm$.537
Prestatie monitoring	4	.864	Bij ons op de locatie worden doelen geëvalueerd.	3.91 $\pm$.540
Exosysteem: organisatiecontext				
Personeelsverloop	1	N/A	Bij ons op de locatie is er sprake van een groot personeelsverloop.	3.06 $\pm$ 1.26
Onderbezetting	1	N/A	Bij ons op de locatie is er sprake van een personeelstekort.	3.14 $\pm$ 1.14
De begeleiders toestaan om te verkennen	4	.897	Bij ons op de locatie, wordt er van de verschillende competenties van de begeleiders gebruik gemaakt in het werk.	3.77 $\pm$.695
Het vinden van een goede match	3	.751	Bij het aannemen van nieuwe begeleiders wordt er gekeken naar de match met de gedragskundige/manager verbonden aan de locatie.	3.43 $\pm$.846
Praktijkleiderschap - manager	11	.867	De manager van de locatie maakt begeleiders bewust van belangrijke gemeenschappelijke waarden en idealen	3.79 $\pm$.614

Vervolg tabel 1.

Ecologisch systeemaspect	Aantal items	Cronbach's α	Voorbeeld item	Score
Coaching door een gedragskundige	11	.910	De gedragskundige van de locatie laat zien hoe je problemen vanuit verschillende gezichtspunten kunt bekijken	3.66 ± .735
Teamcontext	4	.755	Bij ons op de locatie, geven deskundigen (artsen, vaktherapeuten, psychiaters, e.d.) uitvoerbare adviezen aan begeleiders.	3.66 ± .735
Authentiek leiderschap	3	.911	De bestuurder/Raad van Bestuur doet wat ze zegt te gaan doen en zegt wat ze gaat doen.	3.84 ± .842
Missie	3	.771	Er wordt een gemeenschappelijk gevoel van samenwerken aan een belangrijke opdracht/missie gecreëerd door de manager van de locatie.	3.72 ± .605
Visie leidend voor de praktijk	4	.716	Alles wat we doen binnen de organisatie sluit aan bij de visie van de organisatie	3.72 ± .845
Groepsindeling	1	N/A	Clënten met probleemgedrag worden zoveel mogelijk binnen dezelfde woningen geplaatst.	3.45 ± 1.05
Perceptie en attitude van de begeleiders ten aanzien van de capaciteiten en het gedrag van de bewoners	4	.765	Ik geloof dat iedere cliënt iets kan leren.	4.24 ± .504
Controle versus vertrouwen - participatie	3	.844	Ik kan beslissingen over mijn werk beïnvloeden.	3.95 ± .651
Controle versus vertrouwen - proactief gedrag	4	.885	Ik zoek naar manieren om het werk te verbeteren.	4.27 ± .480
Personeelsbeleid in het dagelijks werk	5	.885	Het is voor mij duidelijk wat er van mij verwacht wordt in mijn werk.	3.88 ± .681
Bewonersvriendelijke fysieke omgeving	3	.842	De inrichting van de locatie is cliëntvriendelijk.	3.76 ± .888
Noodzaak van extra financiële middelen	6	.674	In hoeverre is er extra financiering nodig (boven op ZZP) in de begeleiding aan cliënten met probleemgedrag voor vervanging van materialen?	4.08 ± 2.11
Macrosysteem: samenleving				
Gehandicapten(zorg)-beleid	4	.785	Ik kan het beleid vanuit de overheid/regering toepassen in de dagelijkse praktijk.	3.50 ± .638
Deinstitutionalisering	1	N/A	Mijn organisatie is actief bezig met omgekeerde integratie/integratie in de samenleving/wonen in de wijk.	3.40 ± 1.00
Media-aandacht	1	N/A	De berichtgeving door de media over cliënten met probleemgedrag is negatief.	3.46 ± .766
Chronosysteem: veranderingen				
Ontwikkeling van de zorgverlening op basis van veranderende opvattingen	7	.837	Van invloed op mijn werk was de verandering in visie op mensen met een verstandelijke beperking en probleemgedrag: van beschermen naar burgerschap.	3.46 ± .665

De scores zijn weergegeven als gemiddelden ± standaardafwijkingen.

e.a. 2006). Items over personeelsverloop, onderbezetting, het vinden van een goede match, authentiek leiderschap, groepsindeling, de leefomgeving en (een grotere behoefte aan) extra financiële middelen zijn voor dit onderzoek ontwikkeld. Voor deze laatste items waren de antwoordmogelijkheden 'ja' en 'nee'. Items voor de macrosysteemaspecten gehandicapten(zorg)beleid, deinstitutionalisering en media-aandacht, en het chronosysteemaspect dienstverlening

op basis van veranderende opvattingen, zijn ook speciaal voor dit onderzoek ontwikkeld.

2.3. Statistische analyse

De statistische analyses zijn uitgevoerd met SPSS-software (versie 26; IBM Corporation, Armonk, NY, USA). Beschrijvende statistiek is gebruikt om ecologische systeemaspecten en uitkomstvariabelen (zelfverwondend, agressief/destructief en stereotiep

gedrag) in kaart te brengen. De relaties tussen de organisatiecontext en probleemgedragingen zijn onderzocht met Pearson correlatieanalyses (Mackridge en Rowe 2018). Alle ecologische systeemaspecten die significant ($p < .05$) correleren met probleemgedrag zijn opgenomen in een multivariate regressieanalyse, uitgevoerd met het paargewijs verwijderen van ontbrekende cases. Omdat het organisatieniveau significant van invloed was op zelfverwondend gedrag (-2 logkansen 5289.570 vs. 5174.372; $p < .001$), agressief/destructief gedrag (-2 logkansen 5374.562 vs. 5279.230; $p < .001$) en stereotiep gedrag (-2 logkansen 6181.950 vs. 6123.492; $p < .001$), hebben we gebruikgemaakt van multilevel regressieanalyses.

3. Resultaten

Van de 36 organisaties die zijn uitgenodigd om deel te nemen aan dit onderzoek, hebben er uiteindelijk 21 deelgenomen. Deze organisaties zijn verspreid over alle regio's in Nederland en verschillen in omvang en geschiedenis. In totaal hebben 922 van de 2.543 zorgprofessionals en managers de vragenlijst ingevuld (36% respons). Het merendeel van de respondenten was vrouwelijk (86%), werkte 20-32 en >32 uur per week (respectievelijk 50% en 46%) en was ongeveer 4 jaar in dienst van de organisatie (69%). De respondenten ondersteunden vooral bewoners met (zeer) ernstige verstandelijke beperkingen en combinaties van probleemgedrag (Tabel 2). De gemiddelde BPI-01 scores voor zelfverwondend, agressief/destructief en stereotiep gedrag waren respectievelijk 16.21 ± 6.11 , 21.62 ± 7.24 en 32.52 ± 13.13 .

De gemiddelde scores voor de ecologische systeemaspecten zijn vermeld in Tabel 1. Tabel 3 toont de correlaties tussen deze aspecten en soorten probleemgedrag, gestructureerd naar ecologisch systeemniveau. Op het niveau van het microsysteem zijn de stabiliteit van de bewoner-begeleider relatie en positieve bewoner-begeleider interacties gecorreleerd aan minder zelfverwondend ($r = -.113$ en $-.097$, $p < .01$ en $< .05$), agressief/destructief ($r = -.211$ en $-.147$, beide $p < .001$) en stereotiep ($r = -.139$ en $-.097$, $p < .001$ en $< .05$) gedrag. De centrale rol van een persoonlijk begeleider in de ondersteuning van de bewoner is gecorreleerd aan minder zelfverwondend ($r = -.092$) en agressief/destructief ($r = -.089$) gedrag (beide $p < .05$). De sensitiviteit van de begeleiders is gecorreleerd aan minder agressief/destructief ($r = -.079$) en stereotiep ($r = -.086$) gedrag (beide $p < .05$). Bewustwording van de

Tabel 2. *Percentages respondenten die verschillende groepen bewoners begeleiden*

Bewonerskenmerken	Percentage respondenten dat minstens één bewoner met het betreffende kenmerk begeleidt
Lichte verstandelijke beperkingen	56%
Matige verstandelijke beperkingen	56%
(Zeer) ernstige verstandelijke beperkingen	80%
Fysieke agressie	86%
Destructieve agressie	76%
Verbale agressie	86%
Zelfverwondend gedrag	54%
Seksueel grensoverschrijdend gedrag	52%
Stereotype gedrag	75%
Reactieve probleemgedragingen	62%
Criminele activiteit of verslavend gedrag (maatschappelijk probleemgedrag)	37%
Ernstige angst en apathie	67%

negatieve effecten van vrijheidsbeperkende maatregelen is geassocieerd met minder stereotiep gedrag ($r = -.075$, $p < .05$).

Op het niveau van het mesosysteem correleerden een negatieve machtsbalans en relaties in het personeelsnetwerk met meer destructief ($r = .177$), agressief/destructief ($r = .209$) en stereotiep ($r = .185$) gedrag (alle $p < .001$). De ondersteuning van collega's, het veiligheidsgevoel van de begeleiders en de implementatie van methoden (ondersteuning met duidelijke doelen en een doelgerichte evaluatie, en volgens specifieke begeleidingsmethoden) hangen samen met minder zelfverwondend ($r = -.091$ tot $-.119$, $p < .05$ tot $.001$), agressief/destructief ($r = -.086$ tot $-.139$, $p < .05$ tot $< .001$) en stereotiep ($r = -.083$ tot $-.129$, $p < .05$ tot $< .01$) gedrag. Ruimte bieden voor het maken van fouten is gecorreleerd aan minder agressief/destructief gedrag ($r = -.106$, $p < .01$).

Op exosysteemniveau zijn onderbezetting, personeelsverloop, groepsindeling van bewoners met probleemgedrag, en de behoefte aan extra financiële middelen gecorreleerd aan meer zelfverwondend ($r = .085$ tot $.179$, $p < .05$ tot $< .001$), agressief/destructief ($r = .175$ tot $.281$, alle $p < .001$) en stereotiep ($r = .131$ tot $.146$, $p < .01$ tot $< .001$) gedrag. Praktijkleiderschap van managers en authentiek leiderschap van het bestuur zijn gecorreleerd aan minder zelfverwondend ($r = -.122$ en $-.118$, beide $p < .01$), agressief/destructief ($r = -.087$ en

Tabel 3. *Pearson correlaties en regressie associaties tussen ecologische systeemaspecten en probleemgedrag van bewoners met een verstandelijke beperking*

Ecologisch systeem aspect	Zelfverwondend gedrag	Agressief/destructief gedrag	Stereotype gedrag
Regressie constante (B)	11.31**	6.39	24.70**
Microsysteem: interactie tussen bewoner en medewerker			
Angst	.019	.064	.066
Negatieve effecten van vrijheidsbeperkende maatregelen: lastig voor cliënten	-.061 (-.018)	.045 (.069)	-.075* (-.048)
Negatieve effecten van vrijheidsbeperkende maatregelen: verergeren probleemgedrag	-.007	.033	-.007
Het bieden van stabiliteit	-.113** (.023)	-.211*** (-.047)	-.139*** (-.013)
Centrale rol van een persoonlijk begeleider	-.092* (-.055)	-.089* (-.039)	-.072 (-.013)
Positieve interactie tussen bewoner en begeleider	-.097* (-.035)	-.147*** (-.129*)	-.097* (.008)
Gevoeligheid van de begeleider	-.055 (.139*)	-.079* (.150*)	-.086* (.043)
Continue alertheid	.008	-.027	-.018
In contact blijven met familie	.015	.021	.014
Betrokkenheid van de familie	.070	-.016	.055
Mesosysteem: team van begeleiders			
Omgaan met dagelijkse agitatie	-.016	.025	-.002
Netwerk en macht van de begeleiders	.177*** (.159**)	.209*** (.159**)	.185*** (.158**)
Ondersteuning van collega's	-.119** (-.022)	-.113** (.057)	-.125** (-.032)
Ruimte bieden voor het maken van fouten	-.091* (.044)	-.106** (.028)	-.092* (.046)
Veiligheidsgevoel van de begeleiders	-.091* (.012)	-.086* (-.034)	-.083* (.033)
Implementatie van methoden	-.119** (-.014)	-.139*** (-.018)	-.129** (-.022)
Prestatie monitoring	-.053	-.075	-.070
Exosysteem: organisatiecontext			
Personeelsverloop	.117** (-.039)	.175*** (.038)	.143*** (.025)
Onderbezetting	.169*** (.108)	.181*** (.055)	.146*** (.040)
De begeleiders toestaan om te verkennen	-.049	-.064	-.066
Het vinden van een goede match	-.145*** (-.105*)	-.076 (.002)	-.133** (-.088)
Praktijkleiderschap - manager	-.122** (-.001)	-.087* (.017)	-.108** (.004)
Coaching door een gedragskundige	-.065	.017	-.047
Teamcontext	.053	-.035	.010
Authentiek leiderschap	-.118** (.005)	-.123** (-.009)	-.110** (.004)
Missie	-.097	-.049	-.075
Visie leidend voor de praktijk	-.048* (.018)	.018 (.036)	-.037 (.013)
Visie leidend voor de praktijk	.085* (.074)	.230*** (.179)	.131** (.133)
Perceptie en attitude van de begeleiders ten aanzien van de capaciteiten en het gedrag van de bewoners	.010	.049	.048
Controle versus vertrouwen - participatie	-.021	.003	-.031
Controle versus vertrouwen - proactief gedrag	.051	.077	.077
Personeelsbeleid in het dagelijks werk	-.044	-.052	-.034
Bewonersvriendelijke fysieke omgeving	-.033	-.078	-.047
Noodzaak van extra financiële middelen	.179*** (.116*)	.281*** (.186)	.137** (.043)
Macrosysteem: samenleving			
Gehandicapten(zorg)-beleid	-.006	-.005	.013
Deinstitutionalisering	-.211*** (-.172***)	-.116** (-.114***)	-.182*** (-.162***)
Media-aandacht	-.014	.032	.010
Chronosysteem: veranderingen			
Ontwikkeling van de zorgverlening op basis van veranderende opvattingen	-.130** (-.054)	-.041 (-.023)	-.091* (-.019)
F	3.974***	6.027***	3.321***
Aangepaste r2	.092	.146	.073

De gegevens zijn gepresenteerd als correlatiecoëfficiënt r en regressiecoëfficiënt (β).

*p < .05, **p < .01, ***p < .001.

Tabel 4. Multi-level analyses met multivariate relaties tussen ecologische systeemaspecten en probleemgedrag van bewoners met een verstandelijke beperking

Ecologisch systeemaspect	Zelfverwondend gedrag	Agressief/destructief gedrag	Stereotype gedrag
Constante	14.31*** (3.94)	13.52** (4.47)	31.17*** (8.39)
Microsysteem: interactie tussen bewoner en medewerker			
Negatieve effecten van vrijheidsbeperkende maatregelen: lastig voor cliënten	-.271 (.256)	.321 (.291)	-1.03 (.548)
Het bieden van stabiliteit	-.080 (.478)	-.849 (.542)	-1.30 (1.02)
Centrale rol van een persoonlijk begeleider	-.365 (.573)	.028 (.653)	.369 (1.23)
Positieve interactie tussen bewoner en begeleider	-.366 (.717)	-2.16** (.817)	-.505 (1.54)
Gevoeligheid van de begeleider	.785 (.688)	2.19** (.783)	.569 (1.48)
Mesosysteem: team van begeleiders			
Netwerk en macht van de begeleiders	1.095** (.384)	1.68*** (.437)	2.39** (.819)
Ondersteuning van collega's	-.467 (.693)	.377 (.790)	-.647 (1.48)
Ruimte bieden voor het maken van fouten	.433 (.688)	-.013 (.784)	-.310 (1.13)
Veiligheidsgevoel van de begeleiders	.041 (.527)	-.277 (.600)	-.083 (.033)
Implementatie van methoden	-.933 (.662)	.637 (.754)	1.33 (1.41)
Exosysteem: organisatiecontext			
Personeelsverloop	.569* (.275)	.316 (.312)	.405 (.587)
Onderbezetting	-.214 (.313)	.237 (.354)	.006 (.664)
Het vinden van een goede match	-.316 (.324)	.124 (.369)	-.529 (.694)
Praktijkleiderschap - manager	-.440 (.506)	-.120 (.576)	-.277 (1.08)
Authentiek leiderschap	-.144 (.386)	-.022 (.440)	-.337 (.824)
Visie leidend voor de praktijk	.129 (.625)	.650 (.711)	.936 (1.33)
Visie leidend voor de praktijk	.181 (.287)	.634 (.326)	1.26* (.614)
Noodzaak van extra financiële middelen	.406** (.132)	.588*** (.150)	.448 (.282)
Macrosysteem: samenleving			
Deinstitutionalisering	-.412 (.299)	-.789* (.339)	-.664 (.639)
Chronosysteem: veranderingen			
Ontwikkeling van de zorgverlening op basis van veranderende opvattingen	-.572 (.411)	-.728 (.468)	-.640 (.878)

De gegevens worden gepresenteerd als β (S.E.). * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

-.123, $p < .05$ en $< .01$) en stereotiep ($r = -.108$ en $-.110$, $p < .01$) gedrag. Goede matching van begeleiders, andere professionals, managers en bewoners is gecorreleerd aan minder zelfverwondend ($r = -.145$, $p < .001$) en stereotiep ($r = -.133$, $p < .01$) gedrag. Visie vertaald in de dagelijkse werkpraktijken is gecorreleerd aan minder zelfverwondend gedrag ($r = -.097$, $p < .05$).

Op het niveau van het macrosysteem correleert de maatschappelijke integratie (deinstitutionalisering) met minder zelfverwondend gedrag ($r = -.211$, $p < .001$), agressief/destructief gedrag ($r = -.116$, $p < .01$) en stereotiep gedrag ($r = -.182$, $p < .001$). Op het niveau van het chronosysteem is de ontwikkeling van de dienstverlening op basis van veranderende opvat-

tingen gecorreleerd aan minder zelfverwondend ($r = -.130$, $p < .01$) en stereotiep ($r = -.091$, $p < .05$) gedrag.

De multilevel regressieanalyse bracht de volgende associaties met verminderd probleemgedrag aan het licht: positieve interactie tussen bewoners en begeleiders met minder agressief/destructief gedrag ($\beta = -.129$, $p < .05$); sensitiviteit van begeleiders met minder zelfverwondend ($\beta = .139$) en agressief/destructief ($\beta = .150$) gedrag (beide $p < .05$); goede matching van begeleiders, andere professionals, managers en bewoners met minder zelfverwondend gedrag ($\beta = -.105$, $p < .05$); en deinstitutionalisering met minder zelfverwondend ($\beta = -.172$), agressief/destructief ($\beta = -.114$) en stereotiep ($\beta = -.162$) gedrag (alle $p <$

.001). Een negatieve machtsbalans en relaties in het netwerk van de begeleiders is geassocieerd met meer zelfverwondend ($\beta = .159$), agressief/destructief ($\beta = .159$) en stereotiep ($\beta = .158$) gedrag (alle $p < .01$), en een grotere behoefte aan extra financiële middelen is geassocieerd met meer zelfverwondend gedrag ($\beta = .116, p < .05$; Tabel 3).

Uit de multilevel-analyses (Tabel 4) kwamen de volgende significante multivariate relaties met probleemgedragingen aan het licht. Positieve interacties tussen bewoners en begeleiders met minder agressief/destructief gedrag ($\beta = -2.16, p < .05$). Sensitiviteit van de begeleiders met meer agressief/destructief gedrag ($\beta = 2.19, p < .05$). Het netwerk en de machtsbalans van de begeleiders met meer zelfverwondend ($\beta = 1.09, p < .01$), agressief/destructief ($\beta = 1.68, p < .001$) en stereotiep gedrag ($\beta = 2.39, p < .01$). Groepering van bewoners met meer stereotiep gedrag ($\beta = 1.26, p < .05$). Personeelsverloop met meer zelfverwondend gedrag ($\beta = .569, p < .05$). Behoeftte aan extra financiële middelen met meer zelfverwondend gedrag ($\beta = .406, p < .01$) en agressief/destructief gedrag ($\beta = .588, p < .001$). Deinstitutionalisering met minder agressief/destructief gedrag ($\beta = -.789, p < .05$).

4. Discussie

Uit dit onderzoek blijkt dat – naar de mening van zorgprofessionals en managers – aspecten van de organisatiecontext van organisaties voor bewoners met verstandelijke beperkingen op de micro-, meso-, exo- en macrosystemen een rol spelen bij het probleemgedrag bij bewoners. In de multivariate analyse is geen enkel aspect op chronosysteemniveau significant gerelateerd aan het probleemgedrag van bewoners.

Op het niveau van het microsysteem waren positieve interacties tussen bewoner en begeleider en de sensitiviteit van de begeleider gerelateerd aan het probleemgedrag bij de bewoners. Positieve en sensitieve relaties tussen bewoners en begeleiders lijken het saamhorigheidsgevoel en de waardering van bewoners te bevorderen, met als gevolg minder eenzaamheid en isolement – en daarmee ook minder probleemgedrag (Bigby et al., 2015; Rati et al., 2016; Scheffelaar et al., 2018). Mansell en collega's (2008) en Allen en collega's (2013) voegen daar nog aan toe dat echte persoonsgerichte ondersteuning constante bijscholing van zorgprofessionals vereist en dat hun professionele vooropleiding de basis vormt voor het

generaliseren van nieuw verkregen vaardigheden naar de dagelijkse praktijk. Echter, een hogere sensitiviteit bij begeleiders lijkt gepaard te gaan met meer agressief/destructief gedrag. Het kan zijn dat begeleiders die sensitiever zijn, eerder probleemgedrag signaleren, maar daar ook beter mee om kunnen gaan, zonder een beperkende en controlerende ondersteuningsstijl (Olivier-Pijpers, Cramm, & Nieboer, 2020).

Op het niveau van het mesosysteem waren een goede machtsbalans en een goed begeleidersnetwerk gerelateerd aan probleemgedrag. Deze bevinding sluit aan bij het werk van Gillet en Stenfert-Kroese (2003) en White et al. (2003), die hebben gevonden dat een negatieve machtsdynamiek en een machtsonbalans bij een begeleidersteam zeer bepalend zijn voor een negatieve sociale druk, met als gevolg onprofessionele werkrelaties tussen de begeleiders. Dit soort werkrelaties heeft een negatief effect op de interacties tussen bewoners en begeleiders en beïnvloeden het probleemgedrag van bewoners (Gillett & Stenfert-Kroese, 2003; White et al., 2003; Bigby et al., 2015). Onze bevindingen komen deels overeen met die van studies naar een gezonde werkomgeving bij ziekenhuizen. Uit die studies blijkt dat een positief werkklimaat en het prioriteren van duidelijke doelen en taken voor teams essentieel zijn om stress bij begeleiders te voorkomen en de ondersteuning van bewoners effectiever te organiseren – resulterend in minder incidenten met probleemgedrag (Arnetz & Blomkvist, 2007; Lindberg & Vingard, 2012; Josefsson et al., 2018).

Op exosysteemniveau bestaat er een link tussen probleemgedrag en de visie van de organisatie op het onderbrengen van bewoners met probleemgedrag in een woning met andere bewoners met probleemgedrag. Blanken en collega's (2003) beschrijven aanvullend dat bewoners in deze situatie een groter risico lopen op onprofessionele ondersteuning door begeleiders. Het ziet er naar uit dat homogeenere groepen met alleen bewoners met probleemgedrag te maken hebben met een minder divers team van begeleiders en met een lager opleidingsniveau, omdat begeleiders voor deze groepen moeilijk te vinden zijn. Daarentegen lijken meer heterogene groepen te maken te hebben met begeleiders die minder en inefficiënte ondersteuning bieden, omdat men meer tijd besteedt aan het plannen en regelen van individuele bewonersactiviteiten volgens een persoonsgerichte aanpak (Felce et al., 2002; Mansell et al., 2002; White et al., 2003). Ratti en collega's (2016) concludeerden in een systematische review

dat de effectiviteit van een persoonsgerichte planning onduidelijk is. Dit omdat de implementatie hiervan samenhangt met veranderingen in de houding, waarden en competenties van de medewerkers van de organisatie, en daarom moeilijk is, met negatieve manieren van omgaan met probleemgedrag.

Op het niveau van het exosysteem zijn het verloop onder directe begeleiders en de behoefte aan extra financiële middelen geassocieerd met probleemgedrag. Naast een voldoende bezetting en financiële middelen benadrukken Bigby en Beadle-Brown (2018) dat goed management en personeelsbeleid van belang is om de kwaliteit van leven van de bewoners te kunnen verbeteren, wat van invloed kan zijn op hun probleemgedrag (Josefsson et al. 2018; Deveau & McGill, 2019).

Op het niveau van het macrosysteem was deïnstitutionalisering geassocieerd met een afname van het probleemgedrag van de bewoners. Graham et al. (2013) stelden dat een normaal leven leiden en deelnemen aan de maatschappij aspecten zijn die cruciaal zijn voor bewoners met verstandelijke beperkingen. Positieve en respectvolle relaties aangaan met anderen in de samenleving kan hun kwaliteit van bestaan op sommige gebieden verbeteren en probleemgedrag verminderen, zoals blijkt uit studies naar *Positive Behavior Support* (Bigby & Beadle-Brown, 2018; McKenzie et al., 2018). Chowdhury en Benson (2011) stellen dat deïnstitutionalisering ook veranderingen met zich mee zouden moeten brengen op andere domeinen van de kwaliteit van bestaan van de bewoners, zoals meer keuze en autonomie in het dagelijkse leven en beter materieel welzijn in termen van financiële middelen en werkmogelijkheden.

Op het niveau van het chronosysteem is de ontwikkeling van ondersteunende diensten op basis van veranderende maatschappelijke opvattingen niet gekoppeld aan probleemgedrag. Veranderende opvattingen over mensen met verstandelijke beperkingen zijn bijvoorbeeld onderschreven door het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een beperking (United Nations Convention on the Rights of People with Disabilities, 2006), dat juridisch bindend is en alle naties oplegt de rechten van alle personen met een beperking te stimuleren, beschermen en waarborgen. Hamlin en Oaks (2008) zijn van mening dat zaken zoals de verschuiving in de rechten van mensen met een beperking en een verschuiving van ondersteuning in instellingen naar

deïnstitutionalisering moeilijk te realiseren zijn en te koppelen aan probleemgedrag (Bigby et al., 2009). De herstructurering van zorgorganisaties op basis van veranderende maatschappelijke opvattingen is misschien niet direct gerelateerd aan probleemgedrag, maar wijzigingen in het discours over aspecten als de relatie tussen bewoners en medewerkers (met nadruk op de bescherming, de macht en de menselijkheid van bewoners) kunnen dit gedrag wel beïnvloeden (Hamlin & Oaks, 2008).

Deïnstitutionalisering was geassocieerd met een afname van het probleemgedrag van de bewoners. Een normaal leven leiden en deelnemen aan de maatschappij zijn cruciaal voor bewoners met verstandelijke beperkingen.

4.1. Beperkingen

Verschillende beperkingen van dit onderzoek dienen te worden besproken. Ten eerste was de totale respons lager dan verwacht, wat onze bevindingen (Mutepefa & Tapera 2018) zou kunnen hebben beïnvloed. Sommige respondenten gaven aan dat ze de vragenlijst niet konden invullen vanwege werkdruk en/of prioriteit van andere activiteiten. Hierdoor kan het zijn dat degenen die vaker te maken hebben met (ernstiger) probleemgedrag ondervertegenwoordigd zijn. Bovendien waren de meeste respondenten begeleider of gedragskundige; managers zijn ondervertegenwoordigd in onze steekproef, hetgeen de breedte van de perspectieven in de verzamelde gegevens kan hebben vernauwd. Ten tweede zijn alle gegevens verzameld door middel van zelfrapportagevragenlijsten, wat kan hebben geresulteerd in sociaal wenselijke antwoorden. Ook is het mogelijk dat men zich niet alle aspecten voor de geest kan halen. Toekomstige studies dienen ook gebruik te maken van observatiemethoden om aspecten te onderzoeken die het probleemgedrag van bewoners in een natuurlijke omgeving beïnvloeden. Ten derde hebben we de BPI-01 niet gebruikt om een klinisch niveau van probleemgedrag bij bewoners te beoordelen, maar in plaats daarvan om informatie te verzamelen over hoe vaak men te maken heeft met probleemgedrag. Dit kan onze bevindingen hebben beperkt. Ten vierde, de onderzoeksvariabelen waren slechts zwak significant gerelateerd met probleemgedrag, mogelijk omdat een

veelheid aan aspecten is onderzocht die alle van invloed kunnen zijn op probleemgedrag, op elkaar en in interactie met elkaar. We raden aan om de relaties die in dit onderzoek aan het licht zijn gekomen longitudinaal te onderzoeken, omdat relaties dynamisch kunnen zijn en aspecten in de loop van de tijd kunnen veranderen. Ten vijfde is verder onderzoek aan te bevelen naar de perspectieven van bewoners en hun vertegenwoordigers met betrekking tot ecologische systeemaspecten in relatie tot het gedrag van de bewoners, omdat dit een ander perspectief op de organisatiecontext kan bieden. Daarnaast kan de gecombineerde analyse van verschillende soorten probleemgedrag aanvullend inzicht geven, omdat deze gedragingen van elkaar afhankelijk zijn.

Conclusies

Met behulp van de ecologische theorie hebben we in dit onderzoek aangetoond dat organisatorische aspecten op micro-, meso-, exo- en macrosysteemniveau van invloed zijn op het probleemgedrag bij bewoners met verstandelijke beperkingen. Daarom dienen relevante aspecten op alle systeemniveaus van de organisatiecontext, maar ook hun onderlinge relaties, te worden onderzocht om te komen tot goede preventie en omgang met probleemgedrag. 

Auteurs

Vanessa Charissa Olivier-Pijpers is werkzaam als science practitioner bij het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) en ten tijde van het onderzoek buitenpromovenda bij Erasmus School of Health Policy and Management (ESHPM), Erasmus Universiteit Rotterdam.

Jane Murray Cramm is werkzaam als Professor of Person-centred Care aan de Erasmus School of Health Policy and Management (ESHPM), Erasmus Universiteit Rotterdam.

Anna Petra Nieboer is werkzaam als Professor of Socio-Medical Sciences aan de Erasmus School of Health Policy and Management (ESHPM), Erasmus Universiteit Rotterdam.

Correspondentieadres: Vanessa Charissa Olivier-Pijpers, Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE), Australiëlaan 14, 3526 AB Utrecht. Email: vanessaolivier@cce.nl.

Referenties

- Allen D., McGill P., Hastings R. P., Toogood S., Baker P., Gore N. J. *et al.* (2013) Implementing positive behavioural support: changing social and organisational context. *International Journal of Positive Behavioural Support* 3, 32–41.
- Arnetz B. B. (1997) Physicians' view of their work environment and organisation. *Psychotherapy and Psychosomatics* 66, 155–62.
- Arnetz B. & Blomkvist V. (2007) Leadership, mental health, and organizational efficacy in health care organizations: psychosocial predictors of healthy organizational development based on prospective data from four different organizations. *Psychotherapy and Psychosomatics* 76, 242–48.
- Arnetz J. E., Zhdanova L. S., Elsouhag D., Lichtenbert P., Luborsky M. R. & Arnetz, B. B. (2011) Organizational climate determinants of resident safety culture in nursing homes. *The Gerontologist* 51, 739–49.
- Bigby C. & Beadle-Brown J. (2018) Improving quality of life outcomes in supported accommodation for people with intellectual disability: what makes a difference? *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 31, e182–200.
- Bigby, C., Bould, E., Beadle-Brown, J. (2017). Implementation of active support over time in Australia. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 1–13.
- Brondino M., Silva S.A. & Pasini M. (2012) Multilevel approach to organizational and group safety climate and safety performance: co-workers as the missing link. *Safety Science* 50, 1847–56.
- Bronfenbrenner U. (1979) *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press, Cambridge.
- Bronfenbrenner U. (1994) Ecological models of human development. In: *Readings on the Development of Children* (eds M. Gauvain & M. Cole), 2nd ed., pp. 37–43. Freeman, New York.
- Bronfenbrenner U. (1999) Environments in developmental perspective: theoretical and operational models. In: *Measuring Environment Across the Life-Span* (eds S. L. Friedman & T. D. Wachs), pp. 3–28. American Psychological Association, Washington, D. C.
- Bronfenbrenner U. & Morris P. (2006) The bioecological model of human development. In: *Handbook of Child Psychology; Volume 1, Theoretical Models of Human Development* (ed R. Lerner), pp. 793–828. John Wiley & Sons, Hoboken.
- Bronkhorst B. (2018) *Healthy and Safe Workplaces in Health Care: Examining the Role of Safety Climate*. Erasmus Universiteit, Rotterdam.
- Castle N., Wagner L. M., Parera S., Ferguson J. C. & Handler S. H. (2011) Comparing the safety culture of nursing homes and hospitals. *Journal of Applied Gerontology* 30, 22–43.
- Dekker A. L., van Miert V., van der Helm P. & Stams G. J. M. (2015) *Manual Living Group Working Climate Inventory (LGWCI)*. University of Applied Sciences Leiden, Leiden.
- Deveau R. & McGill P. (2016) Impact of practice leadership management style on staff experience in services for people with intellectual disability and challenging

- behaviour: a further examination and partial replication. *Research in Developmental Disabilities* 56, 160–4.
- Deveau R. & McGill P. (2019) Staff experiences working in community based services for people with learning disabilities who show behaviour described as challenging: the role of management support. *British Journal of Learning Disabilities* 47, 201–207.
- Dilworth J. A., Philips N. & Rose J. (2011) Factors relating to staff attributions of control over challenging behaviour. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 24, 29–38.
- Dumont E., Kroes B., Korzilius H., Didden R. & Rojahn J. (2014) Psychometric properties of a Dutch version of the Behavior Problems Inventory-01 (BPI-01). *Research in Developmental Disabilities* 35, 603–10.
- Emerson E. (2001) *Challenging Behaviour: Analysis and Intervention in People with Severe Intellectual Disabilities*. 2nd ed. University Press, Cambridge.
- Emerson E. & Einfeld S. L. (2011) *Challenging Behaviour*. 3rd ed. University Press, Cambridge.
- Gomez L. E., Pena E., Aria B. & Verdugo M. A. (2016) Impact of individual and organizational variables on quality of life. *Social Indicators Research* 125, 649–64.
- Graham F., Sinnott K. A., Snell D. L., Martin R. & Freeman C. (2013) A more “normal” life: residents’, family, staff, and managers’ experience of active support at a residential facility for people with physical and intellectual impairments. *Journal of Intellectual and Developmental Disability* 38, 256–64.
- Hall G. B., Dollard M. F. & Coward J. (2010) Psychosocial safety climate: development of the PSC-12. *International Journal of Stress Management* 17, 353–83.
- Hamlin A. & Oakes P. (2008) Reflections on deinstitutionalisation in the United Kingdom. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities* 5, 47–55.
- Hastings, R. P., Allen, D., Baker, P., Gore, N. J., Hughes, J. C., McGill, P., ... Toogood, S. (2013). A conceptual framework for understanding why challenging behaviours occur in people with developmental disabilities. *International Journal of Positive Behavioural Support*, 3, 5–13.
- Josefsson K. A., Avby G., Andersson Bäck M. & Kjellström S. (2018) Workers’ experiences of healthy work environment indicators at well-functioning primary care units in Sweden: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 36, 406–14.
- Knotter M. H., Wissink L. B., Moonen X. M. H, Stams G. J. J. M. & Jansen G. J. (2013) Staff’s attitudes and reactions toward aggressive behaviour of residents with intellectual disabilities: a multi-level study. *Research in Developmental Disabilities* 34, 1397–407.
- Lindberg P. & Vingard E. (2012) Indicators of healthy work environments: a systematic review. *Work* 41, 3032–8.
- Mackridge A. & Rowe P. (2018) *A Practical Approach to Using Statistics in Health Research from Planning to Reporting*. John Wiley & Sons, Inc., Hoboken.
- Mansell, J., Beadle-Brown, J., Whelton, B., Beckett, C., & Hutchinson, A. (2008). Effect of service structure and organisation on staff care practices in small community homes for people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21, 398–413.
- McGill P., Vanono L., Clover W., Smyth E., Cooper V., Hopkins L. et al. (2018) Reducing challenging behaviour of adults with intellectual disabilities in supported accommodation: a cluster randomized controlled trial of setting-wide positive behaviour support. *Research in Developmental Disabilities* 81, 143–54.
- McKenzie K., Whelan K. J., Mayer C., McNall A., Noone S. & Chaplin J. (2018) “I feel like just a normal person now”: an exploration of the perceptions of people with intellectual disabilities about what is important in the provision of positive behavioural support. *The British Journal of Learning Disabilities* 46, 241–9.
- Mutepe M. M. & Tapera R. (2019) Traditional survey and questionnaire platforms. In: *Handbook of Research Methods in Health Social Sciences* (ed P. Liamputtong), pp. 1–18. Springer, Singapore.
- Neimeijer E. G., Roest J. J., van der Helm G. H. P. & Didden R. (2018) Psychometric properties of the Group Climate Instrument (GCI) in individuals with mild intellectual disability or borderline intellectual functioning. *Journal of Intellectual Disability Research* 63, 215–24.
- Olivier-Pijpers V. C., Cramm J. M., Buntinx W. H. E. & Nieboer A. P. (2018) Organisational environment and challenging behaviour in services for people with intellectual disabilities: a review of the literature. *Alter – European Journal of Disability Research, Revue européenne de recherche sur le handicap*, 12, 238–53.
- Olivier-Pijpers V. C., Cramm J. M. & Nieboer A. P. (2019) Influence of the organizational environment on challenging behaviour in people with intellectual disabilities: professionals’ views. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 32, 610–21.
- Olivier-Pijpers, V. C., Cramm, J. M., & Nieboer, A. P. (2020). Residents’ and resident representatives’ perspectives on the influence of the organisational environment on challenging behaviour. *Research in Developmental Disabilities*, <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103629>.
- Reid R. C., Chappell N. L. & Gisch J. A. (2007) Measuring family perceived involvement in individualized long-term care. *Dementia* 6, 89–104.
- Rojahn J., Matson J. L., Lott D., Esbensen A. J. & Smalls Y. (2001) The Behavior Problems Inventory: an instrument for the assessment of self-injury, stereotyped behaviour and aggression/destruction in individuals with developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 31, 577–88.
- Rose J., Ahuja A. K. & Jones C. (2006) Attitudes of direct care staff towards external professionals, team climate and psychological wellbeing: a pilot study. *Journal of Intellectual Disabilities* 10, 105–20.
- Scheffelaar A., Bos N., Hendriks M., van Dulmen S. & Luijkxs K. (2018) Determinants of the quality of care relationships in long-term care: a systematic review. *BMC Health Services Research* 18, 903–26.
- Sorra J., Franklin M. & Streagle S. (2008) *Nursing Home Survey on Patient Safety Culture*. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD.
- Tossebro J., Bonfils I., Teittinen A., Tideman M., Traustadottir R. & Vesala H. T. (2012) Normalization fifty years beyond-cur-

- rent trends in the Nordic countries. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities* 9, 134–46.
- Van Velze, A. (2010). *Trust in the classroom. A study into how students and teachers interpret the concept of trust*. [Vertrouwen in de les. Een onderzoek naar hoe leerlingen en docenten het begrip vertrouwen interpreteren]. University Utrecht, Utrecht.
- White C., Holland E., Marsland D. & Oakes P. (2003) The identification of environments and cultures that promote the abuse of people with intellectual disabilities: a review of the literature. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 16, 1–9.
- Willems A. P. A. M., Embregts P. J. C. M., Hendriks A. H. C. & Bosman A. M. T. (2012) Measuring staff behaviour towards residents with ID and challenging behaviour: further psychometric evaluation of the Staff-Resident Interactive Behaviour Inventory (SCIBI). *Research in Developmental Disabilities* 33, 1523–32.
- Willems A. P. A. M., Embregts P. J. C. M., Stams G. J. J. M. & Moonen X. M. H. (2010) The relation between intrapersonal and interpersonal staff behaviour towards residents with ID and challenging behaviour: a validation study of the Staff-Resident Interactive Behaviour Inventory. *Journal of Intellectual Disability Research* 54, 40–51.

Samenvatting

Achtergrond Het doel van dit onderzoek was verbanden te achterhalen tussen de organisatiecontext en drie soorten probleemgedrag (zelfverwondend, agressief/destructief en stereotiep) bij bewoners met verstandelijke beperkingen. De ecologische theorie diende als raamwerk.

Methode Met een cross-sectioneel onderzoek zijn verbanden achterhaald tussen ecologische systeemaspecten op meerdere niveaus (micro-, meso-, exo-, macro- en chronosysteem) en probleemgedrag bij bewoners. Een vragenlijst is verspreid onder zorgprofessionals en managers werkzaam bij Nederlandse zorgorganisaties voor bewoners met verstandelijke beperkingen die probleemgedrag vertonen. De gegevens zijn geanalyseerd met behulp van Pearson correlaties en multivariate regressieanalyses.

Resultaten De vragenlijst is ingevuld door 922 respondenten van 21 organisaties. Uit de antwoorden bleek dat organisatorische aspecten op micro-, meso-, exo- en macrosysteemniveau een rol spelen bij het probleemgedrag bij bewoners. Deze aspecten variëren van het vermogen van begeleiders om sensitief om te gaan met bewoners tot personeelsverloop en het groeperen van bewoners met probleemgedrag.

Conclusies Aandacht voor ecologische aspecten op alle systeemniveaus in de organisatiecontext is noodzakelijk om probleemgedrag van bewoners met verstandelijke beperkingen te voorkomen of te verminderen.

Summary

Background: This study was conducted to assess relationships between the organisational environment and three types of challenging behaviour (self-injurious, aggressive/destructive and stereotypical) in support services for residents with intellectual disabilities using ecological theory.

Method: A cross-sectional questionnaire-based design was used to identify relationships between ecological system aspects at multiple levels (micro-, meso-, exo-, macro- and chronosystems) and challenging behaviours of residents. A questionnaire was distributed to care professionals and managers working in specialised Dutch service organisations for residents with intellectual disabilities and challenging behaviour. The data were examined by Pearson correlation and multivariate regression analyses.

Results: The questionnaire was completed by 922 respondents from 21 organisations. Responses revealed that organisational aspects at the micro-, meso-, exo- and macrosystem levels play roles in residents' challenging behaviour. These aspects range from staff members' ability to sensitively interact with residents to grouping of residents with challenging behaviour, and staff turnover.

Conclusions: In the prevention and management of challenging behaviour of residents with intellectual disabilities, the consideration of ecological aspects at all system levels in the organisational environment is required.