

Focussen met adolescenten en begeleiders in de bijzondere jeugdzorg, een pilotstudie¹

Erwin Vlerick

Samenvatting

Dit artikel beschrijft het aanbieden van focustrainingen in de bijzondere jeugdzorg (BJZ) in functie van het ontwikkelen van emotieregulatievaardigheden. De werkzaamheid van focustrainingen bij jongeren in residentiële (BJZ) versus ambulante begeleiding (privépraktijk) wordt nagegaan aan de hand van een pre-post design zonder controlegroep. De onderzoeksresultaten geven de tendens aan dat vooral de ambulante jongeren voordeel lijken te halen uit de focustrainingen wat betreft zelfbeeld, veerkracht en copingstijl. Scores op de *Focusing Check List for Adolescents* illustreren een verbetering wat betreft lichaamsbewustzijn en het stilstaan bij eigen emoties. De ervaringen met het project en de aanbevelingen voor verder onderzoek worden toegelicht.

Trefwoorden

Focussen, emotieregulatie, adolescenten, resultaatmeting

Abstract

This article describes the provision of focusing training courses in the special youth care to foster the development of emotion regulation skills. The effectiveness of training programs in focusing in residential care versus outpatient counseling (private practice) is examined by means of a pre-post design without control group. The results show a tendency that especially the outpatient group benefited from the focusing training in regard to self-esteem, resilience and coping style. Scores on the *Focusing Check List for Adolescents* illustrate an improvement in body awareness and the ability to reflect on emotions. The experiences with this project and recommendations for further research are elaborated upon.

Key words

Focusing, emotion regulation, adolescents, outcome

Inleiding

Deze bijdrage belicht een pilotproject met resultaatmeting waarbij focussen – een emotionele vaardigheid – wordt aangeleerd aan zowel jongeren als begeleiders binnen de bijzondere jeugdzorg (BJZ). Het project vond plaats in het dagcentrum en gezinsvervangend tehuis De Walhoeve vzw. De jongeren en hun begeleiders werden in de pilotstudie benaderd vanuit het train-de-trainersconcept. De resultaatmeting betrof enkel de focustraining met jongeren. Hierbij werd onderzocht of de focustraining bijdraagt bij tot de verhoging van het zelfbeeld en de mentale veerkracht van de adolescenten en van invloed is op de copingstijl die adolescenten hanteren in stresserende situaties. Daarnaast werd onderzocht of de *Focusing Check List* een bruikbaar instrument is om het effect van focustrainingen na te gaan.

De focusmodule – gebaseerd op de focustraining ‘Focussen voor jongeren’ – werd aangeleerd aan een tiental jongeren en twee begeleiders tijdens tien wekelijkse bijeenkomsten van 90 minuten. Daarnaast kregen alle begeleiders van de organisatie tien uur focussen aangeboden ter ondersteuning van het focusprogramma. Voor een meer structurele inbedding en bijgevolg duurzaamheid op lange termijn werd er een *follow-upmodule* van tien uur aangeboden waarbij de begeleiders tijdens supervisiesessies moeilijkheden bij de implementatie van het focussen met jongeren konden bespreken en/of bijkomend advies konden vragen. Het totale vormingsgedeelte voor begeleiders bedroeg daarmee twintig uur.

¹ Dit pilotproject kwam tot stand onder impuls van Focussen Vlaanderen en fondsen van Porticus nv i.s.m. CGG Largo (logistiek), UGent (onderzoek mmv Elke Cole), Focus on Emotion (opleidingscentrum experiëntieel leren), OSBJ, FDGG, Zorgnet Vlaanderen (morele steun). Geïnteresseerden die een gelijkaardig project willen ontwikkelen binnen hun organisatie, kunnen contact opnemen met de auteur.

De werkzaamheid van dergelijke focustrainingen bij jongeren in residentiële versus ambulante begeleiding (privépraktijk) werd nagegaan aan de hand van een pre-post design zonder controlegroep. Er werden vragenlijsten afgenomen bij de jongeren (13-18 jaar) zowel voor als na de focustraining die peilen naar gedrag, zelfbeeld, competenties, copingstijl en veerkracht. De mate waarin de jongeren de focusvaardigheden beheersen werd nagegaan met de Focusing Check List voor Adolescenten (Vlerick, 2003).

Eerst bespreek ik de relevantie van focussen als vorm van emotieregulatie voor adolescenten in de BJZ. Daarna volgt een bespreking van het programma. De resultaten van het onderzoek, de ervaringen met het project, en de aanbevelingen voor verdere implementatie worden toegelicht.

Emotieregulatie bij adolescenten

De focustraining in deze pilootstudie is gebaseerd op de 'Focustraining voor adolescenten met weinig zelfvertrouwen en een negatief zelfbeeld'. Het concept, werk kader en een eerste onderzoekje beschreef ik in een eerder artikel (Vlerick, 2009).

De resultaten en ervaringen met focussen bij deze doelgroep (Santen, 1999; Coffeng & Vlerick, 2008; Vlerick, 2009; Peeters, 2015) inspireerden me om het concept toe te passen in de Bijzondere Jeugdzorg (BJZ), een omgeving waar vooral gedragsmatige en oplossingsgerichte benaderingen gangbaar zijn. Experientieel geïnspireerde werkwijzen zijn er in mindere mate gekend terwijl opvoeders, geconfronteerd met de complexe problematiek bij hun jongeren, op zoek zijn naar handvatten op emotioneel vlak.

Ik heb steeds ervaren dat het aanbieden van levensvaardigheden aan adolescenten een zeer krachtige manier is om hun ontwikkeling te stimuleren. Focussen, als emotionele vaardigheid, is hier een specifieke invulling van en betreft de competentie op het vlak van de houding jegens zichzelf, zoals zelfacceptatie of een zekere openheid jegens eigen belevingen. Hierdoor wordt emotieregulatie bevorderd. Focussen heeft al jaren zijn waarde bewezen en is ondertussen een belangrijk onderdeel in de Emotion Focused Therapie. Tegelijk zien we ook hoe andere (therapie) stromingen meer en meer experientiële elementen gaan integreren in hun aanpak.

Cole (2014) beschrijft het belang van goede emotieregulatievaardigheden in de adolescentie die ervoor zorgen dat jongeren het hoofd kunnen bieden aan emotionele problemen. Bij sommige adolescenten schieten deze regulatievaardigheden echter tekort. Dit tekort kan leiden tot milde of ernstige emotionele problemen (Stegge, 2010). In verschillende studies vindt men dan ook terug dat depressieve klachten stijgen in ernst en frequentie tijdens de adolescentie (Abela & Hankin, 2008). Adolescenten moeten dan ook leren omgaan met lichamelijke veranderingen, een grotere zelfstandigheid die men van hen verwacht, mogelijke tegenstrijdige verwachtingen van ouders en leeftijdsgenoten en de verschillende keuzes die ze moeten maken. Emotieregulatievaardigheden zijn tijdens de adolescentie zeer belangrijk, bijvoorbeeld bij het adequaat aanpakken van een probleem (Stegge, 2010). Uit verschillende studies kan geconcludeerd worden dat adolescenten met depressieve klachten regulatievaardigheden hanteren die de negatieve of depressieve stemming waarschijnlijk zullen verergeren. Deze adolescenten nemen bij problemen eerder een passieve, afwachende houding aan dan het probleem actief aan te pakken of afleiding te zoeken. Daarnaast piekeren deze jongeren over de situatie in plaats van gebruik te maken van positieve herwaardering. Vervolgens hebben deze adolescenten

ten vaak catastroferende gedachten, zoals bijvoorbeeld 'zie je wel, niemand vindt mij leuk', 'ik ben niets waard', 'de toekomst is hopeloos' (Reintjes e.a., 2006a, 2006b; Silk, Steinberg & Morris, 2003; Boer, 2010). Deze jongeren, die op moeilijke negatieve emotionele gebeurtenissen reageren met piekeren, passiviteit en vermijding, en die niet beschikken over de gepaste probleemoplossingstechnieken of de cognitieve capaciteit om een probleem in een meer positief licht te plaatsen, zijn ten slotte minder aantrekkelijk voor hun leeftijdsgenoten (Stegge, 2010, pp. 12-13).

Profiel van jongeren in de BJZ

Meer nog dan 'gewone' adolescenten, lijken jongeren uit de BJZ nood aan te hebben aan gezonde emotionele vaardigheden. Vanuit het sociale-competentiemodel (Bartels, 2001) is iemand (levens)competent "als hij de bij zijn ontwikkelingsniveau en omstandigheden passende levenstaken 'aankan' met de vaardigheden die hij heeft" (p. 140). Algemeen geldt dat levenstaken worden verzwaard door stressoren, pathologie of risicofactoren, en verlicht door veerkracht en protectieve factoren.

Bij de meeste jongeren uit het pilotproject leidde de problematische thuissituatie tot een tussenkomst van de jeugdrechtbank. Daarbij werd door een aanpassing van de levensomstandigheden – lees plaatsing in een tehuis of dagcentrum –, getracht tot een taakverlichting voor de jongere te komen. Vaardigheidstraining en begeleiding allerhande, kan de balans verder in evenwicht brengen.

Veel adolescenten in de BJZ kampen met ongunstige levensomstandigheden, stoornissen en gebrekkige vaardigheden waardoor ze de taken die het leven hen stelt dikwijls niet goed aankunnen. Hun complexe sociaal-emotionele problematiek vertaalt zich in zowel internaliserend als externaliserend probleemgedrag (Buist, 2004). Bartels verwijst naar uitgebreid onderzoek over de achtergrond, levensomstandigheden, persoonlijkheidskenmerken en psychiatrische stoornissen van jeugdige delinquenten. De beschrijvingen zijn vergelijkbaar met die van de jongeren in de pilotgroep. De psychosociale situatie van jeugdige delinquenten en hun gezinnen is ongunstig of is dat lange tijd geweest. Gemiddeld is de behuizing van de gezinnen slecht, verloopt het dagelijks leven er chaotisch en is de relatie tussen de ouders of ouderfiguren onderling en tussen de ouder(figuren) en kinderen gespannen en conflictueus. De ouders beschikken over een beperkt repertoire aan opvoedingsvaardigheden of kunnen de vaardigheden die ze hebben door ongunstige omstandigheden onvoldoende tot hun recht laten komen. Vergeleken met niet-delinquente leeftijdsgenoten hebben deze jongeren slechtere relaties met medeleerlingen, leraren en met leeftijdsgenoten in het algemeen. Hun schoolprestaties zijn verhoudingsgewijs slechter, ze spijbelen vaker, ze brengen meer tijd buitenshuis door en hun zelfwaardering is lager. Bendevoering ontstaat vaak om het op school en in de maatschappij gewenste gevoel van eigenwaarde op te vijzelen. De 'vriendengroep', die meestal niet uit echte vrienden bestaat, fungeert in feite als vervangend gezin. Bij tweederde van de jeugdige delinquenten is sprake van een psychiatrische problematiek, inclusief antisociale gedragsstoornissen en persoonlijkheidsstoornissen in ontwikkeling (Doreleijers, 1995). Ik illustreer met enkele vignetten.

Vignet 1: P. 15jaar, krijgt begeleiding vanuit een dagcentrum

Het gezin kent al vele jaren problemen. Vader heeft een alcoholprobleem en rugklachten, moeder neigt naar depressiviteit. Vader was vroeger vrachtwagenchauffeur. Momenteel leven ze van diverse uitkeringen. Moeder verblijft soms een periode in de psychiatrie (momenteel is ze in een ziekenhuis) daar ze soms het gezinsleven niet meer aankan. P. en met name zus van 16 jaar kunnen niet 'samenleven'. P. wordt voortdurend gecommandeerd, gekleineerd, gedomineerd door zijn zus. Ook vader verblijft op en af in het ziekenhuis wanneer hij bijvoorbeeld een alcoholintoxicatie heeft. Er is in het gezin nog een oudere zus, die buitengewoon onderwijs heeft gevolgd en die nog geen externe hulpverlening kreeg. Het gezin heeft periodes met hoogtes en laagtes.

P. volgt het vierde jaar technisch secundair onderwijs, richting toerisme. Op school is hij vroeger reeds verschillende keren gepest. Het gedrag van P. is vaak niet leeftijdsadequaat. Hij komt bijvoorbeeld met bizarre opmerkingen, houdt nog erg veel van fantasiespel, kan erg opgaan in computerspelletjes. Hij kan periodiek met bepaalde zaken obsessief bezig zijn, bijvoorbeeld alle namen kennen van figuren uit een bepaald spel. Soms is er een agressieve uitbarsting, waarbij de aanleiding niet altijd duidelijk is. Met momenten neigt hij ook naar het depressieve. P. kan zich houden aan afspraken. Soms daagt hij anderen uit, maar hij kan er moeilijk mee omgaan dat anderen hem op hun beurt eens uitdagen. Hij krijgt therapie bij een psychotherapeut in een centrum ggz.

Vignet 2: B. 17jaar, verblijft sinds 3 jaar in een gezinsvervangend tehuis

Op het moment van de opname kon moeder de dagdagelijkse zorg voor B. niet meer of onvoldoende op zich nemen. Enerzijds was er de ernstige gedragsproblematiek bij B. zelf: in de woning was er door hem heel wat stukgemaakt en hij gehoorzaamde zijn moeder niet. Anderzijds was – en is – de draagkracht van de moeder ondermijnd door verschillende factoren: de stukgelopen relatie met haar (gewelddadige) vriend, alcoholprobleem, financiële problemen en een zwakke gezondheid. Dit had er ook toe geleid dat B. verantwoordelijkheid kreeg toegeschoven die hij niet aankon zoals de zorg voor de jongere zus van 12 na schooltijd en het onderhoud van het huis. Op school ging het heel slecht. Enkele dagen na de opname van B. werd ook de jongere zus in het tehuis opgenomen. Hun vader, die een contactverbod had, is aan het einde van datzelfde jaar gestorven. Momenteel brengen de kinderen elk weekend thuis door. Voor moeder blijft de zorg voor de twee kinderen samen een (te) grote opdracht. Onlangs is zij een tweetal maanden opgenomen geweest in het ziekenhuis omwille van een beenbreuk. Er is sprake van een mogelijke terugkeer van de jongere zus, maar (nog) niet van B.

B. volgt het vierde jaar Buitengewoon secundair onderwijs, richting loodgieterij. Hoewel zijn gedrag heel wat beter is dan voor zijn plaatsing, blijven er een aantal werkpunten. Deze hebben vooral te maken met een gebrek aan een adequate werkhouding. B. kende een positieve evolutie; hij is wat kalmer geworden en men merkt dat hij veel minder dingen kapot maakt. Hij kan al eens stilstaan bij zichzelf, maar er is nog werk aan de winkel. B. doet graag stoer, maar kan ook op een positieve manier in de groep staan. Hij zit niet graag erg lang stil en kan niet lang ernstig bezig zijn. Hij ligt tamelijk goed in de groep. B. neemt Rilatine.

Relevantie van focussen als emotieregulerende vaardigheid in BIZ

- Aanbieden van focussen als emotieregulerende vaardigheid kan gezien worden als preventie: het op een gezonde manier kunnen omgaan met 'knopen' in de eigen beleving en daarnaast leren hoe ze vrienden kunnen bijstaan die zich niet goed in hun vel voelen, een specifieke vorm van *peer-to-peer* steun. De intentie is

ook dat daardoor escalatie van gedragsproblemen of psychische problemen zoals angst, depressie en suicide kan worden voorkomen. Focussen kan dan ook beschouwd worden als een vorm van 'taakgerichte coping' waarbij men gevoelens niet uit de weg gaat maar er juist meer ruimte, tijd en aandacht aan geeft door erbij stil te staan. Hieruit kunnen nieuwe inzichten en oplossingen voortkomen.

- Door zich het focussen eigen te maken ervaren adolescenten dat ze minder overgeleverd zijn aan hun gevoelens maar er op een actieve manier gebruik van kunnen maken. Dit geeft hen (opnieuw) een gevoel van zelfcontrole. Dit sluit aan bij hun behoefte aan autonomie en zelfbepaling, eigen aan deze leeftijdsfase. Doordat ze onder toezicht van de jeugdrechter staan, ervaren velen hun zelfbepaling extra ingeperkt en vinden ze dat wat ze voelen er toch niet toe doet. Door te focussen leren ze hun gevoelens (opnieuw) te erkennen voor wat ze zijn waardoor er communicatie over naar hun omgeving kan plaatsvinden.
- Focussen leert adolescenten om meer gebruik te maken van zelfcompassie (mildheid en begrip jegens eigen gevoelens en zichzelf) als zelfregulatiestrategie na bijvoorbeeld een schaamtevolle ervaring. Dergelijke zelfcompassie is belangrijk voor adolescenten als buffer tegen zelfkritiek, een negatief zelfwaardegevoel en piekeren (Güldner & Stegge, 2015). Focussen biedt daarmee een tegenpool voor defensieve strategieën zoals denigreren en zelfverheerlijking, strategieën die eerder gebruikt worden door jongeren met een negatief zelfbeeld.
- Focussen sluit aan bij de centrale ontwikkelingstaak van adolescenten, namelijk identiteitsvorming. Op zoek zijn naar zichzelf en een plek in de wereld is een existentieel thema eigen aan deze leeftijd (Renders, 2005). Vragen zoals: 'Wie zou ik willen zijn?', 'Wie ben ik volgens mezelf?' en 'Wie ben ik volgens de anderen?' dienen zich aan. Adolescenten in de BJZ krijgen er vanwege hun problematische thuissituatie nog extra vragen bij. Bijvoorbeeld: 'Ben ik nog welkom thuis?' 'Wie ziet me graag?' 'Ben ik wel de moeite waard?' 'Wat doe ik met ouders die niet betrouwbaar/steunend zijn?' Dergelijke existentiële vragen vereisen een zorgvuldige dialoog met zichzelf. Focussen, of het stimuleren van een *high experiencing manner*, herstelt de binding met zichzelf (Hendricks, 2002). Focussend (=dialogerend) stilstaan bij zijn beleving brengt de adolescent daar waar hij zich het meest zichzelf voelt. Van daaruit is de jongere in staat geëigende keuzes te maken in de zin van 'eigen aan zichzelf', waar hij als persoon achter kan staan.
- Focussen binnen brengen in een organisatie, kan een klimaat creëren van focuserend luisteren en inspelen op wat jongeren vertellen of tonen. Hierdoor kunnen ze zich gewaardeerd en serieus genomen voelen. Op die manier komen er (opnieuw) verbindingen tot stand, met zichzelf maar ook met de ander. Want adolescenten in de BJZ hebben reeds het ongeluk op te groeien in gezinnen met problematische of conflictueuze ouder-kindrelaties, meerdere breuken, parentificatie en dergelijke. Daarnaast worden ze in de hulpverlening ook nog eens geconfronteerd met veel wisselend of tijdelijk personeel dat onder een hoge werkdruk staat. Opvoeders geven ook aan dat er nauwelijks tijd is om individuele momenten met jongeren te houden. Deze jongeren moeten soms permanent bezig zijn met afscheid nemen en de pijn die dat met zich meebrengt. Sommigen distantiëren zich van volwassenen of verliezen de moed om zich nog te engageren in relaties. De kans op emotioneel isolement wordt dan vergroot. Terwijl ze juist behoefte hebben aan iemand die hen begrijpt met al zijn/haar zintuigen en emotioneel mee(be)leven; vanuit echte 'intermenselijke aandacht' (Gendlin, 2005).

Het trainingsprogramma

Er werd tijdens deze trainingen gewerkt met focussen zoals dat door Eugène Gendlin ontwikkeld is (Gendlin, 1981; Weiser Cornell, 1998). Tijdens deze trainingen leren jongeren focussen: aandacht hebben en stilstaan bij lichamenlijk betekenisvolle gevoelens. Verder worden de focusstappen en vaardigheden aangeleerd en leren ze hun innerlijke criticus beschrijven en ermee om te gaan. De training heeft daarvoor een bepaalde opbouw.

De opzet van deze trainingen is dat jongeren leren beter contact te hebben met hun gevoelens en anders om te gaan met de kritische, veeleisende of remmende houding tegenover zichzelf. Het personeel van De Walhoeve (begeleidingstehuis en dagcentrum) kreeg zelf 20 uren training in focussen en focussend begeleiden (train-de-trainer principe). Alle trainingen werden geleid door de auteur.

Oorspronkelijk bestond het trainingsprogramma uit 6 sessies van 2 uur. Later werd dit uitgebreid naar 8 sessies van 2 uur. Voor een beschrijving verwijs ik naar het betreffende artikel (Vlerick, 2009). Voor het pilotproject werd het geheel lichtjes aangepast naar 10 sessies van 90' en werden er naast de focustrainer twee extra begeleiders ingezet. Hierdoor konden oefeningen in kleine groepjes plaatsvinden. Ik geef een beknopt overzicht van de focusoefeningen die in het pilotproject gebruikt werden.

Focusoefeningen

- Teken/zeg je eigen naam zoals dit volgens je gevoel past. Enkele groepsleden herhalen de naam zo exact mogelijk.
- Lichaamsoefeningen: rondlopen, ruimte waarnemen, contact maken, plek kiezen, ademen, bewust worden van de ruimte, je lichaam/jezelf begroeten, eigen stapritme vinden.
- In groepjes van twee: kleine lichaamsimpulsen geven aan de ander. Het lichaamsdeel dat de impuls krijgt reageert. Intensiteit en richting van de reactie bepalen.
- Stilstaan bij indrukken die je lichaam vandaag heeft gekregen, een aandachtsoefening.
- Bodyscan en eindigen met aandacht schenken aan wat je binnenin voelt.
- Voeldozen + tekenen op een lichaamskaart van wat je er binnenin bij voelt.
- Iemand die je wel/niet graag hebt + gevoel die de persoon oproept tekenen.
- Focusoefening met een persoonlijk voorwerp + tekenen + kernwoorden (gevoelswoord, gevoelskwaliteit, beweging die erbij hoort). Dit in groepjes van drie. De focusser vertelt tot het verhaal af is, de anderen luisteren zonder tussenkomst.
- Oefenen in kleine groepjes met spiegelen luisteren.
- Individuele focusoefening (met tekenen, kernwoorden en beweging) rond vrij thema. Tekening van op afstand bekijken en de kern ervan honderd maal groter tekenen.
- Focusoefening met gebruik van explorerende vragen.
- Oefening 'Ruimte maken' met Post-it briefjes.
- In groepjes van drie een focusoefening rond een keuze/beslissing die je op het punt staat te maken in je leven (invuloefening met tekenen).
- Invuloefening 'Mijn innerlijke criticus' + uitwisseling in subgroepjes.
- Elke deelnemer kiest een krachtsymbool (bijvoorbeeld dierfiguur) dat hen helpt om contact met zichzelf te behouden wanneer de Innerlijke Criticus opduikt.

Pilot-studie betreffende de werkzaamheid van focustrainingen voor adolescenten

Voor deze pilot werd vertrokken van de volgende onderzoeksvragen:

1. Draagt focusingtraining bij tot de verhoging van het zelfbeeld en de mentale veerkracht van de adolescenten, alsook tot het veranderen van copingstijl bij stresserende situaties?
2. Is de Focusing Check List een bruikbaar instrument om het effect van focusing-trainingen na te gaan?

Participanten

Participanten uit de residentiële begeleiding – verplichte deelname (N=7)

Het gaat over jongeren die deel uitmaakten van het pilotproject in 2011 in samenwerking met de Walhoeve. De Walhoeve is een instelling binnen het gebied bijzondere jeugdzorg die jongeren opvangt omwille van een problematisch opvoedings-situatie of die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd. De begeleidingsstaf van het tehuis en het dagcentrum maakten een selectie van jongeren op basis van hun (gezins)problematiek en de wenselijkheid om met emoties aan de slag te gaan. Hoewel de jongeren een zekere interesse voor de training vertoonden, werd deze hen vooral opgelegd.

Participanten uit de ambulante begeleiding – vrijwillige deelname (N=15)

In functie van het onderzoek werden de data uit de pilotgroep vergeleken met data van jongeren die deelnamen aan een focustraining binnen een privépraktijk. Hier gaat het over jongeren die de meeste sociale vaardigheden beheersen maar vaak twijfelen aan zichzelf, zichzelf afbreken en zich soms ongemakkelijk voelen in contacten met anderen. Verder kunnen ze soms moeilijk keuzes maken en/of reageren ze te emotioneel op bepaalde situaties. De jongeren kiezen meestal zelf tot het volgen van zo'n training.

De leeftijden varieerden van 13 tot 18 jaar met een gemiddelde leeftijd van 16 jaar uit het Algemeen, Technisch of Beroepssecundair onderwijs (ASO/TSO/BSO). Het totaal aantal jongens en meisjes was gelijk maar de residentiële groep telde meer jongens (5 jongens, 2 meisjes) terwijl de ambulante groep meer meisjes bevatte (6 jongens, 9 meisjes).

Meetinstrumenten

In de voorliggende studie wordt er gebruik gemaakt van een aantal meetinstrumenten die ik hier kort weergeef.

De *Child Behavior Checklist (CBCL, 6-18 jaar)* en de *Youth Self Report (YSR, 11-18 jaar)* (Verhulst & Van der Ende, 2001) zijn vragenlijsten waarmee snel en efficiënt probleemgedrag en vaardigheden van kinderen en jeugdigen vastgesteld kunnen worden.

De *Coping Inventory for Stressful Situations (CISS-NL)* (Van Hecke & De Ridder, 1999) geeft een beeld van de copingstijlen van de jongeren in het omgaan met stresserende situaties, namelijk: taakgerichte coping (effectieve oplossingen zoeken), emotiegerichte coping (= zichzelf verwijten en boos worden) en vermijdingsgerichte coping (afleiding of gezelschap zoeken).

De *Competentie Belevingsschaal voor Adolescenten (CBSA)* (Goedhart e.a., 2002) geeft een beeld van het globaal gevoel van eigenwaarde evenals van de competenties op een zestal specifieke gebieden, namelijk schoolvaardigheden, sociale acceptatie, sportieve vaardigheden, fysieke verschijning, gedragshouding en hechte vriendschap.

De *Resilience Scale – Nederlandse versie* (Gall & Portzky, 2008) schat de mate van mentale veerkracht in; de vragenlijst is geschikt voor adolescenten en volwassenen vanaf 16 jaar. Deze vragenlijst is opgedeeld in twee subschalen namelijk 'persoonlijke competentie' en 'acceptatie van zichzelf en het leven'. Een lage totaalscore van RS-nl betekent dat de persoon weinig mentale veerkracht heeft.

De *Focusing Check List voor Adolescenten (FCL-A)*

De FCL-A is een vragenlijst ontworpen door Vlerick in 2003 en is momenteel nog niet genormeerd. De opzet van de vragenlijst is om na te gaan in welke mate jongeren focusingstappen en -vaardigheden beheersen. De items worden ondergebracht in zes schalen: lichaamsbewustzijn, een felt sense uitnodigen/ontvangen, een handvat vinden, resoneren, erbij blijven/vragen en ruimte maken. Er is echter nog geen factoranalyse uitgevoerd om de structuur van de vragenlijst te evalueren (Vlerick, 2009).

Data-analyse

Voor de statistisch analyse wordt er in dit onderzoek gebruik gemaakt van SPSS 22 (Statistical Package for Social Sciences). De p-waarden kleiner dan $\alpha = 0,05$ worden beschouwd als significant voor alle analyses. Voor de vergelijking van de scores voor en na de focusingtrainingen werd gekozen voor de *Wilcoxon-signed rank test*, een non-parametrische equivalent van de parametrisch afhankelijke t-test, gebaseerd is op hetzelfde principe als de *Wilcoxon rank-sum test* en Mann-Whitney test. De onafhankelijke t-test steunt op het principe van het vergelijken van gemiddeldes. Deze test kon in het onderzoek echter niet gebruikt worden omdat er niet voldaan werd aan de assumpties van parametrische testen, zo is bijvoorbeeld $N < 30$.

Voor onderzoeksvraag 'Is de Focusing Check List een bruikbaar instrument om het effect van focusingtrainingen na te gaan?' werd een factoranalyse uitgevoerd om de structuur van de vragenlijst te evalueren. Verder werd de interne consistentie van de items nagegaan aan de hand van de Cronbachs alfacorrelatie.

Resultaten

Overzicht problematieken

In de pilotgroep valt op dat de jongeren bij aanvang van de training zelf meer internaliserende dan externaliserende problemen aangeven, terwijl begeleid(st)ers net het omgekeerde melden (zie tabel 1).

Mogelijk hebben begeleid(st)ers bij aanvang van het pilotproject en overeenkomstig hun visie, vooral aandacht voor externaliserend gedrag, al zijn ze zich bewust van de aanwezigheid van onderliggende belevingen bij dit gedrag. De Walhove koos dan ook expliciet om in te zetten op vormingen die begeleid(st)ers handvatten meegeeft voor het omgaan met de belevingswereld van de jongeren.

Tabel 1 Frequentie voorkomen subklinische tot klinische score voor een aantal syndroomschalen van de YSR en de CBCL in de pilotgroep en ambulante groep.

	Totale participanten (N=21)		Residentiële begeleiding (N=7) 13-16 j, 2v/5m		Ambulante begeleiding (N=14) 14-18j, 9w/6m	
	CBCL	YSR	CBCL	YSR	CBCL	YSR
Internaliserende problemen	61,9%	66,2%	42,9%	71,3%	71,4%	64,2%
Angstig/ depressief	42,8%	57,1%	14,3%	57,2%	57,2%	71,4%
Teruggetrokken/ depressief	52,3%	61,9%	14,3%	57,2%	71,4%	64,3%
Externaliserende problemen	38,0%	18,2%	100 %	42 %	7,1%	35 %
Sociale problemen	47,6%	42,8%	42,9%	28,6%	50 %	50 %

Zelfbeeld

Het zijn vooral de jongeren uit de ambulante groep die verhoogde scores vertonen op de CBSA-schalen. Daarvan scoren 'fysieke verschijning' en 'gevoel van eigenwaarde' significant hoger terwijl de jongeren uit de BJZ voor 'gedragshouding' net minder scoren na de training. Wanneer we enkel de scores van alle deelnemende meisjes bekijken, dan blijkt dat hun score op de schaal 'social acceptatie' significant hoger is na de focustraining ($p < 0,05$), een resultaat dat vooral door de ambulante groep wordt bepaald.

Tabel 2 Zelfbeeld voor en na focustraining

	Residentiële begeleiding (N=7)			Ambulante begeleiding (N=15)		
	Pre-test	Post-test	Post-test vs. Pre-test	Pre-test	Post-test	Post-test vs. Pre-test
Schoolvaardigheden	13,00	13,00		11,80	13,13	
Sociale Acceptatie	14,14	13,71		12,00	13,47	
Sportieve Vaardigheden	11,86	12,14		10,93	10,87	
Fysieke verschijning	13,14	11,43		12,00	14,47	Po > Pre*
Gedragshouding	13,29	11,29		16,47	16,67	
Hechte vriendschap	13,00	12,00		14,33	16,27	
Gevoel van eigenwaarde	12,86	12,14		11,07	13,93	Po > Pre*

* $p < 0,05$, Po= posttest, Pre=pre-test

Mentale veerkracht

Hoewel alle jongeren op de RS-nl na de focustraining hoger scoren, blijkt ook hier dat enkel de ambulante jongeren significant hoger scoren (zie tabel 3).

Tabel 3 Mentale veerkracht voor en na focustraining

	Residentiele begeleiding (N=7)			Ambulante begeleiding (N=15)		
	Pre-test	Post-test	Post-test vs. Pre-test	Pre-test	Post-test	Post-test vs. Pre-test
Totaalscore RS-nl	70,86	74,71		67,47	75,40	Po > Pre*
Persoonlijke competentie	48,00	51,14		46,47	50,73	Po > Pre*
acceptatie van zichzelf en het leven	22,86	23,57		21,00	24,67	Po > Pre*

* $p < 0,05$, Po= posttest, Pre=pre-test

Copingstijl

De participanten uit de ambulante begeleiding scoren significant hoger na de focusingtrainingen met uitzondering voor de schaal emotiegerichte coping. De residentiële participanten vertonen juist het tegenovergestelde beeld! Bekijken we de scores van beide groepen samen (N = 22), dan verdwijnen de significanties echter en zijn er slechts minieme wijzigingen te zien. Er kan verondersteld worden dat de jongeren uit de BJZ eerder gewoon zijn om problemen actief op te lossen door agressie te gebruiken en ze dit mogelijk door de focustraining deels achterwege zijn gaan laten. Longitudinaal onderzoek zou hier meer zicht op kunnen geven.

Tabel 4 Copingstijl voor en na focustraining

	Residentiele begeleiding (N=7)			Ambulante begeleiding (N=15)		
	Pre-test	Post-test	Post-test vs. Pre-test	Pre-test	Post-test	Post-test vs. Pre-test
Taakgerichte coping	50,86	44,71	Po < Pre*	49,27	54,60	Po > Pre*
Emotiegerichte coping	41,57	43,43		46,47	44,53	
Vermijdingsgerichte coping	48,57	43,29		41,20	47,20	Po > Pre*
Afleiding zoeken	23,57	21,43		19,00	21,93	Po > Pre*
Gezelschap zoeken	16,57	14,14		15,00	16,67	Po > Pre*

* $p < 0,05$, Po= posttest, Pre=pre-test

Focusvaardigheden

Er kon geen betrouwbare factoranalyse worden uitgevoerd omdat het aantal participanten (N) te klein is. Als gevolg hiervan wordt er in wat volgt uitgegaan van een experimentele indeling van de items/schalen voor de FCL-A (zie tabel 5).

De gemiddelde Cronbach's alfa (gemiddeld tussen voor-en na-afnames) voor de schalen van de FCL-A wijzen op een matige tot goede interne consistentie (0.64 – 0.82) met uitzondering voor de schaal 'resoneren' die een slechte interne consistentie vertoonde, ook na het verwijderen van bepaalde items. De schaal 'resoneren' werd hierdoor verwijderd voor de verdere analyse. Verder werden items 22 en 16 voor de schaal 'felt sense' verwijderd opdat er een matige consistentie verkregen kon worden. Voor de schaal 'erbij blijven/vragen' waren dat items 8 en 34.

Tabel 5 Gemiddelde Cronbach's alfa van de schalen van de FCL-A

Schalen	N items	Items (zie bijlage p. 227-228)	Gemiddelde Cronbach's alfa
Lichaamsbewustzijn	4	1, 2, 3, 4	0.82
Een 'felt sense' ontvangen/uitnodigen	7	5, 10, 15, 17, 24, 30, 31	0.64
Een handvat vinden	7	6, 11, 9, 23, 28, 32, 33	0.79
Resoneren	/	/	/
Erbij blijven/vragen	4	13, 20, 25, 29	0.67
Ruimte maken	5	18, 14, 21, 26, 35	0.76

In tabel 6 worden de resultaten weergegeven van de scores op de verschillende schalen van de FCL-A. Voor de schalen 'een "felt sense" ontvangen/uitnodigen', 'een handvat vinden', 'erbij blijven/vragen' en 'ruimte maken' zijn er geen significante verschillen gevonden tussen pretest en posttest. Enkel voor de schaal lichaamsbewustzijn zijn er significante verschillen. De participanten scoren hoger op deze schaal in de posttest (Mdn= 7.75) dan in de pretest (Mdn= 5.50), $T= 7,00$, $z= -2.547$, $p<0.05$, $r= -0.52$. 'Erbij blijven/vragen' scoort net niet significant ($p=0,08$).

Tabel 6 Focusvaardigheden voor en na focustraining

Residentiële groep + ambulante groep									
	Pretest			Posttest			T	z	p
	Mdn	Min	Max	Mdn	Min	Max			
Lichaamsbewustzijn	5,50	1	12	7,75	1	12	7	-2,55	0,01
Een 'felt sense' uitnodigen/ontvangen	10,33	4	17	11,5	6	19	18	-1,36	0,17
Een handvat vinden	8,00	1	13	9,58	2	18	19	-1,26	0,21
Erbij blijven/vragen	5,67	2	11	7,50	2	12	17	-1,74	0,08
Ruimte maken	6,42	0	12	6,58	2	14	25	-0,26	0,80

Noot: N=13

In een eerder onderzoek (Vlerick, 2009) bij ambulante jongere (N=12) bleken 'lichaamsbewustzijn' en 'een handvat vinden' significant hoger te scoren in de posttest. De huidige resultaten vertonen een zelfde tendens gezien 'erbij blijven/vragen' en 'een handvat vinden' verwijzen naar het contacteren van eigen belevingen in meer of mindere mate.

Ervaringen, observaties en aanbevelingen

Uitvoeren van een project in een klinische context zorgt dikwijls voor onvoorziene elementen. Het maakt statistisch onderzoek daardoor moeilijk. Dit is hier niet anders geweest. In welke mate een aantal zaken daarvan de meetresultaten hebben beïnvloed is onduidelijk. Ik beschrijf hieronder de voornaamste ervaringen en observaties tijdens dit project die als aandachtspunten van belang kunnen zijn bij het opzetten van een gelijkaardig initiatief.

1. De verplichte deelname van de jongeren en hun begeleiders riep bij sommigen weerstand op. Dit zorgde ervoor dat hieraan een deel van de tijd diende te worden besteed. Daarnaast bleek de informatie die de jongeren in de BJZ vooraf over de training hadden gekregen onvoldoende. In tegenstelling tot de jongeren die dergelijke focustraining uit eigen beweging volgden, kregen ze geen intake-

gesprek met de trainer vooraf om te peilen naar hun interesse en motivatie. Om enige persoonlijke motivatie op gang te brengen, werden alle jongeren tijdens de training gevraagd om voor zichzelf een eigen werkvraag te formuleren. Over de sessies heen werden ze dan terugkerend uitgenodigd hier in een focusoefening bij stil te staan. Een goede screening vooraf is ook van belang in functie van de groepssamenstelling, bleek naderhand. Zo was er een jongere met gedragsmoeilijkheden toegelaten die voor zoveel onveiligheid in de groep zorgde, dat de andere groepsleden zich bang voelden in zijn bijzijn. Toen hij na een conflict met fysiek geweld uit de groep werd gehaald, bleek de groep plots een echte 'groep' te worden waar de jongeren meer vrijuit konden praten. Groepstrainingen vragen dus steeds ook om een groepsdynamisch coachen van wat er gaande is op relationeel vlak en doorkruist dan dikwijls ongevraagd het didactische spoor.

2. De twee co-begeleidsters voelden zich nog heel onwennig in hun rol. Enerzijds omdat ze zelf nog volop aan het verkennen waren wat focussen inhield (de opleiding voor begeleiders liep parallel aan deze voor de jongeren). Anderzijds omdat de focussende begeleidershouding van spiegelen luisteren met respect voor wat de jongere ervaart, sterk verschilt met hun gewone rol van opvoed(st)er die eerder begrenzend en praktisch van aard is. Een van de co-begeleidsters bleek naderhand ook zelf heel wat moeite te hebben om focussend bij eigen gevoelens stil te staan. Ook hier valt te overwegen om co-begeleiders vooraf beter te screenen op hun focussende vaardigheden of hen vooraf voldoende te trainen in het focussen.
3. Tegelijk wordt met het binnenbrengen van de focuscultuur duidelijk welke ongeschreven regels er van kracht zijn binnen de dagelijkse werking. Het vraagt tijd en dialoog om deze helder te krijgen en te onderscheiden van wat binnen de focustraining wel mogelijk is. Bijvoorbeeld dat je als jongere het laatste woord hebt over hoe jij de dingen ervaart en dat een opvoeder hier niet 'boven' staat maar dit juist erkenning geeft.
4. De jongeren die deelnamen uit de BJZ leken baat te hebben bij sessies met een duidelijke structuur en voorspelbaarheid. Ook afwisseling qua werkvormen bleek nodig: bijvoorbeeld eerst een korte uitleg van het thema van de sessie, dan een lichaamsgerichte oefening, vervolgens een focusoefening + creatieve werkvorm met nabespreking en afsluiten met koek en drank. Dit vraagt dan ook om voldoende werkruimte met daarnaast plekje waar in subgroepjes gewerkt kan worden.
5. Technisch gezien bleken alle jongeren in staat te focussen. Vooral hun lichaamsbewustzijn en het stilstaan bij een gevoel, leken erop vooruit te gaan. Het proces simpel houden, werkt daarbij het best. De klassieke zes focusstappen zoals Gendlin (1981) die beschrijft zijn daarbij niet steeds nodig. Het volstaat om het te beperken tot 1) aandacht voor 'lichaamsberichten', 2) contact maken met, 3) contact verdiepen en 4) afronden. Werkmaterialen zoals een woordpakket van gevoelswoorden, wasco's en papier, plasticine, lichaamskaarten en het opdelen in subgroepjes werken stimulerend. Door een begeleider per subgroepje in te zetten, kon de aandacht van de jongeren bij het focussen meer behouden worden, terwijl hierdoor ook het luisteren naar elkaar meer kansen kreeg. Door de instructie van een focusoefening rond het maken van een keuze vooraf te structureren op een blad papier, bleek deze oefening vlot te kunnen verlopen zonder dat groepsleden elkaar teveel gingen afleiden. Het beschrijven van hun inner-

lijke criticus gebeurde analoog, maar kreeg naar mijn gevoel hierdoor te weinig diepgang wat betreft het anders ermee kunnen omgaan. Hier lijkt me een meer persoonlijke coaching doorheen het proces met een ervaren experiëntieel begeleider nodig. Het spiegelend luisteren naar elkaar vonden veel jongeren belachelijk om zelf te doen. Als alternatief werd ervoor gekozen dat ze gewoon gingen luisteren naar elkaar zonder enige commentaar te geven. Daarnaast werd het spiegelend luisteren vooral door de drie begeleid(st)ers vanuit een soort voorbeeldfunctie nauwgezet toegepast. Ook de huiswerkopdrachten werden dikwijls pas uitgevoerd wanneer begeleid(st)ers in het dagelijks leven hier toezicht op hielden.

6. Naast de focustraining voor de jongeren, kregen ook alle begeleid(st)ers van het tehuis en het dagcentrum een vormingspakket rond focussen. Dit bestond uit 10 uur zelf leren focussen en 10 uur rond focussend begeleiden inclusief supervisie. Hiermee wordt beoogd binnen de voltallige organisatie een basis te leggen tot het ontwikkelen van eenzelfde '(focus)taal' en houding die het dagdagelijks handelen anders kleurt. Een mooi voorbeeld hiervan vindt men in het kinderdagverblijf 'Het Telraam' in Amsterdam (Rijkenberg, 2012), al heeft men hier meerdere jaren consequent aan gewerkt door permanente vormingen en supervisie/intervisie rond focussend omgaan met kinderen. Net als de jongeren bestond er, bij aanvang van het pilotproject, ook bij een aantal begeleid(st)ers veel sceptis. Focussen werd er gezien als iets voor psychotherapeuten binnen afgebakende sessies en niet voor leefgroepbegeleid(st)ers. De overheersende visie was dat begeleid(st)ers een vertrouwensrelatie met de jongere opbouwen op basis van het dagdagelijks samenleven, regels en normen stellen, maar niet meegaan met wat zich binnenin de gevoels- en belevingswereld van de jongere afspeelt. Dat laatste was volgens hen onhaalbaar binnen het huidige takenpakket maar ook omwille van het missen van enig kader hiervoor. Door het project is hier wat verandering in gekomen, al blijft ook de voorgaande visie leven. Een aantal begeleid(st)ers zeggen dat ze gegroeid zijn in het meer aandacht hebben voor de gevoelskant in de dagdagelijks werking. Ze maken meer gebruik van de aangeleerde spiegelvaardigheden voordat ze gaan begrenzen of normeren. Focussen met jongeren wordt door hen uitgeprobeerd. In hetzelfde werkjaar volgden ze nog een interne opleiding met onder meer als thema het creëren van *awareness* bij zichzelf, de jongeren en hun ouders. Dit had voor hen duidelijke raakvlakken met wat ze leerden in de opleiding Focussen. Ze zijn overtuigd geraakt dat ze er verder mee aan de slag moeten. Daarbij blijft het voor hen een zoeken naar een evenwicht tussen de rol van 'bewaker en ondersteuner' en de rol van 'focuscoach'.

Ik voeg hieronder enkele getuigenissen van begeleid(st)ers. Hoewel het telkens kleine tussenkomsten betreft, ontstaan er toch microprocessen waarbij een afstemming op de gevoelswereld aanwezig is en de jongere hier iets mee doet.

Vignetten

1 Het was in de ochtendsituatie aan de ontbijttafel. B. was nogal humeurig opgestaan en kan dan moeilijk iets verdragen. Van de ene persoon kan hij wat meer verdragen dan van de andere. Iedereen zat aan tafel en A. vroeg de boter. B. zei dat hij moest wachten, maar de manier waarop was eerder aan de grove kant. A. vroeg dan nog eens of hij de boter door wilde geven. B. vliegt uit en zegt dat hij moet wachten, hij begint A. te verwijten. Ik vraag aan B. : 'is er iets waardoor jij je nu zo boos voelt en zo reageert?' Hij kijkt me even raar aan (ik zie hem kort denken). Hij had niet verwacht dat ik zoiets zou

vragen. Hij zei: "het is toch waar, ik wil gewoon rustig ontbijten". Ik moet zeggen dat het een positieve wending gaf. Ik ben geschrokken wat een invloed iets kan hebben, gewoon door de manier hoe je iets vraagt.

- 2 B. werd de laatste weken een tweetal keer onverwachts geconfronteerd met de dader van het seksueel misbruik waarvan hij het slachtoffer was. De eerste maal verzweeg hij dit, maar de tweede maal bleef het in zijn hoofd spoken. Hij gaf aan dat dit hem bezighield en van dat moment maakte ik gebruik om te focussen op zijn belevingswereld. Hij kon de situaties goed memoriseren en precies benoemen hoe hij zich daarbij voelde. Ik kreeg dan ook het mandaat om zijn moeder en de psychologe van het CGG op de hoogte te brengen (beide vertrouwenspersonen).
- 3 Eén van onze jongeren maakte seksueel getinte geluiden en gebaren. Ik benoemde deze en eindigde met de vraag 'er is iets in je die dat seksuele uitlokt'. Hij keek me aan en ontkende het. Ik had het gevoel dat hij toen toch even stilstond bij welke gebaren en geluiden hij als jongen van 9 jaar uitte.
- 4 Eén van onze jongeren had een boze bui en gooide 'alles' in het rond. Ik duidde zijn boosheid (in de vorm van 'je lijkt me boos te zijn') en begrensde erna het gedrag. Hij heeft de reden geuit van zijn boosheid en heeft het materiaal dat hij had rond gegoid, opgeruimd.

Algemeen besluit

Het onderzoek kent vele technische beperkingen (beperkte onderzoeksgroep, geen controlegroep, gegevensverlies, geen lange termijnmeting, geen kwalitatieve bevraging) en de resultaten zijn te beperkt om de werkzaamheid van focustrainingen aan te tonen (causaliteit). Ze dienen dan ook voorzichtig geïnterpreteerd te worden. Evenmin kunnen ze veralgemeend worden.

De onderzoeksresultaten geven de tendens aan dat vooral de ambulante jongeren voordeel halen uit de focustrainingen op het vlak van zelfbeeld, veerkracht en copingstijl. Zo suggereert de verhoogde score op 'taakgerichte coping' dat deze jongeren het focussen ook gaan toepassen in dagelijkse (stresserende) situaties. In mijn klinische praktijk met individuele jongeren kon ik reeds meermaals vaststellen dat ze dit inderdaad gaandeweg kunnen. Verder kwalitatief onderzoek is echter nodig om dit te bevestigen. Dit kan aan de hand van specifieke casussen en interviews met de jongeren zelf, met ouders en/of begeleid(st)ers.

Voor jongeren uit de BJZ lijkt het voordeel verwaarloosbaar. Maar jongeren in de BJZ komen wel degelijk tot focussen als ze de kans krijgen. Tegelijk waren de uitdagingen in deze doelgroep veel groter en complexer. Jongeren hebben meer coaching en aangepaste werkvormen nodig om het focussen toe te passen. De vraag moet ook gesteld worden of een enkele training voldoende effect kan genereren bij jongeren met dergelijke complexe sociaal-emotionele problemen. Mogelijk zijn er eerst andere 'bouwstenen' nodig (Dobbelaere, 2013) voor deze jongeren onbevanging naar hun beleving kunnen luisteren. Zoals een betrouwbaar en authentiek klimaat, de bereidheid van de jongere om samen te werken en aan eigen hulpvragen te willen werken. Dit vraagt niet alleen dat begeleiders het focussen in de vingers hebben maar ook over voldoende relatieopbouwende capaciteiten beschikken. De geboden training was een aanzet hiertoe maar begeleiders zouden zeker gebaat zijn met regelmatige bijkomende supervisie met betrekking tot focussen en focussend begeleiden. Ook het kader van de Emotion Focused Family Therapy met als doel ouders of zorgdraggers te leren goede emotiecoaches te worden voor kinderen en jongeren, sluit hier bij aan. Toch geven begeleiders aan dat ze na de focustraining reeds meer aandacht hebben voor de gevoelskant in de dagdagelijkse werking en dat dit zelfs in een aantal gevallen de (conflict)situatie ontmijnt! Het is in elk geval

voor de jongeren in kwestie een belangrijke aanvulling op de begeleidersrol van bewaker van grenzen of ondersteuner voor praktische zaken. Door wat ik heb zien gebeuren in dit pilotproject, hoe beperkt ook, blijf ik geloven in de waarde van het focussen voor deze doelgroep. Want willen jongeren zich echt begrepen voelen, een gezond zelfbeeld ontwikkelen en zinvolle relaties kunnen aangaan, dan blijft aandacht voor hoe ze zich werkelijk voelen, essentieel. En daarvoor hoef je niet naar een psychotherapeut te gaan. Het zou vanzelfsprekend deel moeten uitmaken van elke opvoedings- of hulpverleningsrelatie. Het is maar te hopen dat in tijden van rationalisatie en modulair denken binnen het jeugdbeleid deze menselijke factor de nodige aandacht blijft krijgen.

Referenties

- Abela, J. & Hankin, B. (2008). *Handbook of Child and Adolescent Depression*. New York: Guilford Press.
- Bartels, A.J. (2001). Behandeling van jeugdige delinquenten volgens het competentiemodel. *Kind en adolescent*, 22, 139-148.
- Boer, F. (2010). Internaliserende problemen. In W. Slot, & M. van Aken, *Psychologie van de adolescentie: Basisboek* (pp. 180-200). Baarn/Utrecht/Zutphen: Thieme Meulenhoff.
- Buist, L., Dekovic, M., Meeus, W., & Aken, M.A.G. van (2004). Gehechtheid en internaliserend en externaliserend probleemgedrag bij adolescenten. *Kind en Adolescent*, 25(2), 132-149.
- Coffeng, T. & Vlerick, E. (2008). Focusing en de experiëntiële aspecten van psychotherapie. In G. Lietaer, G. Vanaerschoot, J.A. Sniijders & R.J. Takens (red.). *Handboek gesprekstherapie. De persoonsgerichte benadering*. Utrecht: De Tijdstroom
- Cole E. (2014). *De werkzaamheid van focusingtrainingen bij adolescenten in ambulante en residentiële begeleiding*. Masterproef Orthopedagogiek UGent.
- Cornell, A.W. (1998). *De kracht van focussen*. Haarlem: De Toorts.
- Dobbelaere, E. (2013). Het spel van de schuifpuzzel. Een cliëntgericht-experiëntieel integratieve benadering van het outreachend werk met jongeren onder toezicht van de jeugdrechtbank. *Tijdschrift cliëntgerichte psychotherapie*, 51(2), 106-119.
- Doreleijers, Th.a.H. (1995). *Diagnostiek tussen jeugdstrafrecht en hulpverlening* (academisch proefschrift). Arnhem: Gouda Quint.
- Gall, W., & Portzky, M. (2008). *RS-nl: Resilience Scale- Nederlandse versie, handleiding*. Harcourt.
- Gendlin, E.T. (1981). *Focussen, gevoel en je lijf*. Haarlem: De Toorts.
- Gendlin, E.T. (2005). Bringing focusing into political context. *Staying in Focus, The Focusing Institute Newsletter*, 5(1), 1-4.
- Goedhart, A., Treffers, D., Van den Bergh, B.A., & De Rycke, L. (2002). *Competentie Belevingschaal voor Adolescenten*. Swets & Zeitlinger.
- Güldner, M.G. & Stegge, H. (2015). Hoe houd ik mijn zelfbeeld op peil? Over het reguleren van de zelfwaardering. *Kind en Adolescent*, 36, 38-52.
- Hendricks, M.N. (2002). Focusing-Oriented/Experiential Psychotherapy. In D. Cain, & J. Seeman (Eds.), *Humanistic Psychotherapy: Handbook of Research and Practice*. Washington, DC: APA.
- Peeters, E. (2015). Focussen bij jeugdigen. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 53 (4), 305-314.
- Reijntjes, A., Stegge, H., Meerum Terwogt, M., Kamphuis, J., & Telch, M. (2006a). Children's coping with in vivo peer rejection: An experimental investigation. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(6),877-889.
- Reijntjes, A., Stegge, H., Meerum Terwogt, M., Kamphuis, J., & Telch, M. (2006b). Emotion regulation and its effects on mood improvement in response to in vivo peer rejection challenge. *Emotion*, 6(4), 543-552.

- Renders, K. (2005). Serie 'een bijzondere casus': Rocco op de rand. Existentiële thema's in de psychotherapie van een adolescent. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 31(4), 273-289.
- Rijkenberg, C. (2012). *Focussen in de kinderopvang*. Presentatie op de 5e Kinderfocusdag.
- Santen, B. (1999). Focusing as a therapeutic technique with children and young adolescents. In S. Schaefer (Ed.), *Innovative psychotherapy Techniques in Child and Adolescent Therapy*. New York: Wiley & Sons, Inc.
- Silk, J., Steinberg, L., & Morris, A. (2003). Adolescent's emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development*, 1869-1880.
- Stegge, H. (2010). Emotionele ontwikkeling. In W. Slot, & M. van Aken, *Psychologie van de adolescentie: Basisboek*. (pp. 66-81). Baarn, Utrecht, Zutphen: ThiemeMeulenhoff.
- Van Hecke, G., & De Ridder, D. (1999). *Coping Inventory for Stressful Situations*. Swets & Zeitlinger.
- Verhulst, F., & Van der Ende, J. (2001). *Handleiding ASEBACH: Vragenlijsten voor leeftijden 6 t/m 18 jaar – CBCL/6-18, YSR, TRF*. Rotterdam: Aseba.
- Vlerick, E. (2003). *Focusing-checklist voor adolescenten*. Eigen beheer.
- Vlerick, E. (2009). Focusingtraining voor adolescenten (15-18 jaar) met weinig zelfvertrouwen en een negatief zelfbeeld. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 210-225.

Zie voor een overzicht van boeken en artikelen op het gebied van kinderen/adolescenten en focusing http://www.focusing.org/chfc/article_index.html

ERWIN VLERICK is psycholoog/psychotherapeut en cliëntgericht opleider, supervisor en focustrainer. Hij werkt in een kinder- en jongerenteam van CGG Largo Ieper en in eigen praktijk te Gent. Hij is als staflid verbonden aan de 'opleiding Experimentiële Integratieve

Therapie voor kinderen, jongeren en hun gezin' van (FMS) / Focus on Emotion vzw.
www.focusonemotion.be

Correspondentie-adres:
evlerick.consult@scarlet.be

Bijlage

FOCUSING-CHECKLIST VOOR ADOLESCENTEN

Inleiding

Alle jongeren hebben gevoelens. Bijvoorbeeld: als je aan iemand denkt die je heel graag ziet, dan krijg je daar een heel speciaal gevoel bij. Een 'ik zie je graag-gevoel'. Als je nu eens aan iemand denkt die je helemaal niet leuk vindt, dan heb je daar een heel ander gevoel bij. Misschien noem je het een 'bèèèèkes-gevoel'. Je weet dan misschien niet precies te zeggen waarom dat zo is, maar je voelt dat wel duidelijk. Ken je dat ?

Deze lijst met vragen gaat over dit soort gevoelens. Ik wil graag weten hoe jij met zo'n gevoelens omgaat. Jongeren zijn allemaal verschillend. Dit wil zeggen dat jij mag kiezen wat je opschrijft.

Je kan geen fouten maken bij de vragen in deze lijst. Wat jij opschrijft over jezelf is goed, als jij vindt dat het bij je past.

Eerst lees je goed elke vraag en neem je de tijd om bij jezelf stil te staan. Zo kan je voor jezelf vinden of een vraag bij je past. Als je vindt, dat een vraag heel veel bij je past, dan zet je een kruisje in het hokje onder 'Heel veel waar voor mij'. Is een vraag maar een beetje waar voor jou, dan zet je een kruisje in het hokje onder 'Een beetje waar voor mij'.

Beantwoordt alle vragen op deze manier en kijk nog eens na of je er geen vergeten bent.

Veel succes!

FOCUSING-CHECKLIST VOOR ADOLESCENTEN © 2003 : Erwin Vlerick

Naam : Datum : Klas :

	Helemaal niet waar voor mij	Een beetje waar voor mij	Tamelijk veel waar voor mij	Heel veel waar voor mij
1 Het lukt me mijn lichaam te voelen zonder er naar te kijken.				
2 Ik let op wat ik zie, hoor, proef, ruik en aanraak.				
3 Ik merk hoe mijn lichaam in- en uitademt.				
4 Ik kan mijn aandacht binnen in mijn lichaam brengen.				
5 Ik let er dikwijls op hoe ik mij van binnen voel.				
6 Ik kan me op een gevoel in mijn lichaam concentreren.				
7 Als ik een gevoel een naam geef, komt die naam overeen met wat ik echt voel.				
8 Ik begrijp meestal waarom ik me zo voel.				
9 Ik kan meestal de plaats aanduiden waar ik iets voel.				
10 Ik heb moeite om te voelen wat er binnen in mezelf leeft aan gevoelens, indrukken, ...				
11 Ik kan meestal na enige tijd voor mezelf benoemen of tekenen hoe ik me voel.				
12 Als ik praat over mijn gevoelens, zoek ik steeds de best passende woorden.				
13 Ik kan bij een gevoel in mezelf blijven stilstaan, ook al is het geen prettig gevoel.				
14 Als ik een tekening maak van mijn gevoel, ben ik even van het gevoel verlost.				

	Helemaal niet waar voor mij	Een beetje waar voor mij	Tamelijk veel waar voor mij	Heel veel waar voor mij
15 Ik voel me vaak overspoeld door mijn gevoelens, alsof ik ze van te dichtbij beleef.				
16 Ik weet vaak hoe ik me voel, maar ik kan het niet beschrijven of benoemen.				
17 Een gevoel dat ik opmerk, duw ik niet weg, ook al is het geen leuk gevoel.				
18 Ik kan een gevoel een tijd van me afzetten of vergeten door het op een denkbeeldige plaats 'te parkeren' (bvb: onder je hoofdkussen, in je boekentas, op een briefje, ...)				
19 Als ik een gevoel juist kan beschrijven of benoemen, voel ik dat binnen in mijn lijf.				
20 Ik kan meestal bij mezelf terugvinden, wat mij een leuk/niet-leuk gevoel geeft.				
21 Telkens ik een gevoel van me afzet, is het alsof ik wat meer ruimte voel binnen in mezelf.				
22 Ik bedenk vaak hoe ik me voel, in de plaats van het mijn lichaam te vragen hoe ik me voel.				
23 Als ik me op een gevoel in mezelf concentreer, komen er woorden of beelden in me op, of heb ik zin te bewegen.				
24 Ik kan mijn lichaam vragen hoe het zich voelt en wacht dan geduldig tot er een gevoel opkomt.				
25 Ik ben meestal nieuwsgierig wat een gevoel mij wil zeggen.				
26 Als ik een gevoel van me heb afgezet, kan ik beter ademen/voel ik me kalmer/voel ik me opgelucht...				
27 Het is alsof ik de juiste woorden proef of beelden zie die bij een gevoel passen.				
28 Ik ga na hoe ik een gevoel het best kan weergeven (met een woord, een tekening, een gebaar, ...).				
29 Als ik bij een gevoel stilsta, is het alsof me duidelijk wordt wat het gevoel nodig heeft.				
30 Ik kan voelen wat er me stoort, om me helemaal goed te kunnen voelen.				
31 Ik ben steeds vriendelijk voor een gevoel binnen in mezelf.				
32 Een gevoel kan ik best weergeven door er een tekening van te maken.				
33 Als ik kan zeggen hoe ik me voel, ontspant mijn lichaam zich een beetje.				
34 Als ik bij een gevoel stilsta, vind ik wat me echt bezig houdt.				
35 Door gevoelens van me af te zetten kan ik me nadien beter concentreren op wat ik doe (bvb: opletten in de klas, iets begrijpen, huistaken maken, lessen leren, ...)				