



(Professioneel ouderschap, 2015)

Wat vertellen mijn Lichaamssignalen jou?

Studenten: Rosanne van den Top en Carolien Verweij
Opleiding: Sociaal Pedagogische Hulpverlening

Opdrachtgever: Ellen Schep
Organisatie: Lectoraat Jeugd en Gezin

Afstudeerbegeleider: Martine Lukasse
Eerste beoordelaar: Willemieke van Ginkel

Mei 2017

Samenvatting

De probleemstelling van dit onderzoek is als volgt: in gezinshuizen worden plaatsingen vaak vroegtijdig afgebroken. Hierin spelen meerdere aspecten een rol, onder andere problemen in de hechtingsrelatie. Gezinshuisouders geven signalen af dat ze moeite hebben met het vormgeven van de hechtingsrelatie met de opgenomen adolescenten. Lichaamsmentalitisatie blijkt hierbij een belangrijk aspect. Er is weinig kennis over de manier waarop gezinshuisouders lichaamsmentalitisatie inzetten in de dagelijkse interactie met adolescenten ten behoeve van het versterken van de gehechtheidsrelatie met de adolescent.

Vanuit deze probleemstelling is de volgende hoofdvraag opgesteld: wat is het belang van lichaamsmentalitisatie met betrekking tot de hechtingsrelatie met adolescenten en hoe geven gezinshuisouders hier vorm aan in de dagelijkse interactie binnen gezinshuizen? Allereerst wordt er onderzoek gedaan naar het begrip lichaamsmentalitisatie. Vervolgens wordt er gekeken naar het belang van lichaamsmentalitisatie bij het aangaan van een hechtingsrelatie. Tot slot wordt er in het praktijkonderzoek gekeken naar gezinshuisouders en hoe zij lichaamsmentalitisatie inzetten in de dagelijkse interactie met adolescenten.

Deelvraag één en twee zijn beantwoord met behulp van literatuuronderzoek en deelvraag drie is beantwoord met behulp van de conversatieanalyse. In dit onderzoek zijn beelden gebruikt van zes geselecteerde gezinshuizen rondom de avondmaaltijd (van 16:00-19:00 uur). Om de validiteit van de onderzoeksuitkomsten te verhogen, worden er verschillende onderzoeksmethodes gebruikt (Baarda, Bakker, Fischer, Julsing, Peters, van der Velden & de Goede, 2013). Dit onderzoek wordt gedaan met behulp van literatuuronderzoek en de conversatieanalyse.

De belangrijkste uitkomsten van dit onderzoek zijn dat lichaamsmentalitisatie een indirecte bijdrage levert aan het vormgeven van een hechtingsrelatie. Sensitiviteit en responsiviteit leveren een directe bijdrage aan het aangaan van een hechtingsrelatie. Slot en Spanjaard (2012) benoemen dat het van belang is dat ouders het vermogen hebben om lichaamssignalen waar te nemen en hier sensitief en responsief op te reageren. Uit het praktijkonderzoek blijkt dat gezinshuisouders aspecten¹ van lichaamsmentalitisatie inzetten, dit doen zij onder andere door lichamelijke aspecten te benoemen. In mindere mate wordt lichaamsmentalitisatie waargenomen waarin de gezinshuisouders alle aspecten inzetten.

¹ Bij een aspect gaat het om een element, zoals die in de definitie beschreven is in hoofdstuk 3. Een voorbeeld hiervan is dat de mentale toestanden worden benoemd van de ander en niet van zichzelf.

Inhoud

Samenvatting.....	1
Voorwoord	4
1. Inleiding	5
1.1 Aanleiding.....	5
1.2 Probleemstelling.....	7
1.2.1 Begrippenlijst.....	7
1.3 Vraagstelling	8
1.4 Doelstellingen, doelgroep en resultaten.....	9
1.4.1 Doelstellingen.....	9
1.4.2 Doelgroep	9
1.4.3 Beoogde resultaten	10
2. Verantwoording van de werkwijze en beschrijving van de onderzoeksmethoden	11
2.1 Type onderzoek:.....	11
2.2 Onderzoeksmethoden.....	11
2.2.1 Literatuuronderzoek.....	11
2.2.2 Observatie	12
3. Resultaten.....	14
3.1 Lichaamsmentaliseratie, wat is dat!?	14
3.1.1 Inleiding	14
3.1.2 Mentaliseren	14
3.1.3 Lichaamsmentaliseratie	15
3.1.4 Samenvatting.....	16
3.2 Wat doet lichaamsmentaliseratie met hechting in professioneel ouderschap?.....	17
3.2.1 Inleiding	17
3.2.2 Ouderschap, hechting en continuïteit binnen gezinshuizen en pleegzorg	17
3.2.3 Het gehechtheidswerkmodel	18
3.2.4 Hoe verhouden lichaamsmentaliseratie en hechting zich tot de adolescent en de professionele ouder?.....	19
3.2.5 Samenvatting.....	21
3.3 Hoe zetten gezinshuisouders lichaamsmentaliseratie in en hoe reageren de adolescenten hierop?	22
3.3.1 Inleiding	22
3.3.2 Methode/conversatieanalyse	22
3.3.3 Gesprek aangaan over lichamelijk welzijn	23
3.3.4 Lichaamssignalen worden waargenomen en benoemd.....	26

3.3.5 Samenvatting.....	30
4. Conclusie	31
4.1 Inleiding	31
4.2 Literatuuronderzoek.....	31
4.3 Praktijkonderzoek.....	31
4.4 Beantwoording van de hoofdvraag.....	32
5. Aanbevelingen.....	33
5.1 Aanbevelingen voor de instelling (Lectoraat Jeugd en Gezin)	33
5.2 Aanbevelingen voor de professionele ouders.....	33
6. Discussie	34
6.1 Start onderzoek	34
6.2 Probleemstelling.....	34
6.3 Vervolgonderzoek	34
7. Evaluatie	35
7.1 Start onderzoek	35
7.2 Deelvraag 1 en 2	35
7.3 Deelvraag 3 en 4.....	35
7.4 SWOT – analyse	36
7.5 Doelstellingen.....	37
8. Literatuurlijst	39
9. Bijlagen	43
9.1 Bijlage 1: Kijkkader lichaamsmentaliseratie	43
9.2 Bijlage 2: Schematisch overzicht begrippen.....	44

Voorwoord

Dit onderzoek 'Wat vertellen mijn lichaamssignalen jou?' is geschreven als afstudeeropdracht voor de studie Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Lectoraat Jeugd en Gezin van de Christelijke Hogeschool Ede. De opdrachtgever is Ellen Schep, zij is onderzoeker van het Lectoraat Jeugd en Gezin.

Met het schrijven van dit onderzoek hebben wij onderzoek gedaan naar een onderwerp waarin we geïnteresseerd zijn, namelijk hechting. Deze interesse komt voort uit onze minoren 'pedagogiek' en 'relatie en gezin'. In dit onderzoek staan de volgende twee vormen van onderzoek centraal, namelijk literatuuronderzoek en praktijkonderzoek. Tijdens het literatuuronderzoek hebben wij ons verdiept in lichaamsmentaliteit en de interactie tussen gezinshuisouders en adolescent. In het praktijkonderzoek hebben wij mogen meekijken met zes gezinshuizen aan de hand van video-opnames.

Wij hopen u met dit onderzoek meer inzicht te geven in het belang van lichaamsmentaliteit met betrekking tot het aangaan van een hechtingsrelatie met adolescenten binnen gezinshuizen. Daarnaast hopen wij uw interesse te wekken in de onderwerpen hechting en lichaamsmentaliteit.

Wij willen onze dank uitspreken aan onze afstudeerbegeleider Martine Lukasse. We hebben de samenwerking als prettig ervaren. U nam de tijd om met een kritische blik met ons mee te kijken en we hebben veel gehad aan de feedback die u ons gegeven heeft. Daarnaast willen wij onze opdrachtgever Ellen Schep bedanken voor het menigmaal meedenken en het optimisme bij de kleine stappen die wij gezet hebben. Wij willen het Lectoraat Jeugd en gezin bedanken voor het vertrouwen om ons dit onderzoek te laten uitvoeren en te werken met privacy gevoelige informatie. Tot slot willen wij de gezinshuisouders bedanken dat we een kijkje in hun leven kregen en dat we toestemming gekregen hebben om deze beelden te mogen gebruiken voor dit onderzoek.

Rosanne van den Top & Carolien Verweij
Ede, mei 2017

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Als adolescenten uit huis geplaatst worden, komen deze adolescenten in de pleegzorg of residentiële jeugdzorg terecht. Dit onderzoek richt zich op de adolescenten die in de gezinshuizen geplaatst zijn. “Gezinshuizen zijn kleinschalige woonvormen waarin gezinshuisouders in hun eigen gezin één of meerdere jeugdigen – meestal drie tot zes – tussen de 0 en 24 jaar opnemen” (Clarijs, 2015, p. 299). De gezinshuisouder werkt en woont met kinderen en adolescenten met complexe problematiek in de context van een gewoon gezinsleven (Bartelink, 2013). Gezinshuizen zijn veelbelovend, de zorgvorm is de eerste keus vanuit de wet op de jeugdzorg en hier komen adolescenten met zwaardere problemen (Schip, 2014). Door deze constructie wordt een stabiele en professionele plaatsing geboden, wat een kind de mogelijkheid geeft zich voor langere tijd te hechten aan de gezinshuisouder (Schip, 2014). Meer over gezinshuizen staat in hoofdstuk 3.2.

Meuwissen (2011) heeft onderzoek gedaan naar de succeskenmerken van gezinshuizen, hieruit kwam naar voren dat deelname aan een normaal gezinsleven van belang is. Daarnaast is het bieden van continuïteit, geborgenheid en veiligheid aan het kind belangrijk gebleken. Het bieden van continuïteit blijkt een aspect dat vaak moeilijk te realiseren is (Schip, 2014), terwijl dit expliciet genoemd wordt als een punt van aandacht bij de uithuisplaatsingen van kinderen en jongeren. Het bieden van continuïteit pleit voor het belang van gezinshuizen. Uit landelijk onderzoek is gebleken dat er over gezinshuizen gesproken als plek waar continuïteit geboden wordt (Meuwissen, 2011). Stabiliteit en continuïteit zijn nodig, omdat kinderen gebaat zijn bij stabiele en veilige hechtingsrelaties. Het bieden van continuïteit wordt gezien als een goede manier om jongeren een veilige gehechtheid verder te laten ontwikkelen (Gardeniers & de Vries, 2012). Nederlandse onderzoeken geven weer dat er in de pleegzorg² 45 procent van de plaatsingen wordt afgebroken (de Lange, 2015). Aan de hand van de onderstaande gegevens is in 2012 het onderzoeksproject ‘professioneel ouderschap in gezinshuizen’ gestart:

Onderzoek wijst uit dat 65% van de gezinshuisouders wel eens een uitplaatsing heeft meegemaakt (Gardeniers & de Vries, 2012). De gemiddelde verblijfsduur in een gezinshuis is 2,7 jaar. 32,5% Van de kinderen verblijft korter dan een jaar in een gezinshuis. 20,6% verblijft twee jaar en 14,4% heeft een verblijfsduur van drie jaar (Meuwissen, 2011). Hiermee wordt aangegeven dat de doelstelling met betrekking tot het bieden van een stabiele en continue plek om op te groeien momenteel niet bereikt wordt (Van der Vliet, 2013, p. 3).

Voor dit onderzoek zijn gezinshuizen geworven via de organisaties Gezinshuis.com en Joost LSG/Rentray. Dit onderzoek bestond uit twee fases. In de eerste fase werd er binnen focusgroepen gekeken naar de handelingsverlegenheid van gezinshuisouders, in de tweede fase werd er door middel van video- observatie gekeken naar de handelingsbekwaamheid van de gezinshuisouders (Hospes, 2015). In fase één kwamen de thema’s ‘hechting en hechtingsproblematiek’ veelvuldig aan de orde, er bleek basale kennis aanwezig over deze thema’s. “Gezinshuisouders gaven aan dat het vormgeven van een hechtingsrelatie lastig is” (Van de Koot & Schep, 2014, p. 3). Daarbij is het voor de gezinshuisouders niet duidelijk welke verwachtingen zij mogen hebben van het contact met de adolescent. Is er wel een relatie mogelijk? “Een gezinshuisouder spreekt over de wens om ‘professionele nabijheid’ te betrachten” (Van de Koot & Schep, 2014, p. 58). Maar wat houdt dit in bij adolescenten met problematisch gedrag, die in een gezinshuis wonen en die vaak een verleden hebben met allerlei afgebroken hechtingsrelaties?

² In dit onderzoek zullen we gezinshuizen soms vergelijken met pleegzorg in verband met de schaarse informatie over gezinshuizen. Pleegzorg ligt qua zorgvorm het dichtst bij gezinshuizen. Het verschil tussen pleegzorg en een gezinshuis is dat er in een gezinshuis sprake is van een professionele betaalde opvoeder (Brochure over gezinshuizen, 2014).

Er is nog weinig kennis over de manier waarop hechting zich uit in interacties. Dat was voor Ellen Schep de reden om haar promotieonderzoek hierop te richten. Ellen Schep is onderzoeker van het Lectoraat Jeugd en Gezin van de Christelijke Hogeschool Ede en ze is de opdrachtgever voor dit onderzoek. Dit onderzoek is een bijdrage aan het onderzoek van Ellen Schep, daarnaast zijn er nog een viertal medeonderzoekers die een eigen focus hebben en ook een bijdrage leveren aan het onderzoek van Ellen Schep. De hoofdvraag van haar promotieonderzoek is als volgt: *'Hoe doet gehechtheid zich voor in professionele opvoedrelaties en op welke wijze bewerkstelligen gezinshuisouders gehechtheid in interactie met adolescenten in gezinshuizen'*? Hechting wordt door onderzoekers steeds vaker in verband gebracht met mentaliseren. In het boek 'Gehechtheid in beeld' wordt het begrip mentaliseren omschreven als: "Het kunnen nadenken over de eigen emoties, beleving, gedachten en meningen en die van anderen" (Allen, Fonagy & Bateman, 2008, p. 4). Als gezinshuisouders is het van belang om het kind te spiegelen, hiermee wordt bedoeld het nabootsen van het gedrag van het kind. Het is van belang om mee te leven en daarmee betrokken te zijn bij het kind. Daarnaast is het benoemen van het gedrag, de intenties en de emoties belangrijk. In alle ontwikkelingsfasen die doorlopen worden, is hier behoefte aan. De hiervoor beschreven belangen dragen bij aan het vermogen tot mentaliseren, dit komt tot stand binnen een veilige hechtingsrelatie (Havermans, Verheule & Prinssen, 2014).

Als onderdeel van mentaliseren wordt er in dit onderzoek gekeken naar het deelaspect lichaamsmentaliseren en hoe dit zich verhoudt tot het opbouwen van een hechtingsrelatie met adolescenten. Om een goede hechtingsrelatie op te bouwen, is veiligheid binnen de relatie van groot belang. "Bowlby (1907-1990) stelt daarom ook dat veiligheid de basis is voor de verdere ontwikkeling van het kind" (Hooijmaaijers, Stokhof & Verhulst, 2012, p. 61). Bij hechtingsproblematiek is het belangrijk dat hulpverleners gericht zijn op het bieden van een betrouwbare en veilige basis in emotioneel en fysiek opzicht (Schuengel, Venmans & IJzendoorn, Zegers, 2006). Met lichamelijk contact kunnen de gezinshuisouders de kinderen een gevoel van veiligheid geven. Ze geven de kinderen hiermee het gevoel dat ze er toe doen. De gezinshuisouders kunnen lichamelijk contact inzetten om de adolescenten te helpen hun gevoelens te uiten. Situaties van lichamelijk contact doen zich voor in alledaagse interacties, maar kennen ook grenzen. Belangrijk hierbij is dat kinderen zich veilig voelen bij lichamelijk contact. Als deze veiligheid eenmaal is opgebouwd, kunnen gezinshuisouders lichamelijk contact op een gepaste wijze inzetten in dagelijkse interacties (Bruininks, 2000). Lichamelijk contact is onderdeel van intimiteit. Volgens Bowlby (1907-1990), de grondlegger van de hechtingstheorie, heeft de mens een aangeboren biologisch systeem dat zorgt voor het zoeken naar nabijheid van een hechtingsfiguur in geval van stress of dreiging (Herbrink, 2014). Intimiteit houdt innigheid, huiselijkheid en vertrouwelijkheid in ('de' Van Dale, 1992). Het kan zijn dat de adolescent de nabijheid niet aan kan en er niet mee om weet te gaan. Door de sfeer van innigheid, huiselijkheid en vertrouwelijkheid in het pleeggezin kan de adolescent zich eenzaam, buitengesloten of verlaten voelen. De reden hiervoor kan zijn dat de adolescent nauwelijks ervaring heeft met deze nabijheid. Intimiteit wordt daarom vaak als reden gegeven van terugkomst vanuit een pleeggezin naar een residentieel jeugdhuis (Thoomes- Vreugdenhil, 2006).

Dit onderzoek richt zich op het aanvoelen, waarnemen, interpreteren en benoemen van lichaamssignalen van de adolescent. Gezinshuisouders geven het signaal dat een natuurlijke behoefte aan lichamelijk contact mist met de opgenomen kinderen (persoonlijke communicatie Schep & Noordegraaf, 2016). Gezinshuisouders zijn ervan overtuigd dat kinderen dit nodig hebben, maar weten hier moeilijk vorm aan te geven. Thoomes- Vreugdenhil (2006) noemt bijvoorbeeld dat lichamelijk contact tussen moeder en kind een belangrijke factor is bij het aanvoelen van de behoefte van het kind. Het inschatten van de behoefte aan lichamelijk contact in dagelijkse interacties kan omschreven worden als lichaamsmentaliseren. Lichaamsmentaliseren is: "Het vermogen om eigen en andermans lichaamssignalen waar te nemen, er ontvankelijk voor te zijn, en verbinding te ervaren met onderliggende mentale toestanden. Het gaat om een subtiel aanvoelen van lichamelijke signalen én de daarmee samenhangende psychische toestanden" (Spaans, Veselka, Luyten, & Buring, 2009, p.

241). In de documentaire 'BV het gezin' (Kuijer & Bovenberg, 2011) is er sprake van lichaamsmentalitisatie; een meisje zwaait haar biologische moeder uit bij het raam, als haar biologische moeder weg rijdt begint ze te huilen. De gezinshuismoeder loopt naar het meisje toe, gaat achter haar staan, slaat haar armen om het meisje heen en zegt: "moeilijk hè?".

Bij het zoeken naar literatuur over het belang van lichaamsmentalitisatie en de invloed hiervan met betrekking tot de hechtingsrelatie tussen de adolescent en de gezinshuisouders kwam er nauwelijks informatie naar boven. Er was wel veel algemene informatie over lichamelijk contact en hechting. Dit ging voornamelijk over lichamelijk contact tussen partners en de invloed van de manier waarop je gehecht bent als kind op de relatie. Daarnaast vonden we veel informatie over lichamelijk contact tussen de biologische ouders en het jonge kind.

1.2 Probleemstelling

In gezinshuizen worden plaatsingen vaak vroegtijdig afgebroken. Hierin spelen meerdere aspecten een rol, onder andere problemen in de hechtingsrelatie. Gezinshuisouders geven signalen af dat ze moeite hebben met het vormgeven van de hechtingsrelatie met de opgenomen adolescenten. Lichaamsmentalitisatie lijkt hierbij een belangrijk aspect. Er is weinig kennis over de manier waarop gezinshuisouders lichaamsmentalitisatie inzetten in de dagelijkse interactie met adolescenten ten behoeve van het versterken van de hechtingsrelatie met de adolescent'.

1.2.1 Begrippenlijst

O Adolescenten

De adolescentiefase begint vanaf ongeveer het negende jaar. "De adolescentie kun je zien als een periode van toenemende mogelijkheden op allerlei gebieden: nieuwe cognitieve vaardigheden, veranderingen in relaties met ouders en vrienden, aanscherping van het zelfbeeld en een groeiende zelfstandigheid" (Hooijmaaijers, Stokhof, Verhulst, 2012, p.178). Er zijn drie fases binnen de periode van de adolescentie; de vroege adolescentie, de midden adolescentie en de late adolescentie. Dit onderzoek richt zich op de midden adolescentie en de late adolescentie, dit is van twaalf tot achttien jaar.

O Dagelijkse interacties

In dit onderzoek wordt er gekeken naar de manier waarop gezinshuisouders lichaamsmentalitisatie inzetten in de dagelijkse interactie met de adolescenten. Er wordt gekeken naar de verbale en non-verbale interactie tussen de gezinshuisouders en de adolescenten. De dagelijkse interactie is in dit onderzoek beperkt naar interacties tussen 16.00 en 19.00 uur. Dit is voor, tijdens en na de avondmaaltijd.

O Hechtingsrelaties

Volgens Bowlby (1907-1990) is gehechtheid: "Een affectieve band die een persoon tot stand brengt tussen zichzelf en een specifiek ander – een band die hen over tijd en ruimte met elkaar verbindt" (Rigter, 2002, p.176).

O Gezinshuisouders

Gezinshuisouders zijn ouders die in hun eigen gezin één of meerdere jeugdigen opnemen. Gezinshuisouders bieden kinderen en jongeren op professionele wijze 24 uur per dag, zeven dagen per week verzorging, opvoeding en begeleiding. Minimaal één van beide ouders ontvangt een salaris of vergoeding voor het werk als gezinshuisouders. De gezinshuisouders zijn meestal met elkaar getrouwd, hebben vaak zelf nog thuiswonende kinderen en scheppen zoveel mogelijk het klimaat van een gezinssituatie (Clarijs, 2015).

O Gezinshuizen

“Gezinshuizen zijn kleinschalige woonvormen waarin gezinshuisouders in hun eigen gezin één of meerdere jeugdigen – meestal drie tot zes – tussen de 0 en 24 jaar opnemen” (Clarijs, 2015, p. 299). Gezinshuizen zijn veelbelovend, de zorgvorm is de eerste keus vanuit de wet op de jeugdzorg en hier komen jongeren met zwaardere problemen (Schep, 2014).

O Lichaamsmentaliseratie

“Het vermogen om eigen en andermans lichaamssignalen waar te nemen, er ontvankelijk voor te zijn, en verbinding te ervaren met onderliggende mentale toestanden. Het gaat om een subtiel aanvoelen van lichamelijke signalen én de daarmee samenhangende psychische toestanden” (Spaans, Veselka, Luyten, & Buring, 2009, p. 241).

O Lichamelijk contact

In dit onderzoek hebben we het over lichamelijk contact als er sprake is van een fysieke aanraking. Dit kan in alledaagse interacties voorkomen. Hierbij kun je denken aan een arm om iemand heen slaan om iemand te troosten, stoeien, een high five, een aai over de bol, een schouderklopje, etc.

O Mentaliseren

"Het kunnen nadenken over de eigen emoties, beleving, gedachten en meningen en die van anderen" (Allen, Fonagy, Bateman, 2008, p. 4).

1.3 Vraagstelling

Hoofdvraag

Wat is het belang van lichaamsmentaliseratie met betrekking tot de hechtingsrelatie met adolescenten en hoe geven gezinshuisouders hier vorm aan in de dagelijkse interactie binnen gezinshuizen?

Deelvragen

1. Wat wordt er verstaan onder het begrip lichaamsmentaliseratie?
2. Wat is het belang van lichaamsmentaliseratie met betrekking tot de hechtingsrelatie binnen professioneel ouderschap met adolescenten?
3. Hoe wordt lichaamsmentaliseratie van gezinshuisouders zichtbaar in de dagelijkse interactie met adolescenten binnen gezinshuizen en hoe reageren de adolescenten hierop?

1.4 Doelstellingen, doelgroep en resultaten

1.4.1 Doelstellingen

Micro – interactie tussen gezinshuisouder en adolescent

Aan het einde van dit onderzoek wordt er door middel van literatuuronderzoek en de conversatieanalyse een bijdrage geleverd aan de kennis voor gezinshuisouders over de manier waarop gezinshuisouders lichaamsmentaliteit inzetten in de dagelijkse interactie met adolescenten ten behoeve van het versterken van de hechtingsrelatie met de adolescent’.

Door inzicht te geven in hoe lichaamsmentaliteit eruitziet in de hechtingsrelatie met adolescenten, leveren wij een bijdrage aan de kennis voor gezinshuisouders. In dit onderzoek zal er alleen gekeken worden naar hoe lichaamsmentaliteit eruitziet. De uitkomsten van dit onderzoek zullen gepubliceerd worden via de website www.professioneelouderschap.nl en www.gezinspiratieplein.nl

Meso – bijdrage aan het onderzoek over gezinshuizen van Ellen Schep en Lectoraat Jeugd en Gezin

Aan het einde van dit onderzoek wordt er door middel van observatie inzicht gegeven in hoe lichaamsmentaliteit eruitziet in de dagelijkse interacties tussen adolescenten en gezinshuisouders. Door middel van de observaties van de beelden wordt er beschreven hoe lichaamsmentaliteit eruitziet in de dagelijkse interacties.

De opdrachtgever Ellen Schep wil weten hoe mentaliseren eruitziet binnen hechtingsrelaties in professioneel ouderschap. Als onderdeel van haar promotieonderzoek richt dit onderzoek zich op de thema's hechting en lichaamsmentaliteit. Er wordt specifiek gekeken naar hoe gezinshuisouders lichaamsmentaliteit inzetten in de dagelijkse interactie met adolescenten. Er zal gekeken worden in hoeverre de uitkomsten van het literatuuronderzoek overeenkomen met de uitkomsten van de observaties.

Macro – Overkoepelende organisaties voor gezinshuizen

Aan het einde van dit onderzoek wordt er door middel van literatuuronderzoek en de conversatieanalyse een bijdrage geleverd aan de kennis voor de overkoepelende organisaties van gezinshuizen. Met deze kennis wordt inzicht gegeven in het belang van lichaamsmentaliteit met betrekking tot de hechtingsrelatie tussen gezinshuisouder en adolescenten binnen de gezinshuizen.

De uitkomsten en nieuwe kennis worden gedeeld met de overkoepelende organisaties voor gezinshuizen. De uitkomsten van dit onderzoek zullen gepubliceerd worden via de website www.professioneelouderschap.nl en www.gezinspiratieplein.nl. Op deze manier wordt er een breder publiek bereikt, zoals de overkoepelende organisaties voor gezinshuizen en professionals in de jeugdzorg.

1.4.2 Doelgroep

De doelgroep die onderzocht wordt, bestaat uit de gezinshuisouders en de adolescenten binnen gezinshuizen. Dit onderzoek richt zich op de niet-biologische adolescenten van de gezinshuisouders in de deelnemende gezinshuizen in de leeftijd van 12-18 jaar. Het onderzoek wordt gedaan binnen zes gezinshuizen die onderdeel waren van het onderzoek: 'Professioneel ouderschap' in opdracht van het Lectoraat Jeugd en Gezin. De gezinshuisouders zijn 24 uur per dag, zeven dagen in de week beschikbaar. De rol van de gezinshuisouders is om de kinderen en jongeren binnen het gezinshuis te verzorgen en te begeleiden. Het doel is om als een 'gewoon' gezin te functioneren. De adolescenten zijn onderdeel van het samengestelde gezin. Dit onderzoek richt zich op de bestaande filmopnames die drie weken, drie uur per dag zijn gemaakt rondom de avondmaaltijd. Bij het observeren van de filmopnames wordt gekeken naar hoe lichaamsmentaliteit eruitziet in de dagelijkse interacties.

Het beoogde publiek bestaat uit de volgende partijen:

- De organisatie, Lectoraat Jeugd en Gezin
- Onze opdrachtgever, Ellen Schep
- De deelnemende gezinshuisouders
- De adolescenten binnen de deelnemende gezinshuizen

1.4.3 Beoogde resultaten

Er is weinig kennis over de manier waarop gezinshuisouders lichaamsmentaliseren inzetten in de dagelijkse interactie met adolescenten ten behoeve van het versterken van de hechtingsrelatie met de adolescent. Dit onderzoek levert een bijdrage aan de kennis voor gezinshuisouders, overkoepelende organisatie en het Lectoraat Jeugd en Gezin. Met de medeonderzoekers wordt er een bijdrage geleverd aan een specifiek onderwerp dat gekoppeld is aan mentaliseren. Deze uitkomsten kan de opdrachtgever gebruiken voor haar promotieonderzoek en uiteindelijk zal deze informatie ook met de deelnemende en andere betrokken gezinshuizen gedeeld worden.

2. Verantwoording van de werkwijze en beschrijving van de onderzoeksmethoden

2.1 Type onderzoek:

Dit is een empirisch kwalitatief onderzoek, door middel van waarneming wordt er vastgesteld wat er in de werkelijkheid (empirie) afspeelt. Daarnaast is het een beschrijvend onderzoek, de situatie wordt beschreven en er wordt gekeken naar belangrijke aspecten binnen het onderzoek. "Het voordeel van kwalitatief onderzoek is dat je met voorbeelden beter het karakter van een bepaalde problematiek of situatie kunt beschrijven. Je blijft dicht bij de werkelijkheid dan een tabel. Die kracht wordt de ecologische validiteit van kwalitatief onderzoek genoemd" (Baarda, Bakker, Fischer, Julsing, De Goede, Peters & Van der Velden, 2013, p. 35). Voor het schrijven van dit onderzoek is er een vooronderzoek gedaan om meer kennis te krijgen over de thema's hechting, gezinshuizen, lichaamsmentaliteit en lichamelijk contact. Deze thema's zijn vervolgens afgebakend en aan de hand daarvan is het thema lichaamsmentaliteit als hoofdonderwerp vastgesteld. Op deze manier is de richtlijn van het onderzoek specifieker gemaakt (Baarda et. al., 2013).

Er worden verschillende onderzoeksmethoden gebruikt, omdat dit de validiteit van de onderzoeksuitkomsten verhoogt, dit wordt door Baarda et. al. (2013) methodetriangulatie genoemd. De onderzoeksmethoden zijn literatuuronderzoek en de conversatieanalyse. Er worden verschillende bronnen en methoden gebruikt, op deze manier wordt er vanuit verschillende invalshoeken gekeken.

2.2 Onderzoeksmethoden

2.2.1 Literatuuronderzoek

Voor de beantwoording van deelvraag één en twee wordt er een literatuuronderzoek gedaan. In deze deelvragen wordt er gekeken naar wat lichaamsmentaliteit is en wat het belang van lichaamsmentaliteit is met betrekking tot de hechtingsrelatie binnen professioneel ouderschap. In dit onderzoek worden verschillende bronnen gebruikt, bijvoorbeeld: boeken, onderzoeksverslagen, krantenartikelen of naslagwerken. Deze bronnen kunnen worden onderverdeeld in populaire literatuur, vakliteratuur en wetenschappelijke literatuur (Poelmans & Severijnen, 2014). In dit onderzoek zal veelal vakliteratuur en wetenschappelijke literatuur gebruikt worden. Literatuur wordt geselecteerd op basis van relevantie, actualiteit en betrouwbaarheid (Poelmans, Severijnen, 2014). Er moet goed gekeken worden of de bronnen betrouwbaar zijn. Om dit te waarborgen wordt er gekeken naar de volgende criteria: of het gerelateerd is aan het onderwerp, de actualiteit, de kwaliteit en de betrouwbaarheid (Poelmans & Severijnen, 2014). Er wordt ook gekeken naar de actualiteit van de bron. Met de medeonderzoekers is afgesproken om literatuur te gebruiken van na het jaar 2000. Alleen als er verwezen moet worden naar de oorspronkelijke bron kan het zijn dat er verwezen wordt naar literatuur die ouder is dan het jaar 2000. De reden dat hier voor gekozen is, is om de actualiteit van informatie zo veel mogelijk te waarborgen. Dit is in overleg gegaan met de opdrachtgever. Het is belangrijk dat de informatie ondertussen niet achterhaald is en er al weer veel actuelere informatie beschikbaar is. Als er twijfels zijn over bronnen, moeten er andere bruikbare bronnen gezocht worden, om op deze manier risico's te minimaliseren.

Voor dit onderzoek is er veel literatuur beschikbaar gesteld door Ellen Schep, hierbij zitten onder andere boeken over hechting en mentaliseren.

2.2.2 Observatie

Voor de beantwoording van deelvraag drie wordt er gebruikgemaakt van observaties en de opgedane kennis uit deelvraag één en twee. Er wordt gekeken naar de manier waarop gezinshuisouders lichaamsmentaliteit inzetten in de dagelijkse interactie met adolescenten in gezinshuizen.

Er zijn in het onderzoek 'professioneel ouderschap' in 2013/2014 filmopnames gemaakt in zes gezinshuizen, bij gezinshuisouders die handelingsbekwaam zijn gebleken door de betrokken zorgaanbieder. Er zijn drie weken lang, drie uur per dag filmopnames gemaakt in zes gezinshuizen rond elke avondmaaltijd (van 16.00 tot 19.00). De gezinshuisouders hebben zelf de camera aan- en uitgezet om het zo natuurlijk mogelijk te laten zijn voor de jongeren, bij één gezinshuis deed een jongere dit. Er is 375 uur aan filmmateriaal beschikbaar.

Conversatie analyse

Om deze beelden te observeren en te analyseren wordt er in dit onderzoek gebruikgemaakt van de conversatie analyse (CA). Bij de conversatie analyse gaat het om taal, maar vooral om het gedrag in sociale interacties (Baarda et. al., 2013). Baarda et. al. zeggen hierover het volgende: "Kenmerken van een gesprek zijn dat er overwegend één persoon tegelijk aan het woord is en dat er sprekerswisseling optreedt" (Baarda et. al., 2013, p. 62). Gebruikelijk is om met deze methode transcripten te schrijven. De tekst wordt in kleine stukjes opgedeeld en uitgeschreven, maar ook de manier waarop het is uitgesproken wordt opgeschreven door het gebruik van speciale tekens (Baarda et. al., 2013). De manier waarop het uitgesproken wordt, zal niet worden weergegeven, omdat dit een heel gedetailleerd proces is. Tijdens het proces in het werken met CA wordt er coaching gegeven door Ellen Schep en Tom Koole (Hoogleraar taal en sociale interactie aan de Rijksuniversiteit Groningen). Vanuit de literatuur en de eerste kijkervaringen wordt er een kijkkader gemaakt (bijlage 1). Dit wordt besproken met de medestudenten en de opdrachtgever. Vervolgens wordt er gestart met het kijken van de videobeelden en wordt het kijkkader geëvalueerd.

Anonimiteit

Er moet toestemming gevraagd en gegeven worden bij de niet-anonieme observaties (Baarda et. al., 2013). Voor dit onderzoek is toestemming gegeven door de gezinshuisouders, kinderen en jongeren die gefilmd zijn. Zij zijn ervan op de hoogte dat deze beelden gebruikt worden voor onderzoek. Om de anonimiteit te waarborgen wordt er gebruikgemaakt van andere namen en plaatsnamen. Voor het bekijken van het videomateriaal hebben wij een contract moeten tekenen voor geheimhouding.

Beperkingen en risico's

Het gebruikmaken van observatie als onderzoeksmethode heeft ook nadelen. De motieven van het gedrag zijn niet te observeren, daarnaast zijn er geen interviews beschikbaar waarin de motieven van het gedrag van de gezinshuisouders en adolescenten omschreven staan. Alleen als er belangrijke informatie mist voor de uitkomsten, is het mogelijk dat er interviews afgenomen worden met de gezinshuisouders en misschien met de adolescenten. Een ander nadeel is dat observatie relatief tijdrovend en duur is. Alle onderzoekers hebben een harde schijf gekregen met beelden van de gezinshuizen. Doordat er voor dit onderzoek met medeonderzoekers gewerkt wordt, kunnen alle medeonderzoekers beelden kijken en selecteren op thema. Nadat de beelden geselecteerd zijn, is het de bedoeling dat er met de medeonderzoekers gekeken wordt naar de beelden. Dit wordt gedaan om meerdere observaties te verzamelen. Op deze manier wordt geprobeerd op een objectieve manier interpretatie van beelden te minimaliseren.

Bij het observeren moet er rekening worden gehouden met interpretaties. Er wordt gekeken naar de feiten en hoe dit zo goed mogelijk beschreven kan worden. Met de onderzoeksgroep worden de geselecteerde fragmenten geobserveerd en geanalyseerd. Door gezamenlijk te observeren en interpretaties met elkaar te delen, kan iedereen kritisch bevraagd worden op de feiten van de interpretaties. Op deze manier wordt er gewaakt voor interpretaties en ontstaat er een verzameling van observaties.

Het risico van deze methode is dat selectiviteit, ook wel de observer bias, plaatsvindt. Dit is de neiging dat de observator alleen de dingen ziet die hij wil of verwacht te zien (Baarda et. al., 2013). Van tevoren wordt vastgesteld waar op gelet gaat worden. In dit onderzoek wordt lichaamsmentaliteit gedefinieerd, om kaders te scheppen. Als het blijkt dat bij de beantwoording van de deelvragen ergens anders op gelet moet worden, kan dit overlegd worden met de opdrachtgever en zal dit verantwoord worden. Tijdens het observeren is het belangrijk dat er meegeschreven wordt om een analyse te maken van hetgeen gezien en gehoord wordt. Daar wordt de Conversatie Analyse voor gebruikt.

3. Resultaten

3.1 Lichaamsmentaliseratie, wat is dat!?

3.1.1 Inleiding

Om antwoord te geven op de deelvraag ‘wat is lichaamsmentaliseratie’ wordt eerst het begrip mentaliseren uitgelegd. Het deelaspect lichaamsmentaliseratie volgt logischerwijs uit de uitleg van mentaliseren. Beide begrippen worden met behulp van literatuur beschreven. In § 3.1.2 en § 3.1.3 worden eerst de definities van mentalisatie en lichaamsmentaliseratie gegeven. Deze definities zijn samengevoegd en in eigen woorden omschreven, deze komen ook aan de orde in dit hoofdstuk. Er is gekeken naar de samenhang en de verschillen van deze definities, dit is terug te vinden in hoofdstuk 9.2. (bijlage 2).

3.1.2 Mentaliseren

Mentaliseren is het aanvoelen en waarnemen van emoties, intenties, gedachten en gevoelens van de ander en van zichzelf. Door middel van sensitiviteit kan het gedrag van de ander verklaard worden.

Mentaliseren wordt in de literatuur omschreven als: “Het vermogen om intenties en gevoelens bij anderen en zichzelf te erkennen, interpersoonlijk gedrag te begrijpen in termen van mentale toestanden” (Spaans, Veselka, Luyten, & Buring, 2009, p. 240). Intenties en gevoelens van anderen en van onszelf, geven informatie over de mentale toestand die ten grondslag ligt aan het gedrag (Damasio, 2003; Bateman & Fonagy, 2007). Antoni (2011) stelt dat alle gevoelens, gedachten, meningen, bedoelingen, wensen en behoeften van mensen kunnen worden samengevat als ‘mentale toestanden’. Mentale toestanden staan in verbinding met elkaar. De mentale toestand van de opvoeder heeft invloed op het kind en andersom. Het is van belang dat de mentale toestanden van het kind worden herkend door de opvoeders, als ouders dit herkennen kunnen zij het gedrag van het kind verklaren en hier op inspelen (Bateman & Fonagy, 2007). Als de opvoeder het kind eenmaal goed kent, kan het de gedragspatronen van het kind herkennen, interpreteren en het handelen hier vervolgens op aanpassen. Een opvoeder kan bijvoorbeeld aanvoelen dat een kind onzeker wordt als hij in het bijzijn van anderen wordt aangesproken. De opvoeder kan hierop anticiperen en het kind apart nemen, los van de groep.

Ontwikkelingsproces van het mentaliserend vermogen

Het vermogen tot mentaliseren is een proces dat speelt in verschillende levensfasen en komt tot stand binnen veilige hechtingsrelaties (Havermans et al., 2014). De basis wordt gevormd in de babyfase. In deze fase leert de baby door middel van de opvoeder wat er in hem omgaat, omdat de opvoeder de verschillende emoties en gevoelens benoemt. Als de opvoeder hier goed bij aansluit, leert de baby zijn mentale toestand te herkennen (Havermans et al., 2014).

De meeste kinderen leren rond hun vierde levensjaar al om te mentaliseren. Het is in deze fase ook belangrijk dat opvoeders het kind hierbij helpen door middel van het spiegelen van gedrag en het benoemen van de emoties. Als dit niet gebeurt, komt het mentaliserend vermogen van het kind niet tot ontwikkeling. Het kind weet op emotioneel gebied niet goed wat er bij hem en bij de ander afspeelt (Havermans, et al., 2012).

In de adolescentiefase is de ontwikkeling van het mentaliserend vermogen een belangrijke ontwikkelingstaak. In het begin van de adolescentiefase kunnen adolescenten de intenties en gevoelens van anderen nog moeilijk herkennen. Ze zien de sociale signalen wel, alleen kunnen ze deze nog niet goed plaatsen. Aan het einde van de adolescentie kunnen ze complexe emoties herkennen, interpreteren en voorspellen. Het proces dat hiertoe leidt heet ‘mentalizing’ of ‘theory of mind’ (Angenent, 2013).

Sensitiviteit en responsiviteit

Sensitiviteit en responsiviteit zijn nodig om te kunnen mentaliseren. Antoni (2011) stelt dat sensitiviteit, evenals mentaliseren, gaat om het aanvoelen van mentale toestanden. De signalen die kinderen uitzenden worden waargenomen en geïnterpreteerd door de opvoeder. Bijvoorbeeld wat betekenen de gevoelens van het kind? Bij mentaliseren en sensitiviteit gaat het nog niet om de reactie die gegeven wordt, dit komt pas tot uiting in de responsiviteit. Responsiviteit is het aanpassen van de reactie op basis van sensitiviteit. Het is belangrijk dat er adequaat wordt gereageerd op de signalen van het kind (Deley, 2004), dit geeft een gevoel van veiligheid en bevordert de hechtingsrelatie. Dit wordt verder beschreven in hoofdstuk 3.2..

In de documentaire 'BV het gezin' (Kuijer & Bovenberg, 2011) wordt er in de volgende situaties onderscheid gemaakt in de responsiviteit:

Een meisje (14) is haar biologische moeder aan het uitzwaaien en terwijl haar moeder weggrijpt begint ze te huilen. De gezinshuisouder kan in deze situatie op verschillende manieren reageren en zal de mentale toestand van het meisje proberen aan te voelen. Enerzijds kan het meisje wel behoefte hebben aan een knuffel, anderzijds kan ze ook boos zijn op de gezinshuisouder, omdat ze niet bij haar biologische ouders kan wonen. De gezinshuisouder zal in deze situatie anticiperen op de mentale toestand van de adolescent en deze proberen aan te voelen. In de ene situatie kan de gezinshuisouder nabij zijn en in de andere situatie kan de gezinshuisouder juist de ruimte geven door wat afstand te nemen. Bovenstaand voorbeeld laat zien dat er afhankelijk van de mentale toestand en of deze adequaat geïnterpreteerd wordt, om een ander respons gevraagd wordt. Dit is te observeren door het waarnemen van de lichaamssignalen.

3.1.3 Lichaamsmentaliseratie

Lichaamsmentaliseratie gaat om het aanvoelen en waarnemen van lichaamssignalen die in verbinding staan met emoties, intenties, gedachten en gevoelens van de ander en van zichzelf. Door middel van sensitiviteit kan het gedrag van de ander verklaard worden. Bij het inzetten van lichaamsmentaliseratie wordt er adequaat gereageerd op de lichaamssignalen. Responsiviteit kan zowel door fysieke als psychologische veiligheid te bieden.

Ter Horst (2006) spreekt over dialogische grondvormen die van belang zijn in het dagelijkse leven bij menselijk contact (aanraken, verzorgen, spelen, eten en drinken, vieren, eropuit trekken, werken, leren en spreken). Dit zijn grondvormen die een opvoeder moet beheersen, zodat het kind deze leert beheersen om zich te kunnen redden. Één van deze grondvormen is aanraken. Een opvoeder moet weten hoe en wanneer hij een kind kan aanraken en hoe dit eruitziet in verschillende levensfasen. Het inschatten van de behoefte aan lichamelijke contact in dagelijkse interacties is een belangrijk onderdeel van lichaamsmentaliseratie. Lichaamsmentaliseratie wordt in de literatuur als volgt omschreven: "Het vermogen om eigen en andermans lichaamssignalen waar te nemen, er ontvankelijk voor te zijn, en verbinding te ervaren met onderliggende mentale toestanden. Het gaat om een subtiel aanvoelen van lichamelijke signalen én de daarmee samenhangende psychische toestanden" (Spaans et al., 2009, p. 241). Hieronder wordt een voorbeeld gegeven van lichaamsmentaliseratie: Een adolescent kan vanwege angst in elkaar duiken en behoefte hebben aan bescherming en veiligheid van de opvoeder. Op dat moment zal de opvoeder deze lichaamssignalen waarnemen en moet hij een verbinding kunnen maken met de onderliggende mentale toestand van de adolescent, in dit geval angst. Op deze manier kan de opvoeder passend handelen en kan hij bijvoorbeeld nabijheid bieden aan de adolescent, door middel van een knuffel. In dit voorbeeld leert de adolescent dat de opvoeder nabij is op het moment van angst. De opvoeder kan op bovenstaand voorbeeld ook anders reageren, omdat hij weet dat de adolescent onveilig gehecht is. In dat geval kan het zijn dat het niet verstandig is om een knuffel te geven, omdat de adolescent deze nabijheid niet aankan.

De opvoeder kan dan op een andere manier proberen om nabij te zijn, bijvoorbeeld door naast hem te gaan zitten. Vaessen (2004) benoemt dat aanraking waarbij verbondenheid voorop staat voor kinderen die onveilig gehecht zijn angst kan oproepen. Dit kan komen door negatieve ervaringen die het kind vroeger heeft opgedaan met aanraking. In dat geval kan de opvoeder de adolescent wel nabijheid bieden, maar niet door een aanraking, omdat de opvoeder weet dat dit voor de adolescent angstaanjagend of onbekend kan zijn. In § 3.2.3. wordt hier meer aandacht aan besteed en wordt dit uitgelegd aan de hand van het interne gehechtheidswerkmodel.

De opvoeder kan aanrakingen ook inzetten ter ondersteuning in positieve situaties. Een high five is een aanraking die gebruikt kan worden om te laten weten dat iemand het goed gedaan heeft. Op deze manier neemt de opvoeder de lichaamssignalen van het kind waar, hij interpreteert dit en reageert hierop door middel van een high five. Bij lichaamsmentalitisatie is er niet altijd sprake van aanrakingen, omdat het draait om het bieden van fysieke én psychologische veiligheid (Spaans, Veselka, Luyten, & Buhning, 2009). De psychologische veiligheid kan geboden worden door het benoemen van de lichaamssignalen; als een kind verdrietig kijkt, kan de opvoeder dit benoemen en vragen wat er aan de hand is.

Lichaamsmentalitisatie in de pleegzorg en in gezinshuizen

In zowel een gezinshuis als in een pleegzin is er geen sprake van een biologische relatie, de geplaatste kinderen hebben in de meeste gevallen al verschillende plaatsingen achter de rug. Dit zorgt er voor dat de relatie tussen de professionele opvoeder en geplaatste kinderen niet altijd even stabiel is. Als professioneel opvoeder is het, naast het herkennen en adequaat reageren op gedragssignalen, van belang om te letten op gedrag dat er wel is en daarnaast op gedrag dat er niet is maar dat er wel zou moeten zijn (Bastiaensen & Kramer, 2012). Als bepaald gedrag in meerdere situaties mist, kan de opvoeder mogelijk een patroon herkennen. Ouders kunnen dit herkennen wanneer zij het gedrag van het kind vergelijken met het gedrag van andere kinderen. Bijvoorbeeld: Een kind valt en de wond begint te bloeden. Het kind huilt, maar komt niet naar de opvoeder toe om getroost te worden. Als de opvoeder dit gedrag vergelijkt met andere kinderen zal hij zien dat het grootste deel van de kinderen wel naar de opvoeder toe zal gaan om getroost te worden. Bastiaensen en Kramer (2012) beschrijven dat wanneer er in het verleden niet adequaat gereageerd is op de gedragssignalen van het kind, het kind niet altijd zal tonen dat het pijn heeft. Wanneer de professionele opvoeders in zulke situaties toch troost bieden, kunnen zij laten merken dat het kind op hen kan vertrouwen als er iets aan de hand is. Dit maakt het voor het opgenomen kind mogelijk zijn oude verwachtingspatroon aan te passen. Het is belangrijk dat het opgenomen kind nieuwe positieve ervaringen kan op doen en zo een nieuw verwachtingspatroon kan ontwikkelen. In § 3.2.3 'het interne gehechtheidswerkmodel' zal dit verder onderschreven worden.

3.1.4 Samenvatting

Mentaliseren is het aanvoelen en waarnemen van mentale toestanden van zichzelf en van de ander. Bij mentaliseren gaat het om het verwoorden van de mentale toestanden. Het is een ontwikkelingsproces dat zich van jongs af aan ontwikkelt. In de adolescentiefase is het een belangrijke ontwikkelingstaak. Sensitiviteit is nodig om te kunnen mentaliseren, aan de hand hiervan wordt de reactie afgestemd, dit is de responsiviteit. Responsiviteit is nodig om vervolgens een adequate reactie te geven op de signalen van de mentale toestanden.

Lichaamsmentalitisatie is een onderdeel van mentaliseren, bij lichaamsmentalitisatie wordt er specifiek gelet op de lichamelijke aspecten. Het waarnemen van lichaamssignalen is een onderdeel van lichaamsmentalitisatie. Nadat de lichaamssignalen zijn waargenomen, worden deze geïnterpreteerd en kan het gedrag verklaard worden, vervolgens kan er adequaat gereageerd worden. Bij lichaamsmentalitisatie kunnen er patronen van gedrag worden herkend en kan de behoefte aan lichamelijk contact worden ingeschat.

3.2 Wat doet lichaamsmentalitisatie met hechting in professioneel ouderschap?

3.2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt er antwoordt gegeven op de deelvraag 'wat is het belang van lichaamsmentalitisatie met betrekking tot de hechtingsrelatie binnen professioneel ouderschap met adolescenten'. Deze deelvraag wordt beantwoord met behulp van literatuuronderzoek. In dit hoofdstuk zal de literatuur in verband gebracht worden met adolescenten en professioneel ouderschap. In dit hoofdstuk zal er worden ingegaan op een veilige gehechtheidsrelatie en hoe sensitiviteit en responsiviteit nodig zijn om te kunnen mentaliseren. Wanneer er een beeld gegeven is van hechting zal het hoofdstuk worden afgesloten met de manier waarop lichaamsmentalitisatie zich verhoudt tot adolescenten en professioneel ouderschap.

3.2.2 Ouderschap, hechting en continuïteit binnen gezinshuizen en pleegzorg

Alice van der Pas (2006) omschrijft 'ouders' als mensen die hoe jong of oud ook, er onvoorwaardelijk voor het kind zijn. In dit ouderschap is er een blijvende verantwoordelijkheid voor het kind. Ouder zijn is niet afhankelijk van bloedverwantschap en of men de feitelijke zorg voor het kind heeft. De blijvende verantwoordelijkheid die Alice van der Pas (2006) omschrijft, koppelt ze aan het woord 'tijdloos'. Onvoorwaardelijk en tijdloos zijn de kenmerken die het wezen zijn van ouderschap. Wanneer het kind weet dat het 'tijdloos' kan rekenen op de ouder, zorgt dit voor een gevoel van veiligheid bij het kind. Hechting start als een biologisch proces dat in het kader staat van overleving en veiligheid. Bowlby (1907 – 1990) beschrijft dat de neiging van het kind om zich te hechten aan de ouder een aangeboren proces is. Een kind ontwikkelt een gevoel van vertrouwen en basisveiligheid. Dit komt tot ontwikkeling in een proces van het uiten van de behoefte door het kind en het voorzien in de behoefte als ouder. Het kind hecht zich op die manier aan de persoon die aan zijn 'vragen' tegemoet komt (Zaal, Boerhave & Koster, 2009). Wanneer kinderen in een pleeggezin of gezinshuis geplaatst zijn, is er nog geen sprake van een hechtingsrelatie met de professionele opvoeder, dit is iets wat nog opgebouwd moet worden. Hoe langer de duur van de plaatsing in een gezinshuis of pleeggezin, des te langer de professionele opvoeder en het kind de tijd hebben om een hechtingsrelatie te ontwikkelen. In dit onderzoek zal er over gezinshuizen gesproken worden in de opvoedingsvariant, dit is een variant waarbij kinderen langdurig geplaatst worden met als doel het bieden van vervangende zorg en opvoeding. Daarnaast is er nog de hulpverleningsvariant en de therapeutische variant (Gardeniers & de Vries, 2011), deze zullen niet aan bod komen in dit onderzoek.

In gezinshuizen en pleegzorg wordt er gesproken van continuïteit in de opvoedingsrelatie, deze continuïteit is van belang als het gaat om het ontwikkelen van een gezonde hechtingsrelatie met de professionele opvoeder. In gezinshuizen en pleegzorg hebben de kinderen te maken met professionele opvoeders. Dit zijn opvoeders die ervoor kiezen om niet-biologische kinderen in huis te nemen en waarvan minimaal één van de opvoeders hier zijn werk van heeft gemaakt. In gezinshuizen gaat het om ten minste één professioneel betaalde opvoeder, dit is in de pleegzorg niet het geval (Brochure over gezinshuizen, 2014). Bij professioneel ouderschap wordt er op een professionele wijze vorm gegeven aan de opvoedrelatie. De professionele ouders draagt net zoals een biologische ouder 24 uur per dag en 7 dagen in de week zorg voor de opvoeding, verzorging en begeleiding van het kind. Bij residentiële hulpverlening wordt hier ook zorg voor gedragen. Alleen kan daarin niet gesproken worden van professioneel ouderschap, omdat er door meerdere beroepsopvoeders zorg verleend wordt. Zij zijn niet altijd aanwezig en kunnen op deze manier niet de continuïteit bieden die in professioneel ouderschap wel geboden wordt. Hierdoor is het in de residentiële jeugdzorg ook lastiger om een hechtingsrelatie op te bouwen met het kind. Kinderen kunnen alleen een veilige hechting aangaan met stabiele, consistent aanwezige ouderfiguren (Gauthier, Fortin & Jéliu, 2004).

3.2.3 Het gehechtheidswerkmodel

In de vorige paragraaf wordt al genoemd dat wanneer een kind in een gezinshuis of pleeggezin geplaatst wordt, er nog geen sprake is van een hechtingsrelatie tussen de professionele opvoeder en het geplaatste kind. Wanneer een kind eenmaal in een gezinshuis of pleeggezin geplaatst is, heeft het de kans om gehechtheid verder te ontwikkelen. De kinderen die in een gezinshuis of pleeggezin geplaatst worden, hebben al ervaring opgedaan in het aangaan van een hechtingsrelatie. Dit kan met de biologische ouder zijn geweest, maar ook tijdens eerdere plaatsingen. Er is dus sprake van eerder opgedane ervaringen met betrekking tot het aangaan van een hechtingsrelatie. Het kind kan positieve en negatieve ervaringen hebben opgedaan bij het wel of niet tegemoetkomen aan de behoefte. Zo beschrijft Delfos: “Als het kind gedurende enkele jaren een onveilige gehechtheid heeft opgebouwd, dan heeft het verwachtingen naar anderen. Als mensen niet passen in het werkmodel dat reeds ontwikkeld is, wil dat niet zeggen dat het werkmodel omgegooid wordt” (Delfos, 2013, p. 46). Het gehechtheidswerkmodel gaat over de ervaringen die het kind heeft opgedaan. Niet alleen de ervaringen die het kind heeft opgedaan, maar ook de duur van het verblijf in het nieuwe gezin heeft invloed op de ontwikkeling van het gehechtheidswerkmodel. “Hoe langer het verblijf, des te meer soortgelijke ervaringen het kind opdoet en als een algemene regel in zijn of haar gehechtheidswerkmodel ‘opslaat’” (Delfos, 2013, p. 46).

Als professioneel ouder is het daarom van belang om het kind nieuwe en positieve ervaringen te laten opdoen. Op deze manier kan het kind zijn gehechtheidswerkmodel doorontwikkelen. Deze nieuwe ervaringen en de herhaling ervan dragen bij aan het creëren van veiligheid. Op basis van deze ervaringen bouwen zowel de ouders als de adolescenten wederzijdse verwachtingen op, die vervolgens het gedrag in toekomstige situaties beïnvloeden (Slot & Van Aken, 2013). Bij het opdoen van nieuwe ervaringen is het van belang dat hier tijd voor genomen wordt, en te beseffen dat het kind die tijd ook nodig heeft om deze ervaringen in zijn gehechtheidswerkmodel aan te vullen. Kinderen die geplaatst zijn in een pleeggezin of gezinshuis zijn vaak ‘moeilijke’ kinderen met een veelvoud aan problematiek (Delfos, 2013). Deze problematiek hangt samen met het interne gehechtheidswerkmodel en daarmee de opgedane ervaringen van het kind. Het is belangrijk dat de professionele ouders zich bewust zijn van deze interne gehechtheidswerkmodellen om zo hun reactie hier zo goed mogelijk op aan te passen.

Niet ieder kind heeft een veilige gehechtheidsrelatie met een ouder of verzorger. Kinderen kunnen gehechtheid niet overslaan, daarom zullen kinderen die verwaarloosd worden zich toch aan hun opvoeder hechten. De opvoeding en omgang met het kind bepalen dus niet de hechting, maar wel de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie. De kwaliteit van de gehechtheidsrelatie die het kind heeft met zijn opvoeder wordt bepaald door de specifieke band die er is (Juffer, 2010). Kinderen die in gezinshuizen geplaatst worden, komen vaak uit problematische opvoedsituaties. Ze kunnen daardoor onveilig gehecht zijn, omdat er niet adequaat is gereageerd op hun behoeften (Delfos, 2013).

Er zijn vier verschillende hechtingspatronen te onderscheiden: veilig, angstig-vermijdend, angstig-ambivalent en gedesorganiseerd (Ainsworth (1913 – 1999).

- Binnen een veilige gehechtheidsrelatie ontwikkelt het kind een ‘ik’ besef en het besef van de ander. Oorspronkelijk denkt het kind dat de ander hetzelfde waarneemt. Het eigen perspectief wordt dan geprojecteerd op de ander. Als het kind zich ontwikkelt, zal het leren dat de eigen waarneming niet samenvalt met dat van de ander. Gaandeweg leert het kind dat het gedrag van zichzelf en anderen wordt gestuurd vanuit emoties, motieven, intenties, verwachtingen en verlangens. Als het kind hier ook woorden aan weet te geven noemt men dat geheel ‘mentaliseren’. Om je te kunnen inleven in de ander is het belangrijk dat je kunt mentaliseren, daaronder wordt verstaan: waarnemen, verwoorden en begrijpen.
- Bij een onveilig-vermijdende hechtingsstijl heeft het kind geen vertrouwen in de beschikbaarheid van de gehechtheidsfiguur. Het zal zo veel mogelijk contact proberen te vermijden bij stress. Het kind geeft een andere boodschap af dan waar het daadwerkelijk naar verlangt en dat is steun en aandacht. Het kind geeft de boodschap af alsof het wil ontdekken en/of afstand nodig heeft.

- Wanneer een kind onveilig-afwerend gehecht is, is het kind onzeker over de beschikbaarheid van de hechtingsfiguur. Wanneer het kind de hechtingsfiguur wil ervaren als veilige basis om te exploreren, ontstaat er onzekerheid en separatie-angst. Het kind houdt de hechtingsfiguur voortdurend in de gaten en raakt in paniek wanneer deze uit het zicht verdwijnt. Het kind heeft behoefte aan steun om te exploreren, maar laat dit niet zien.
- Ten slotte zijn er ook kinderen die gedesorganiseerd gehecht zijn. Kinderen voelen een tegenstrijdigheid namelijk de gehechtheidsfiguur als veilige haven maar ook als bron van angst. De opvoeder is onvoorspelbaar, hierdoor heeft het kind het gevoel dat het bij niemand terecht kan en niet weet wat het moet doen (Zaal, Boerhave & Koster, 2009).

Hoe een kind gehecht is, heeft op bijna elk levensdomein wel invloed. In iedere ontwikkelingsfase heeft een mens veiligheid nodig. Wanneer er in de eerste ontwikkelingsfase veiligheid is geweest, is dat geen garantie dat de gehechtheid zich positief zal blijven ontwikkelen. Iedere ontwikkelingsfase vraagt opnieuw om de beschikbaarheid en nabijheid van de ouder (Thoomes-Vreugdenhil, 2012). Ainsworth (1913 – 1999) benoemt dat ouders in hun gedrag sensitief moeten zijn voor hechting. Dit kunnen ze doen door mentaliseren. Wanneer de ouder door sensitiviteit adequaat kan verwoorden wat er is waargenomen, wekt de ouder een gevoel van vertrouwen, toegankelijkheid en bereikbaarheid op. Dit wordt als voorwaarde genoemd om je veilig te voelen bij iemand (Van Beemen, 2006). Een belangrijk onderdeel van het ervaren van veiligheid is emotionele veiligheid. Emotionele veiligheid is belangrijk voor het gevoel van welbevinden van het kind, maar wordt ook als een essentiële basisvoorwaarde voor het ontwikkelen van een veilige hechtingsrelatie genoemd (Van der Horst, et al., 2016). Het is van belang dat de ouders sensitief en responsief reageren om te zorgen voor deze emotionele veiligheid. Daarnaast zorgen sensitiviteit en responsiviteit voor een positieve invloed op gehechtheid. (Juffer, Bakemans-Kranenburg & Ijzendoorn, 2008).

Ouders hebben de taak om in de opvoeding ondersteuning te bieden aan het kind. Dit doen ouders door te zorgen voor het fysieke en emotionele welzijn van het kind, zodat het kind zich begrepen en geaccepteerd voelt. Dit doen zij door: bemoedigen, accepteren, helpen, samenwerken, genegenheid tonen, en adequaat reageren op de signalen van het kind (Slot & Van Aken, 2013). Het is belangrijk dat de ouders hun gedrag binnen de opvoeding afstemmen op de behoeften en de signalen van het kind. Dit doen zij door sensitief en responsief te zijn.

3.2.4 Hoe verhouden lichaamsmentaliseren en hechting zich tot de adolescent en de professionele ouder?

In dit hoofdstuk gaat het over de sensitiviteit en responsiviteit met betrekking tot het waarnemen van lichaamssignalen, dit is nodig bij lichaamsmentaliseren. Wanneer een ouder lichaamssignalen benoemt 'Ik zie dat je moet huilen' en deze vervolgens interpreteert en verwoordt als 'Wat is er aan de hand?' is er al sprake van lichaamsmentaliseren. De ouder gaat er in dit voorbeeld vanuit dat er een aanleiding moet zijn voor de waargenomen emoties. Adolescenten uiten zich niet alleen verbaal, ze kunnen zich ook non-verbaal uiten, door middel van intonatie, mimiek, gezichtsuitdrukkingen, handgebaren en schouderophalen (Slot & Spanjaard, 2012). Doordat adolescenten zich op meerdere manieren kunnen uiten, is het van belang dat professionele ouders het vermogen hebben om sensitief te zijn voor lichaamssignalen en hier responsief op te reageren. Van Marwijk (1960) benoemt dat lichaamstaal één van de belangrijkste manieren is om te communiceren in de vroege interacties tussen ouders en het kind (Havermans, et al., 2012). Dit komt doordat een kind in de vroege interactie aangewezen is op het gebruik van lichaamstaal omdat het nog niet mondig is. Liefhebbend aanraken en aangeraakt worden zijn essentiële onderdelen van lichaamstaal en daarnaast ook een levensbehoefte die nodig is voor het welzijn en de gezondheid van het kind. Als de ouders en het kind dit goed op elkaar afstemmen, kan het kind zich veilig hechten aan de ouders.

Slot en Spanjaard (2012) benoemen dat lichamelijk contact functioneel kan zijn in het contact met kinderen én jongeren. Havermans et al. (2012)³ beschrijven dat mensen alle zintuigen gebruiken om zich te hechten. Daarom is het belangrijk om adoptiekinderen te laten horen en ook lichamelijk te laten merken dat ze welkom zijn. Het inschatten van de behoefte aan lichamelijk contact in dagelijkse interacties is een belangrijk onderdeel van lichaamsmentalitisatie.

In hoofdstuk 3.1 wordt de definitie van lichaamsmentalitisatie als volgt gegeven: *Lichaamsmentalitisatie gaat om het aanvoelen en waarnemen van lichaamssignalen die in verbinding staan met emoties, intenties, gedachten en gevoelens van de ander en van zichzelf. Door middel van sensitiviteit kun je het gedrag van de ander verklaren. Bij het inzetten van lichaamsmentalitisatie wordt er adequaat gereageerd op de lichaamssignalen. Responsiviteit kan zowel door fysieke als psychologische veiligheid te bieden.*

Lichaamsmentalitisatie speelt een belangrijke rol in het losmakingsproces van de adolescent. In dit proces is het van belang dat de professionele ouder de behoefte van de adolescent goed inschat. Het waarnemen van de lichaamssignalen, deze interpreteren en de reactie daarop is hierin belangrijk. Als dit goed aansluit bij de mentale toestand van de adolescent, kunnen de professionele opvoeders voor een veilige en warme omgeving zorgen. Losmaking is een proces dat zich in de adolescentiefase voordoet. Dit kan een spannende periode zijn. Adolescenten zijn vaak zoekende en onzeker door alle ontwikkelingen die ze meemaken. In de adolescentiefase is het belangrijk dat ouders ondersteuning bieden, dit draagt bij aan de ontwikkeling van de adolescent (Slot & Van Aken, 2013). Het is niet alleen als adolescent belangrijk om je los te maken van je ouders, maar ook als ouder is het belangrijk om de adolescent los te kunnen laten. De ouders moeten zorgen dat de adolescent voldoende ruimte ervaart en moeten afstand bewaren om de emotionele zelfstandigheid tot ontwikkeling te laten komen en de adolescent te laten experimenteren (Van der Horst, et al., 2016). De deelnemende gezinshuisouders van het onderzoek 'professioneel ouderschap in gezinshuizen' geven aan dat het lastig is om deze balans te vinden. Ze ervaren in veel situaties moeite om fysiek en emotioneel dicht bij de adolescent te komen. De gezinshuisouders geven aan dat de adolescent vaak liever afstand bewaakt (Van der Linde & Van der Stouwe –Leenman, 2013). Dit kan mogelijk te maken hebben met het interne gehechtheidswerkmodel dat al aanwezig is bij de adolescent. Wanneer een kind een veilige basis heeft, durft het makkelijker te exploreren en relaties aan te gaan. Voor de adolescentiefase is deze veilige basis ook van belang. Een positieve identiteitsontwikkeling en een veilige basis dragen bij aan een gevoel van authenticiteit en continuïteit. Om authenticiteit en continuïteit te ontwikkelen, heeft de adolescent behoefte aan houvast en stabiliteit (Noordegraaf & Vierwind, 2013). Een gezinshuis en daarom ook een gezinshuisouder draagt bij aan deze continuïteit door er als vaste professionele opvoeder te zijn voor de adolescent.

³ Het boek 'Gehechtheid in beeld' heeft als focus adoptiegezinnen, er wordt aangegeven dat de informatie ook toepasbaar is voor pleegzorg en vervangende gezinssituaties.

3.2.5 Samenvatting

In dit hoofdstuk blijkt dat er veel factoren meespelen die bijdragen aan een veilige gehechtheid. Het bieden van veiligheid wordt steeds in verband gebracht met een veilige gehechtheid. Thoomes-Vreugdenhil (2012) beschrijft dat wanneer er in de eerste ontwikkelingsfase sprake is geweest van veiligheid dit geen garantie geeft voor een blijvende positieve ontwikkeling van de gehechtheid. Hij benoemt dat iedere ontwikkelingsfase opnieuw om de beschikbaarheid en nabijheid van de ouder vraagt. Dit betekent dat wanneer een jongere geplaatst wordt in een nieuwe gezinssituatie er nog wel een hechtingsrelatie kan worden opgebouwd. Dit onderzoek wijst uit dat daar ook factoren in meespelen die positief bijdragen, zoals de duur van de plaatsing en de continuïteit die geboden wordt binnen gezinshuizen. Als de gezinshuisouder sensitief en responsief is, draagt dit positief bij aan het vormgeven van een hechtingsrelatie met adolescenten. Sensitiviteit en responsiviteit zijn twee begrippen die veelvuldig aan de orde komen en nodig zijn voor mentalisatie en lichaamsmentalitisatie. Lichaamsmentalitisatie levert indirect een bijdrage aan het vormgeven van een hechtingsrelatie met adolescenten, omdat hier sensitiviteit en responsiviteit voor nodig zijn. Dit is een belangrijk gegeven dat van invloed is op het beantwoorden van de deelvraag die in dit hoofdstuk onderzocht is. Er kan gesteld worden dat lichaamsmentalitisatie een indirecte invloed heeft op het aangaan van een hechtingsrelatie met adolescenten.

3.3 Hoe zetten gezinshuisouders lichaamsmentalitisatie in en hoe reageren de adolescenten hierop?

3.3.1 Inleiding

In de vorige hoofdstukken is met behulp van literatuur beschreven wat lichaamsmentalitisatie is en wat het belang daarvan is met betrekking tot de hechtingsrelatie tussen professionele opvoeders en adolescenten. In dit hoofdstuk wordt er ingegaan op het praktijkonderzoek en wordt deelvraag drie beantwoord: 'Hoe wordt lichaamsmentalitisatie van gezinshuisouders zichtbaar in de dagelijkse interactie met adolescenten binnen gezinshuizen en hoe reageren de adolescenten hierop?' Deelvraag drie wordt beantwoord aan de hand van videoanalyse. De videoanalyse is rondom de maaltijdconversaties van zes geselecteerde gezinshuizen. De categorieën 'lichaamssignalen worden waargenomen en benoemd' en 'gesprek aangaan over lichamelijk welzijn' worden beschreven en ondersteund met behulp van transcripten.

3.3.2 Methode/conversatieanalyse⁴

Voor de beantwoording van deelvraag 3 is een kijkkader gemaakt (Bijlage 1). Eerst zijn er beelden geobserveerd, en zijn de definities van mentalitisatie en lichaamsmentalitisatie omschreven. Aan de hand daarvan is vervolgens het kijkkader gevormd.

In het kijkkader staan criteria waar de fragmenten aan moeten voldoen. Vervolgens zijn de beelden bekeken om een selectie te maken van fragmenten, hier zijn uiteindelijk transcripten van geschreven. Zeven transcripten zijn gebruikt en geanalyseerd, de overige transcripten zijn opgenomen in het bronnenboek. Een transcript van een gesprek geeft niet alleen weer wat en door wie er wat gezegd wordt, maar ook wanneer iemand iets zegt en hoe (Mazeland, 2003). Voor het beantwoorden van deelvraag drie wordt er gebruikgemaakt van de conversatieanalyse. Bij de conversatieanalyse gaat het om taal, maar vooral om het gedrag in sociale interacties (Baarda & Bakker, 2013).

In eerste instantie is er met een brede blik naar de beelden gekeken en zijn er fragmenten geselecteerd waarin lichamelijke aspecten aan de orde kwamen. Aan de hand van deze fragmenten zijn er vijf verschillende categorieën gevormd, waaronder de fragmenten werden ingedeeld. De categorieën waren als volgt: non-verbaal signaal bewust inzetten, lichaamssignalen waarnemen en benoemen, praten over lichamelijk welzijn, lichaamsmentalitisatie/mentalitisatie van adolescent naar gezinshuisouder of van adolescent naar kind, en lichamelijk contact. Het aantal fragmenten onder de categorieën was niet in verhouding, onder enkele categorieën waren er veel beelden en onder andere categorieën weinig beelden. Aan de hand van dit gegeven is er een overleg geweest met de medeonderzoekers en de opdrachtgever. Er zijn verschillende fragmenten besproken en er is doorgepraat over de bijdrage van de fragmenten aan dit onderzoek. Tijdens dit gesprek werd de conclusie gesteld dat sommige fragmenten geen bijdrage leverden aan het onderzoek. Er waren weinig fragmenten van de categorieën 'non-verbaal signaal bewust inzetten' en 'lichamelijk contact'. De fragmenten onder de categorie non-verbaal signaal bewust inzetten was bijvoorbeeld als de gezinshuisouder met zijn hand stilte aangaf. De fragmenten onder de categorie lichamelijk contact bleken praktische handelingen, bijvoorbeeld het aangeven van een pak vla. Naast de praktische handelingen was er bijna geen sprake van lichamelijk contact. De categorie van 'lichaamsmentalitisatie/mentalitisatie van puber naar gezinshuisouder of van puber naar kind' leverde ook geen bijdrage aan de beantwoording van dit onderzoek. In dit onderzoek is er namelijk gekeken naar de manier waarop gezinshuisouders lichaamsmentalitisatie inzetten en hoe de adolescenten hierop reageren, in de beelden was het tegenovergestelde zichtbaar. De adolescenten benoemden af en toe lichaamssignalen van de gezinshuisouders of de opgenomen kinderen.

⁴ Gedurende dit onderzoeksproces en bij het maken van beslissingen is er overleg geweest met de medeonderzoekers en de opdrachtgever.

In dit onderzoek wordt er gekeken naar het mentaliserend vermogen van de gezinshuisouder en niet naar het mentaliserend vermogen van de adolescent.

Uiteindelijk bleven de volgende twee categorieën over: 'gesprek aangaan over lichamelijk welzijn' en 'lichaamssignalen worden waargenomen en benoemd'. Bij deze categorieën is er gekeken naar aspecten van mentaliseren, lichaamsmentalitisatie en hechting, deze zijn ook gevonden. De definitie van lichaamsmentalitisatie zoals in dit onderzoek beschreven is, is maar in een paar van de fragmenten terug te zien, dit kan komen omdat lichaamsmentalitisatie erg specifiek is. In de fragmenten komen aspecten van mentaliseren terug. Bij een aspect gaat het om een element, zoals die in de definitie beschreven is. Een voorbeeld hiervan is dat de mentale toestanden worden benoemd van de ander en niet van zichzelf.

3.3.3 Gesprek aangaan over lichamelijk welzijn

Binnen deze categorie zijn fragmenten geselecteerd waarbij er wordt gesproken over het lichamelijke welzijn van de adolescent. Er zijn in totaal negen fragmenten gevonden van gezinshuizen één, drie, vijf en zes. Dit zijn fragmenten waar de gezinshuisouders en adolescenten in gesprek zijn met elkaar over lichamelijk welzijn. Ouders hebben de taak om in de opvoeding ondersteuning te bieden aan het kind. Dit doen ouders door te zorgen voor het fysieke en emotionele welzijn van het kind, zodat het kind zich begrepen en geaccepteerd voelt (Slot & Van Aken, 2013). Dit is van belang voor het gevoel van veiligheid en het ontwikkelen van een veilige gehechtheid. Bij het praten over lichamelijk welzijn worden lichamelijke aspecten benoemd, dit is een aspect van lichaamsmentalitisatie.

Delfos (2005) benoemt dat het belangrijk is dat ouders, en dus ook gezinshuisouders, het gesprek aangaan over het lichamelijke welzijn van de adolescent. Het lichaam van de adolescent verandert en daarbij ook de zorg voor een goed eet- en slaappatroon. Ouders moeten het gedrag van de adolescent goed observeren en hierover communiceren met de adolescent. Dit is te vergelijken met lichaamsmentalitisatie, omdat er lichamelijke aspecten worden geobserveerd en deze worden benoemd. Dit draagt bij aan een positieve ontwikkeling. In meerdere fragmenten is te zien dat de gezinshuisouders in gesprek gaan over het lichamelijke welzijn met de adolescent. In de fragmenten is te zien dat de gezinshuisouders uitleg en advies geven aan de adolescenten. In de beelden is te zien dat de adolescenten zich veilig genoeg voelen in de gezinshuizen om in gesprek te gaan over hun lichamelijke welzijn, omdat zij in veel fragmenten het gesprek starten. Er lijkt veel openheid te zijn bij het voeren van gesprekken tussen adolescenten en gezinshuisouders. De gezinshuisouders bieden steun en geven de adolescenten persoonlijke aandacht. Dit is van belang voor het gevoel van veiligheid (Gardeniers & de Vries, 2012). Op deze manier stemmen de gezinshuisouders goed af met de adolescenten en sluiten zij aan op de behoeften van de adolescenten.

In veel fragmenten worden er geen woorden gegeven aan de mentale toestanden en/of het gedrag van de adolescent door de gezinshuisouder. Het valt op dat in de meerderheid van de fragmenten de adolescent woorden geeft aan zijn eigen mentale toestand en dat de gezinshuisouder hier op reageert. Binnen de categorie 'gesprek aangaan over lichamelijk welzijn' doet de adolescent dit voornamelijk door te benoemen dat hij pijn heeft.

Hieronder volgen drie fragmenten, waar er wordt ingegaan op het lichamelijke welzijn.

Fragment 1

In het onderstaande fragment geeft de adolescent aan dat ze pijn heeft in haar lichaam. De gezinshuisvader reageert hierop door het pubermeisje aan te spreken op haar 'roekeloosheid'. Het gesprek vindt plaats in de keuken.

Transcript GH3, 06-12-13, 4, 19:34-20:04

1.	Pm (17):	Last van je nek, rug, armen, Wouter ik heb overal pijn gewoon door gisteren
2.	GHV:	Ik snap niet hoe dat kan, wij hebben allemaal nergens geen last van.
3.	Pm (17):	Omdat ik gewoon iedereen heb ingemaakt.
4.	GHV:	Nee je moet niet zo raar doen want jij was ook roekeloos. Jij verongelukt nog met zo'n skelter.
5.	Pm (17):	Wat?
6.	GHV:	Jij verongelukt nog met zo'n skelter als je niet oppast. Want jij wil met alle geweld winnen en dan gaat het een keer fout.'
7.	Pm (17):	'Nee Wouter..' (onverstaanbaar)
8.	GHV:	'Maar jij rijdt heel wild hoor.'
9.	Pm (17):	Oké
10.	GHV:	Ja daar moet je mee oppassen.

De gezinshuisvader benoemt in regel vier welk gedrag hij geobserveerd heeft bij het pubermeisje. In regel zes uit hij zijn zorgen door te zeggen: 'Jij verongelukt nog met zo'n skelter als je niet oppast'. Het pubermeisje gaat in regel zeven in de verdediging en zegt dat het niet zo is. Als de gezinshuisvader in regel acht benoemt dat ze erg wild rijdt, reageert het pubermeisje in regel negen door 'oké' te zeggen, en niet tegen de gezinshuisvader in te gaan. Mentaliseren is het vermogen om de mentale toestanden van zichzelf en van de ander te begrijpen. In dit fragment benoemt de gezinshuisvader dat hij niet begrijpt hoe het kan dat het pubermeisje pijn heeft. Het kan zijn dat de gezinshuisvader zich niet goed kan inleven in het pubermeisje. Het kan ook zijn dat hij zich wel kan inleven, maar vindt dat het haar eigen schuld is. De gezinshuisvader gebruikt dit gesprek om het pubermeisje te laten reflecteren op haar eigen gedrag en verantwoordelijkheid. De gezinshuisvader maakt gebruik van een versterkte reflectie. Bij een versterkte reflectie overdrijf je om bij de ander een (gewenste) tegenreactie op te roepen (Van der Veen & Goijarts, 2012). Hij overdrijft in regel zes met: 'Jij verongelukt nog met zo'n skelter als je niet oppast. Want jij wil met alle geweld winnen en dan gaat het een keer fout'. In regel zeven wordt een tegenreactie gegeven, maar waarschijnlijk niet de reactie die hij verwacht had te krijgen. Dit blijkt uit regel acht waarin de gezinshuisvader nog een keer benoemt dat ze wild rijdt, hierop krijgt de gezinshuisvader wel een gewenste reactie.

Fragment 2

In onderstaand fragment gaat het gesprek over een incident dat heeft plaatsgevonden die dag. De gezinshuismoeder is flauwgevallen op het toilet. Aan de hand daarvan is het gezin in gesprek over flauwvallen. De gezinshuismoeder en het pubermeisje raken op den duur met zijn tweeën in gesprek.

Transcript van: GH1, 14-11-13, 6, 04:56-05:31

1.	GHM:	En als je dus opstaat
2.	PM(16):	En als je op staat en dan en dan voel je je duizelig?
3.	GHM:	Ja
4.	PM(16):	Ja maar wat maar wats
5.	GHM:	Ja dan sta je te snel op
6.	PM(16):	Ja ik ga niet zo opstaan (doet voor)
7.	GHM:	Je kan een beetje weinig zout hebben, je kan te weinig suiker hebben, je kan uhh
8.	PM(16):	Ja maar wij, Ja maar ik heb dat de laatste tijd, de laatste tijden

- | | |
|-------------|--|
| 9. GHM: | (onverstaanbaar) opletten dat je spinazie eet |
| 10. PM(16): | Oke we moeten weer een keer spinazie eten |
| 11. GHM: | (onverstaanbaar) |
| 12. PM(16): | Ja maar ik vind het niet lekker, dus dat ga ik ook echt niet eten
Ja ik ben vegetarisch |
| 13. GHM: | Ja maar dan moet je opletten dat je wel de goede dingetjes binnen krijgt |
| 14. PM(16): | Ja hoe? |
| 15. GHM: | Dan moet je op die lijst gebruiken, daar staat ook wel op waar ijzer in zit
Appeltjes |

De gezinshuismoeder legt in regel zeven aan het pubermeisje uit wat de oorzaken zouden kunnen zijn van flauwvallen: 'Je kan een beetje weinig zout hebben, je kan te weinig suiker hebben'. De gezinshuismoeder waarschuwt haar dat ze alert moet zijn of ze de juiste voedingsstoffen binnenkrijgt. Het pubermeisje reageert hierop in regel tien door voor te stellen om weer een keer spinazie te eten. Hiermee reageert ze bevestigend op de boodschap van de gezinshuismoeder over de inname van de juiste voedingsstoffen. Het pubermeisje benoemt in regel 12 dat ze vegetarisch is, de gezinshuismoeder spreekt vervolgens in regel 13 haar zorgen uit door te zeggen: 'Ja maar dan moet je opletten dat je wel de goede dingetjes binnen krijgt'. In dit gesprek komt heel duidelijk het lichamelijke welzijn naar voren. Eerst gaat het over het lichamelijke welzijn van de gezinshuismoeder en aan de hand daarvan ontstaat er een gesprek met het pubermeisje over haar lichamelijke welzijn. De gezinshuismoeder laat in regel 15 blijken dat ze met het pubermeisje mee wil denken als het pubermeisje in regel 14 vraagt: 'Ja hoe?', dit doet ze door het geven van een advies.

Fragment 3

In onderstaand fragment zit de puberjongen aan tafel en is hij de krant aan het doorbladeren. De gezinshuismoeder is ondertussen aan het opruimen. De puberjongen stelt een vraag aan de gezinshuismoeder, waardoor er een gesprek ontstaat.

Transcript van: GH6, 03-03-14, 5, 08:07-09:12

- | | |
|-------------|--|
| 1. PJ(15): | heb je wat van het ziekenhuis gehoord? |
| 2. GHM: | nee ik heb nog niks gehoord |
| 3. PJ(15): | maar ik vond het aan de ene kant ook wel fijn om even een half uurtje te bewegen. |
| 4. GHM: | ja he |
| 5. PJ(15): | dat is wel even lekker. Weer |
| 6. GHM: | maarja heb je wel meer pijn nu? |
| 7. PJ(15): | ja de hele tijd |
| 8. GHM: | ja |
| 9. PJ(15): | nou is het wel weer gezakt. Maar in die tijd dacht ik echt ff van oh het gaat weer mis |
| 10. GHM: | ja. Maar gemiddeld genomen helpen de pijnstillers wel? |
| 11. PJ(15): | ja best wel. Als ik maar niet te gekke dingen doe |
| 12. GHM: | neh |
| 13. PJ(15): | dan helpen ze wel. Als ik heel veel ga rennen enzo |
| 14. GHM: | maar het is niet zo dat het gelijk heel heftig weer terug komt? |
| 15. PJ(15): | mwah ik weet niet. Ik heb nou niet echt zo heel lang bewogen. Half uurtje |
| 16. GHM: | ja |
| 17. PJ(15): | klein half uurtje |
| 18. GHM: | hmhm |
| 19. PJ(15): | ik weet niet als ik langer ga rennen hoe erg het de pijn dan is |
| 20. GHM: | hmhm |

- | |
|---|
| 21. PJ(15): maar ik voel hem dan wel behoorlijk
22. GHM: dat wel |
|---|

In bovenstaand fragment vraagt de puberjongen in regel één aan de gezinshuismoeder of ze al wat heeft gehoord van het ziekenhuis, deze vraag is de aanleiding van het gesprek. De gezinshuismoeder reageert in regel twee dat ze nog niks heeft gehoord. Op dat moment geeft de puberjongen in regel drie aan dat hij het fijn vond om een halfuurtje te bewegen, waarop de gezinshuismoeder in regel vier bevestigend reageert met: 'Ja, hè'.

De gezinshuismoeders stelt in dit fragment verschillende vragen over het lichamelijke welzijn van de puberjongen, hierdoor blijft het gesprek op gang en toont ze interesse. De gezinshuismoeder reageert in meerdere gevallen met één woord, zoals: 'Ja', 'Neh' en 'Hmhm'. De gezinshuismoeder laat door het hummen of door het 'ja' te zeggen, merken dat ze actief luistert, ze begrijpt wat hij zegt en moedigt hem aan om door te praten (Terlouw & Visser, 2012). Wat wel opvalt, is dat de gezinshuismoeder blijft opruimen en dat de puberjongen in de krant blijft bladeren, terwijl zij in gesprek zijn. Ze kijken elkaar gedurende het gesprek niet aan.

3.3.4 Lichaamssignalen worden waargenomen en benoemd

De fragmenten in deze categorie laten bijna alle aspecten uit de definitie van lichaamsmentaliseratie zien. Er zijn in totaal tien fragmenten gevonden in de gezinshuizen één, drie, vier en zes.

Adolescenten kunnen zich op verschillende manieren uiten. Daarom is het van belang dat professionele ouders het vermogen hebben om lichaamssignalen waar te nemen en hier sensitief en responsief op te reageren (Slot & Spanjaard, 2013). Bij het observeren van de beelden kan niet met zekerheid gezegd worden of er lichaamssignalen worden waargenomen door de gezinshuisouder, daarom wordt er gekeken naar de reactie van de gezinshuisouder op de adolescent. Om lichaamssignalen te kunnen benoemen, moeten deze eerst zijn waargenomen. Dit is de reden dat er van uitgegaan is dat wanneer lichaamssignalen benoemd worden, deze eerst zijn waargenomen en vervolgens worden geïnterpreteerd. In de geselecteerde fragmenten worden lichaamssignalen ondertiteld door de gezinshuisouder, hiermee wordt bedoeld dat er woorden gegeven wordt aan de lichaamssignalen van de adolescent. Op deze manier sluiten de gezinshuisouders aan op de mentale toestand van de adolescent.

Het bieden van continuïteit kan bijdragen aan het ontwikkelen van een veilige gehechtheid. De gezinshuisouders bieden continuïteit aan door het zorgen voor een dagstructuur, het stellen van regels en door waarden en normen bij te brengen (Gardeniers & de Vries, 2012). In de beelden is te zien dat de gezinshuisouders dit doen door het corrigeren van de adolescenten. De correctie begint vaak bij het benoemen van de lichaamssignalen van adolescenten.

Hieronder volgen vier fragmenten waarin lichaamssignalen worden waargenomen en worden benoemd.

Fragment 1

In onderstaand fragment reageert de gezinshuismoeder op een lichaamssignaal van het pubermeisje. Het gesprek gaat over menstruatiepijn.

Transcript van GH4, 09-01-14, 3, 12:20-13:15

- | | | |
|----|---------|---|
| 1. | Pm(13): | zucht, sorry |
| 2. | GHM: | Moet je naar de WC |
| 3. | Pm(13): | Huh |
| 4. | GHM: | Moet je naar de wc |
| 5. | Pm(13): | Nee, ik dacht dat ik ongesteld was geworden, maar dat kan helemaal niet |
| 6. | GHM: | Hahaha, alsof je dat ziet in het zwart |

7. Pm(13):	Maar ik heb pijn in mijn buik dus....
8. GHV:	Is van de zenuwen, stress
9. Pm(13):	Maar het is een soort menstruatiepijn
10. GHV:	Ja maar dat kan ook stress zijn
11. Pm(13):	... maar dat komt door Brutus dan
12. GHV:	Ja, oke maar je bent opgefokt en dat reageer je op die hond af
13. GHV:	Het feit dat jij nu niet rustig bent daardoor is hij nu druk
14. Pm(13):	ja, dat geloof ik ook inderdaad ja maar het voelt hoe jij je nu voelt inderdaad dat klopt maar ik probeer heel rustig te doen
15. GHV:	Ja maar dat maakt niet uit, je kan doen wat je wil dan. Heb ik ook soms, als ik druk in mijn hoofd ben
16. Pm(13):	En dan zomaar ineens, zonder dat je het verwacht
17. GHV:	Ja daar hoeft je niks aan te doen dan voelt die zich onveilig bij jou

In het bovenstaande fragment reageert de gezinshuismoeder in regel twee op het zuchten van het pubermeisje. De gezinshuismoeder heeft dit waargenomen door middel van het zien en horen van het zuchten. Dit zijn twee vormen van de menselijke waarneming (Terlouw & Visser, 2012). Naar aanleiding van het zuchten vraagt de gezinshuismoeder of ze naar de WC moet. Het pubermeisje geeft in regel vijf en zeven aan dat ze pijn in haar buik heeft en dat ze dacht dat ze ongesteld was geworden. De gezinshuisvader haakt in op het gesprek en geeft in regel acht aan dat ze ook buikpijn kan hebben van stress en zenuwen. Het gesprek gaat dan van menstruatiepijn over naar stress en zenuwen. Op dat moment benoemt het pubermeisje in regel 11 bevestigend dat ze stress heeft en dat dit door Brutus komt. Vervolgens legt de gezinshuisvader in regel 12 uit dat de hond reageert op het gedrag van het pubermeisje en daardoor druk is. Hierop reageert het pubermeisje bevestigend in regel 14 dat ze het met de gezinshuisvader eens is. De gezinshuisvader legt aan het pubermeisje uit dat haar onrust weer effect heeft op de hond. Wat opvalt in dit fragment is dat het pubermeisje praat over menstruatiepijn in het bijzijn van beide gezinshuisouders. Menstruatie kan een persoonlijk en gevoelig onderwerp zijn. Het lijkt er op dat het pubermeisje zich veilig genoeg voelt om dit te bespreken in het bijzijn van de gezinshuisouders. Je zou kunnen zeggen dat de gezinshuisouders in bovenstaand fragment psychologische veiligheid bieden. Dit doen ze door adequaat te reageren op de lichaamssignalen van de adolescent. Het pubermeisje reageert meerdere keren bevestigend op de gezinshuisvader, dit laat zien dat er aansluiting is en dat de gezinshuisouders de signalen juist geïnterpreteerd hebben. De gezinshuisouders reageren op de lichaamssignalen van het pubermeisje en helpen haar om haar verhaal te vertellen en om haar gevoelens onder woorden te brengen (Terlouw & Visser, 2012).

Fragment 2

Op het moment dat ze aan tafel zitten te eten, stelt de gezinshuisvader een vraag. Hier reageert het pubermeisje volgens de gezinshuisvader negatief op en hier volgt een gesprek over.

Transcript van GH3, 06-12-13, 5, 16:31-17:44

1. GHV:	Geef mij maar die mayo die (onverstaanbaar) kijk ze is boos op mij zie je (tegen GHM) Waarom doe je nou weer zo Karina? Ik snap gewoon niet jij maakt...
<i>(Pm(17) praat er doorheen)</i>	
2. Pm (17):	Omdat jij zegt dat ik 2 uur heb gezegd terwijl ik dat helemaal niet heb gezegd.
3. GHV:	<i>(zegt iets onverstaanbaars)</i>
4. Pm (17):	Ik heb gewoon duidelijk 1 uur gezegd.
5. GHV:	Uhuhm 1 uur zou je klaar zijn/staan?
6. Pm (17):	Nee.
7. GHM en GHV	zeggen iets onverstaanbaars tegen elkaar over iets aan elkaar aangeven?

8. GHV:	Maar dat uurtje Karina dat maakt helemaal niet uit het gaat mij er over hoe je reageert. Het is nooit goed bij jou, nou mag je gaan. Je hebt zelf dat gezegd, maar dan ga je gewoon, wat maakt mij dat nu uit, dan zorg je gewoon dat je om 1 uur daar bent wat maakt mij dat nu uit, dan beginnen we weer te haasten. Je bent zo ontevreden. Het is toch nooit goed, we kunnen ook zeggen dat je gewoon helemaal niet gaat.
9. Pm (17):	Nee.
10. GHV:	Ja, het is toch nooit goed wat we ook doen. Dus de volgende keer ga ik het ook anders doen. Je gaat nu gewoon om 1 uur, dat maakt mij niet uit hoor daar heb ik helemaal geen problemen mee. Maar de volgende keer ga ik het wel anders doen.

In het bovenstaande fragment neemt de gezinshuisvader de lichaamssignalen van de adolescent waar en benoemt hij deze. Het pubermeisje geeft de mayonaise niet aan, maar zet deze iets verder op tafel zodat de gezinshuisvader deze zelf kan pakken. Hieruit maakt de gezinshuisvader op dat de adolescent boos is. Hij benoemt naar de gezinshuismoeder in regel één: 'Kijk ze is boos op mij zie je'. Vervolgens vraagt hij: 'Waarom doe je nou weer zo Karina?'. Er ontstaat een 'discussie' over of het pubermeisje nou wel of niet één uur gezegd heeft. De gezinshuisvader geeft tijdens het gesprek meerdere keren aan dat de tijd er voor hem niet toe doet, maar dat het hem gaat op de manier waarop het pubermeisje reageert. Hij uit dit door het volgende te zeggen in regel acht: 'Je bent zo ontevreden. Het is toch nooit goed'. Het pubermeisje reageert hier ontkennend op in regel negen met: 'Nee'. Op deze ontkennende reactie geeft de gezinshuisvaders nogmaals een samenvatting van wat hij eerder al gezegd heeft. Hier wordt het praten over lichamelijke aspecten gebruikt om het pubermeisje te corrigeren op haar houding. Het is niet duidelijk of deze manier van mentaliseren aansluit bij het pubermeisje, omdat zij ontkennend blijft reageren.

Fragment 3

In onderstaand fragment zitten de gezinshuisvader, Karina en Denise aan de keukentafel. De gezinshuisvader corrigeert het pubermeisje op haar gedrag.

Transcript van GH3, 04-12-13, 6, 04:04-04:36

1. GHV:	Claudia nu doe eens even heel normaal, heel snel.
2. Pm (17):	Het lijkt net of je het tegen mij hebt.
3. GHV:	Nej wat (stoel wordt aangeschoven waardoor het niet goed te verstaan is) Hallo ik heb het tegen jou, nu doen we heel ff normaal. Ik zou, ik zou niet weten waarom je je nu een keer zo raar moet gedragen.'
4. Pm(14):	Dat doe ik ook niet.
5. GHV:	Misschien heeft Mou gelijk, nu is Denise hier en nu moet je een beetje gaan opvallen en raar gaan doen.'
6. Pm (14):	Nee.'
7. GHV:	En nu gaat ze weer zo reageren. Mai Maar goed er staat van alles op het spel.' 04:35

De gezinshuisvader heeft de lichaamssignalen van het meisje waargenomen en geïnterpreteerd als 'raar', dit benoemt hij in regel drie en vijf. Het meisje maakt grappen en lacht erg hard. De gezinshuisvader benoemt naar het pubermeisje in regel één en twee dat ze normaal moet gaan doen, omdat hij niet begrijpt waarom ze zich zo raar gedraagt. Het pubermeisje reageert hier ontkennend op door te zeggen in regel vier: 'Dat doe ik ook niet'. Vervolgens geeft de gezinshuisvader aan dat hij haar gedrag interpreteert als 'opvallen en raar doen', dit zegt hij in regel vijf. Ook hier reageert het pubermeisje weer ontkennend op in regel 6 met: 'Nee'.

De gezinshuisvader sluit het gesprek af in regel zeven met: 'Maar goed er staat van alles op het spel'. In dit fragment is niet duidelijk of deze manier van mentaliseren aansluit bij de adolescent.

Fragment 4

In onderstaand fragment wordt de puberjongen aangesproken op zijn uitstraling. Hij was gedurende de dag veel op zijn kamer. De gezinshuisouders geven in onderstaand gesprek weer wat zij verwachten van de puberjongen, dit komt niet overeen met het gedrag dat de jongen heeft laten zien.

Transcript van GH1, 03-11-13, 8, 12:25-14;30

- | | |
|--------------|---|
| 1. GHV: | Je hoeft niet zo chagrijnig te kijken |
| 2. PJ (14): | ja tuurlijk |
| 3. GHV: | waarom? Nee even serieus waarom? (PJ (14): loopt langs, GHV houdt hem kort tegen met zijn hand) |
| 4. PJ (14): | (Haalt zijn schouders op en loopt weg) |
| 5. GHV: | Waarom ben je je je. (onverstaanbaar) |
| 6. GHM: | omdat tie verslaafd is () en er op gewezen wordt. |
| 7. GHV: | op wat je nu gedaan hebt |
| 8. PJ (14): | (onverstaanbaar) irritant gedoe |
| 9. GHV: | waarom? |
| 10. PJ (14): | nou jij |
| 11. GHV: | nee dit is niet irritant, dit is aanspreken op je verantwoordelijkheid |
| 12. GHM: | je loopt de hele tijd irritant te doen. Je bent heel de dag niet beneden geweest. En die twee keer dat je beneden komt. Maak ik een grapje (14):e 'oh is je batterij leeg? Ja dat is gewoon terecht. Je hoeft hier echt niet de hele dag gezellig gezinshuisachtig te doen, maaruh. Er is een verschil tussen heel de dag gezellig gezinshuisachtig doen of alleen stront chagrijnig beneden zijn en voor jezelf lekker boven de hele tijd te zitten gamen, tv kijken weet ik veel wat je doet. |
| 13. GHV: | je wordt nu gewoon op iets aangesproken, waar je al eerder op aan gesproken bent dat je dit moet regelen. Dan moet je gewoon je zaakjes regelen. En als je daar op aangesproken wordt, dan ja, omdat je het niet gedaan heb. Dan is dat heel normaal. En dan kan je je mond houden en gewoon heuh (haalt schouders op) en mij het geven van Jaap regelt het wel. Ik vind het ook prima dan geef ik het allemaal aan je terug dan mag je het terug brengen naar school. Dan komen er geen foto's. Vind ik ook prima. Of je betaalt het zelf is ook een goede oplossing. Wat is je doel verder met deze envelop dan? Moet ik nou gewoon uit mezelf de rekening er uit gaan trekken en dan het allemaal voor jou gaan regelen? En uh jij kan het dan loslaten? Wat vind je zelf? Als je dit van school krijgt? Wat is dan normaal? |
| 14. PJ (14): | Gelijk geven |
| 15. GHV: | jaa dat heb je toch niet gedaan |
| 16. GHM: | en dan zeg je er iets bij. Daan het zijn mijn |
| 17. GHV: | foto's |
| 18. GHM: | ik zou ze graag willen hebben. De rekening zit er bij in. Wil jij die betalen? |
| 19. GHV: | Dan zeg ik natuurlijk Jasper want ik vind het ook leuk dat jij je foto's heb. Toch een kleine moeite? |
| 20. PJ (14): | jahh |
| 21. GHV: | is het echt zo veel van jou gevraagd dan? |
| 22. PJ (14): | neeh |
| 23. GHV: | nou, dat bedoel ik. Fijn. Dank je wel voor de foto's. |

In bovenstaand fragment benoemt de gezinshuisvader naar de puberjongen in regel één: 'Je hoeft niet zo chagrijnig te kijken'. Hij benoemt de lichaamssignalen die hij heeft waargenomen en heeft deze geïnterpreteerd als chagrijnig. De puberjongen kijkt met een fronsende blik naar beneden en zegt niet veel, dit zijn waarschijnlijk de lichaamssignalen die de gezinshuisvader heeft waargenomen. De gezinshuisvader wil ook weten waarom dit zo is en vraagt in regel drie: 'Waarom, nee even serieus waarom?'. De puberjongen loopt achter de gezinshuisvader langs, de gezinshuisvader houdt hem kort tegen met zijn hand en kijkt hem aan. Het lijkt erop dat de gezinshuisvader op deze manier contact zoekt met de puberjongen en antwoord wil op zijn vraag. De puberjongen benoemt in regel acht iets met 'irritant gedoe'. Hierna wijzen de gezinshuisouders hem op zijn houding en gedrag. Ze blijven praten waardoor het lijkt dat er weinig ruimte is voor de reactie van de puberjongen. Hij reageert niet, en blijft stil staan met zijn hoofd een beetje naar beneden. Hij kijkt de gezinshuisouders af en toe aan. De gezinshuisvader sluit het gesprek af door te bedanken voor de foto's. Er kunnen verschillende redenen voor zijn dat de puberjongen amper reageert, in de beelden is dit niet terug te zien. Een reden kan zijn dat hij weet dat zijn gezinshuisouders gelijk hebben, het kan ermee te maken hebben dat hij niet durft te reageren, of dat hij weinig ruimte ervaart om te reageren, het kan zijn dat hij het er niet mee eens is.

3.3.5 Samenvatting

In totaal zijn er 19 fragmenten gevonden over het praten over lichamelijk welzijn en het waarnemen en benoemen van lichaamssignalen. Ouders hebben de taak om in de opvoeding ondersteuning en persoonlijke aandacht te bieden. Daarnaast is het van belang dat zij in gesprek gaan met adolescenten over hun lichamelijke welzijn. Het is van belang dat ouders goed observeren en dit benoemen naar de adolescenten. Dit lijkt veel op mentaliseren en draagt bij aan de hechtingsrelatie. In de fragmenten is te zien dat de gezinshuisouders in gesprek gaan met de adolescenten over het lichamelijke welzijn. In meerdere fragmenten wordt het gesprek gestart door de adolescent. Het lijkt dat de adolescenten zich veilig voelen, omdat zij het gesprek vaak aangaan en er openheid is. De gezinshuisouders proberen de adolescenten inzicht te geven in het belang van het lichamelijke welzijn. Doordat de adolescenten vaak bevestigend reageren op wat de gezinshuisouders zeggen, lijkt het dat de gezinshuisouders goed weten aan te sluiten bij de behoeften van de adolescenten. Het is belangrijk dat de gezinshuisouders signalen waarnemen omdat de adolescent zich niet alleen verbaal uit. Door sensitief te zijn voor deze signalen en hier responsief op te reageren kunnen zij aansluiten bij de mentale toestand van de adolescent. In de fragmenten geven de gezinshuisouders woorden aan de lichaamssignalen van de adolescenten. Ze gebruiken dit in veel fragmenten om de adolescenten te corrigeren op hun gedrag of houding. De gezinshuisouder zorgen voor een dagstructuur, regels, waarden en normen, dit draagt bij aan de continuïteit in de opvoedrelatie. Deze continuïteit draagt bij aan de gehechtheid van de adolescent (Gardeniers & de Vries, 2012).

4. Conclusie

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de resultaten weergegeven van de deelvragen. Allereerst worden de resultaten beschreven van het literatuuronderzoek. Vervolgens worden de resultaten van het praktijkonderzoek beschreven. Ten slotte wordt er een antwoord gegeven op de hoofdvraag: Wat is het belang van lichaamsmentaliteit met betrekking tot de hechtingsrelatie met adolescenten en hoe geven gezinshuisouders hier vorm aan in de dagelijkse interactie binnen gezinshuizen?

4.2 Literatuuronderzoek

Allereerst is er gekeken naar wat de begrippen mentalisatie en lichaamsmentaliteit inhouden. Mentaliseren is het aanvoelen en waarnemen van mentale toestanden van zichzelf en van de ander. Bij mentaliseren gaat het om het verwoorden van de mentale toestanden. Het is een ontwikkelingsproces dat zich van jongs af aan ontwikkelt. In de adolescentiefase is het een belangrijke ontwikkelingstaak. Sensitiviteit is nodig om te kunnen mentaliseren, aan de hand hiervan wordt de reactie afgestemd, dit is de responsiviteit. Responsiviteit is nodig om vervolgens een adequate reactie te geven op de signalen van de mentale toestanden. Lichaamsmentaliteit is een onderdeel van mentaliseren, bij lichaamsmentaliteit wordt er specifiek gelet op de lichamelijke aspecten. Het waarnemen van lichaamssignalen is een onderdeel van lichaamsmentaliteit. Nadat de lichaamssignalen zijn waargenomen, worden deze geïnterpreteerd en kan het gedrag verklaard worden, vervolgens kan er adequaat gereageerd worden. Bij lichaamsmentaliteit kunnen er patronen van gedrag worden herkend en kan de behoefte aan lichamelijk contact worden ingeschat.

Vervolgens is er gekeken naar het belang van lichaamsmentaliteit met betrekking tot de hechtingsrelatie in professioneel ouderschap met adolescenten. Er blijken veel factoren mee te spelen die bijdragen aan een veilige gehechtheid. Het bieden van veiligheid wordt steeds in verband gebracht met een veilige gehechtheid. Thoomes-Vreugdenhil (2012) beschrijft dat wanneer er in de eerste ontwikkelingsfase sprake is geweest van veiligheid dit geen garantie geeft voor een blijvende positieve ontwikkeling van de gehechtheid. Hij benoemt dat iedere ontwikkelingsfase opnieuw om de beschikbaarheid en nabijheid van de ouder vraagt. Dit betekent dat wanneer een jongere geplaatst wordt in een nieuwe gezinssituatie er nog wel een hechtingsrelatie kan worden opgebouwd. Dit onderzoek wijst uit dat daar ook factoren in meespelen die positief bijdragen, zoals de duur van de plaatsing en de continuïteit die geboden wordt binnen gezinshuizen. Als de gezinshuisouder sensitief en responsief is, draagt dit positief bij aan het vormgeven van een hechtingsrelatie met adolescenten. Er kan gesteld worden dat lichaamsmentaliteit een indirecte invloed heeft op het aangaan van een hechtingsrelatie met adolescenten.

4.3 Praktijkonderzoek

Ten slotte is er gekeken naar hoe lichaamsmentaliteit eruitziet in de praktijk. In de beelden zijn 19 fragmenten gevonden van lichamelijke aspecten, zoals het praten over lichamelijk welzijn en het waarnemen en benoemen van lichaamssignalen. Ouders hebben de taak om in de opvoeding ondersteuning en persoonlijke aandacht te bieden. Daarnaast is het van belang dat zij in gesprek gaan met adolescenten over hun lichamelijke welzijn. Het is van belang dat ouders goed observeren en dit benoemen naar de adolescenten. Dit lijkt veel op mentaliseren en draagt bij aan de hechtingsrelatie. In de fragmenten is te zien dat de gezinshuisouders in gesprek gaan met de adolescenten over het lichamelijke welzijn. In meerdere fragmenten wordt het gesprek gestart door de adolescent. Het lijkt dat de adolescenten zich veilig voelen, omdat zij het gesprek vaak aangaan en er openheid is. De gezinshuisouders proberen de adolescenten inzicht te geven in het belang van het lichamelijke welzijn.

Doordat de adolescenten vaak bevestigend reageren op wat de gezinshuisouders zeggen, lijkt het dat de gezinshuisouders goed weten aan te sluiten bij de behoeften van de adolescenten. Het is belangrijk dat de gezinshuisouders signalen waarnemen omdat de adolescent zich niet alleen verbaal uit. Door sensitief te zijn voor deze signalen en hier responsief op te reageren kunnen zij aansluiten bij de mentale toestand van de adolescent. In de fragmenten geven de gezinshuisouders woorden aan de lichaamssignalen van de adolescenten. Ze gebruiken dit in veel fragmenten om de adolescenten te corrigeren op hun gedrag of houding. De gezinshuisouder zorgen voor een dagstructuur, regels, waarden en normen, dit draagt bij aan de continuïteit in de opvoedrelatie. Deze continuïteit draagt bij aan de gehechtheid van de adolescent (Gardeniers & de Vries, 2012).

4.4 Beantwoording van de hoofdvraag

Door mentaliseren wordt er veiligheid geboden, het bieden van veiligheid wordt gezien als een essentiële basisvoorwaarde voor het ontwikkelen van een veilige hechtingsrelatie (Van der Horst, et al., 2016). Deze veiligheid wordt door de gezinshuisouders geboden door de continuïteit, steun en persoonlijke aandacht die ze bieden aan de adolescenten. Dit is te zien in de beelden. Wanneer de gezinshuisouder sensitief en responsief is, draagt dit positief bij aan het vormgeven van een hechtingsrelatie met adolescenten. Sensitiviteit en responsiviteit zijn nodig zijn voor mentalisatie en lichaamsmentalitisatie. Lichaamsmentalitisatie levert indirect een bijdrage aan het vormgeven van een hechtingsrelatie met adolescenten, omdat hier sensitiviteit en responsiviteit voor nodig zijn. Adolescenten kunnen zich op meerdere manieren uiten, daarom is het van belang dat professionele ouders het vermogen hebben om lichaamssignalen waar te nemen en hier sensitief en responsief op te reageren (Slot & Spanjaard, 2012). In de fragmenten waarin gepraat wordt over het lichamelijke welzijn en het waarnemen en benoemen van lichamelijke signalen zijn lichamelijk aspecten te zien. Deze gesprekken sluiten aan bij de behoefte van de adolescenten. Dit is bijvoorbeeld te zien aan de bevestigende antwoorden van de adolescenten. In slechts enkele fragmenten is lichaamsmentalitisatie te zien zoals die omschreven is in de definitie. In de dagelijkse interactie tussen gezinshuisouders en adolescenten wordt er weinig lichaamsmentalitisatie ingezet. Gezinshuisouders benoemen wel lichamelijke aspecten in de interactie met de adolescenten. In veel fragmenten worden er geen woorden gegeven aan de mentale toestanden en/of het gedrag van de adolescent door de gezinshuisouder. Het valt op dat in de meerderheid van de fragmenten de adolescent woorden geeft aan zijn eigen mentale toestand en dat de gezinshuisouder hier op reageert. Binnen de categorie 'gesprek aangaan over lichamelijk welzijn' doet de adolescent dit voornamelijk door te benoemen dat hij pijn heeft.

5. Aanbevelingen

5.1 Aanbevelingen voor de instelling (Lectoraat Jeugd en Gezin)

- Er zou meer beeldmateriaal verzameld kunnen worden rondom andere momenten gedurende de dag om zo een breder beeld te krijgen van de dagelijkse interacties binnen de gezinshuizen. Beeldmateriaal rondom de maaltijd is erg specifiek en afgebakend waardoor je geen volledig beeld krijgt van de gezinshuizen. Wat betreft het onderwerp lichaamsmentaliteit zou dit hele waardevolle nieuwe informatie kunnen opleveren.
- Wij bevelen aan dat dit onderzoek en de onderzoeken van de medeonderzoeker beschikbaar worden gesteld voor de gezinshuisouders en andere professionals. Op deze manier krijgen zij de mogelijkheid om zich te verdiepen.

5.2 Aanbevelingen voor de professionele ouders.

- Uit de geraadpleegde literatuur blijkt dat er meerdere factoren een rol spelen bij het aangaan van een hechtingsrelatie. Continuïteit, mentaliseren, veiligheid, het duur van de plaatsing etc. worden genoemd als belangrijke factoren. Het is belangrijk dat de professionele opvoeders hier zicht op krijgen, en hier meer in voorgelicht worden gedurende het traject van professioneel opvoeder zijn.

6. Discussie

6.1 Start onderzoek

Het onderzoek dat wij gedaan hebben, is onderdeel van het langlopende onderzoek 'hechting in interactie'. Vanaf September 2014 doet onze opdrachtgever Ellen Schep al onderzoek naar hechting binnen gezinshuizen. Met dit onderzoek wordt een bijdrage geleverd aan het promotieonderzoek van Ellen Schep. Dit onderzoek draagt bij aan verdieping in het onderwerp lichaamsmentalitisatie en de invloed hiervan op het aangaan van een hechtingsrelatie met adolescenten binnen gezinshuizen.

6.2 Probleemstelling

De probleemstelling van het onderzoek is als volgt: 'In gezinshuizen worden plaatsingen vaak vroegtijdig afgebroken. Hierin spelen meerdere aspecten een rol, onder andere problemen in de hechtingsrelatie. Gezinshuisouders geven signalen af dat ze moeite hebben met het vormgeven van de hechtingsrelatie met de opgenomen adolescenten. Lichaamsmentalitisatie blijkt hierbij een belangrijk aspect. Er is weinig kennis over de manier waarop gezinshuisouders lichaamsmentalitisatie inzetten in de dagelijkse interactie met adolescenten ten behoeve van het versterken van de hechtingsrelatie met de adolescent'. De resultaten uit het literatuuronderzoek met betrekking tot lichaamsmentalitisatie komen slechts gedeeltelijk overeen met de resultaten uit het praktijkonderzoek. Het kan zijn dat de gezinshuisouders zich niet bewust zijn van lichaamsmentalitisatie en hoe zij dit adequaat kunnen toepassen in de praktijk. Het literatuuronderzoek heeft bijgedragen aan uitbreiding van kennis over lichaamsmentalitisatie. De resultaten van ons praktijkonderzoek dragen maar voor een deel bij. In de praktijk hebben we aspecten gezien van lichaamsmentalitisatie, maar we hebben weinig fragmenten waarbij alle aspecten van lichaamsmentalitisatie terug te zien zijn. Wij hadden de verwachting dat wij lichaamsmentalitisatie in zijn geheel terug zouden zien in de beelden. Vanuit het literatuuronderzoek is gebleken dat lichaamsmentalitisatie van belang is voor de hechtingsrelatie, maar in de praktijk is gebleken dat door het inzetten van aspecten van lichaamsmentalitisatie de dagelijkse interactie ook soepel verloopt.

6.3 Vervolgonderzoek

- Wij hebben onze conclusies gebaseerd op literatuur en op onze analyse van de beelden. In deze analyse hebben we zo feitelijk mogelijk geprobeerd te omschrijven wat we op de beelden hebben waargenomen. Het zou goed zijn om deze bevindingen te evalueren met de gezinshuisouders, om het onderzoek zo meer valide te maken en recht te doen aan de gezinshuisouders die deelgenomen hebben aan dit onderzoek (Baarda & Bakker, 2013).
- Het lijkt ons goed als er meer bekendheid wordt gegeven aan de begrippen mentalitisatie en lichaamsmentalitisatie en het effect hiervan op hechtingsrelaties. Naarmate deze begrippen meer bekendheid genieten, zullen ze mogelijk beter geïntegreerd kunnen worden in de praktijk. Om dit te bewerkstelligen zouden er bijvoorbeeld bijeenkomsten georganiseerd kunnen worden om professionele opvoeders bewust te maken van het belang van mentalitisatie en lichaamsmentalitisatie. Daarnaast is het belangrijk dat er aandacht besteed wordt aan de invloed van mentaliseren op het aangaan van hechtingsrelaties en hoe professionele ouders dit zo effectief mogelijk in kunnen zetten. Niet om de professionele ouders een 'kunstje' te leren maar om hen bewust te maken.
- In de fragmenten bleek dat de adolescenten regelmatig mentaliseren. Zowel naar de gezinshuisouders als naar de andere opgenomen kinderen. Om meer zicht te krijgen op het ontwikkelingsproces van mentaliseren, bevelen wij aan om te kijken naar het mentaliserende vermogen van de adolescent

7. Evaluatie

7.1 Start onderzoek

Voor we zijn gestart met dit onderzoek naar lichaamsmentalisanatie hebben we een lijst met deelonderzoeken voorgelegd gekregen, aan de hand daarvan kwamen we tot de keuze om lichamelijk contact te onderzoeken. Toen we eenmaal een begin hadden gemaakt met ons plan van aanpak waren we aan het stoeien met het begrip 'lichamelijk contact' en hoe dit in verhouding stond met het onderwerp mentaliseren, dat ook terug moest komen in ons onderzoek. Na veel te hebben gezocht naar lichamelijk contact in combinatie met mentaliseren kwamen we het begrip lichaamsmentalisanatie tegen. Lichaamsmentalisanatie omvatte onze focus en dus kwamen we tot de keuze om niet alleen lichamelijk contact te onderzoeken maar lichaamsmentalisanatie.

7.2 Deelvraag 1 en 2

Toen we eenmaal begonnen met deelvraag één liepen we tegen het volgende aan, namelijk hoe meer informatie we verzamelden om deelvraag één te beantwoorden, hoe meer we het idee kregen ook deels deelvraag twee te beantwoorden. Dit kwam omdat we met het beantwoorden van deelvraag één ook al heel erg veel informatie gaven over het belang van lichaamsmentalisanatie met betrekking tot de hechtingsrelatie. Het bleek moeilijker dan gedacht om alleen te omschrijven wat lichaamsmentalisanatie is. Daarbij is mentaliseren gekoppeld aan opvoeding en hechting en dat kwam ook voor in deelvraag 2. Hier zijn we over in gesprek gegaan met onze afstudeerbegeleider en zij adviseerde ons om met deelvraag twee te beginnen als deelvraag één af was. Als er dan teveel overlap bleek, zouden we er voor kunnen kiezen om deelvraag één en twee samen te voegen. Toen we eenmaal bezig waren met het schrijven van deelvraag twee bleek dat we sommige stukjes uit deelvraag één konden gebruiken, maar ook dat dit minimaal was en er nog zoveel nieuwe informatie toegevoegd kon worden aan deelvraag twee. We hoefden deelvraag één en twee dus niet samen te voegen en konden verder met deelvraag drie.

Voor er gestart kon worden met het praktijkonderzoek hebben alle onderzoekers een kijkkader samengesteld. Dit kijkkader is samengesteld om elkaars focus voor ogen te houden bij het bekijken van de beelden. Zo konden alle onderzoekers ook fragmenten voor hun medeonderzoekers selecteren. Aan het begin van het praktijkonderzoek is het kijkkader aangepast. In het kijkkader stonden definities van mentalisanatie en lichaamsmentalisanatie. Aan de hand van verschillende definities hebben wij deze definities samengevoegd en in eigen woorden omschreven.

7.3 Deelvraag 3 en 4

Bij het schrijven van deelvraag drie bleek dat het lastig is om interacties te omschrijven aan de hand van de conversatieanalyse zonder hier gelijk de reactie in mee te kunnen nemen. Als we de deelvragen zouden omschrijven zoals dat opgenomen was in het plan van aanpak, dan zouden we alleen het initiatief beschrijven, maar de reactie pas in deelvraag vier omschrijven. Om actie en reactie met elkaar in verband te brengen is het waardevoller om dit bij elkaar te beschrijven. Op deze manier wordt inzichtelijk wat de actie voor reactie oproept. Aan de hand van deze bevinding hebben we in overleg met onze opdrachtgever en afstudeerbegeleider deelvraag drie en vier samengevoegd.

In eerste instantie is er met een brede blik naar de beelden gekeken en zijn er fragmenten geselecteerd waarin lichamelijke aspecten aan de orde kwamen. Aan de hand van deze fragmenten zijn er vijf verschillende categorieën gevormd, waaronder de fragmenten werden ingedeeld. De categorieën waren als volgt: non-verbaal signaal bewust inzetten, lichaamssignalen waarnemen en benoemen, praten over lichamelijk welzijn, lichaamsmentalisanatie/mentalisanatie van adolescent naar gezinshuisouder of van adolescent naar kind, en lichamelijk contact.

Het aantal fragmenten onder de categorieën was niet in verhouding, onder enkele categorieën waren er veel beelden en onder andere categorieën weinig beelden. Aan de hand van dit gegeven is er een overleg geweest met de medeonderzoekers en de opdrachtgever. Er zijn verschillende fragmenten besproken en er is doorgepraat over de bijdrage van de fragmenten aan dit onderzoek. Tijdens dit gesprek werd de conclusie gesteld dat sommige fragmenten geen bijdrage leverden aan het onderzoek. Er waren weinig fragmenten van de categorieën 'non-verbaal signaal bewust inzetten' en 'lichamelijk contact'. De fragmenten onder de categorie non-verbaal signaal bewust inzetten was bijvoorbeeld als de gezinshuisouder met zijn hand stilte aangaf. De fragmenten onder de categorie lichamelijk contact bleken praktische handelingen, bijvoorbeeld het aangeven van een pak vla. Naast de praktische handelingen was er bijna geen sprake van lichamelijk contact. De categorie van 'lichaamsmentaliteit/mentaliteit van puber naar gezinshuisouder of van puber naar kind' leverde ook geen bijdrage aan de beantwoording van dit onderzoek. In dit onderzoek is er namelijk gekeken naar de manier waarop gezinshuisouders lichaamsmentaliteit inzetten en hoe de adolescenten hier op reageren, in de beelden was het tegenovergestelde zichtbaar. De adolescenten benoemden af en toe lichaamssignalen van de gezinshuisouders of de opgenomen kinderen. In dit onderzoek wordt er gekeken naar het mentaliserend vermogen van de gezinshuisouder en niet naar het mentaliserend vermogen van de adolescent.

7.4 SWOT – analyse

	SWOT- Analyse	
	Sterkte	Zwakte
Intern	Aanwezige informatie aan de hand van eerder onderzoek	Er zijn weinig fragmenten gebruikt voor de analyse
	Dit onderzoek is een verdieping van het onderwerp lichaamsmentaliteit	De tijden rondom de maaltijdconversaties tussen 16.00 – 19.00 zorgden voor een minder betrouwbare analyse omtrent lichaamsmentaliteit
	Onderwerp is afgebakend	Weinig Engelstalige literatuur geraadpleegd
Extern	Kansen	Bedreigingen
	Generaliseerbaar Vernieuwend en toepasbaar in de praktijk	Verkeerde interpretaties

Sterkte

Sterk aan dit onderzoek is dat er al een basis was gelegd aan de hand van eerder onderzoek. Er was al veel informatie beschikbaar. Deze informatie hebben wij gekregen van onze opdrachtgever. Denk bijvoorbeeld aan informatie over gezinshuizen en hechting.

Hechting is in verband gebracht met mentaliseren. Als onderdeel daarvan richt dit onderzoek zich op lichaamsmentaliteit. Zowel over mentaliseren als over lichaamsmentaliteit is nog niet veel bekend. Dit onderzoek draagt bij aan verdieping in het onderwerp mentaliseren.

Met het onderwerp lichaamsmentalitisatie is er een duidelijk kader waarbinnen dit onderzoek valt. Door dit kader kan er gericht gezocht worden naar literatuur.

Zwakte

Lichaamsmentalitisatie zoals wij het gedefinieerd hebben, is beperkt terug te zien in het beeldmateriaal. Hierdoor hebben wij weinig passende fragmenten gevonden, dit maakt de analyse van dit onderzoek minder betrouwbaar.

Lichaamsmentalitisatie is een erg specifiek onderwerp en duidelijk afgebakend. De beperkte opnametijd van 16.00 – 19.00 uur maakte het lastig om lichaamsmentalitisatie in de beelden terug te vinden. Tijdens de maaltijden vindt er een ander soort interactie plaats dan buiten de maaltijden.

Er is weinig Engelstalige literatuur geraadpleegd. Wij hebben waarschijnlijk veel relevante literatuur moeten laten liggen. Het onderzoek is voornamelijk gericht op Nederlandstalige literatuur.

Kansen

Dit onderzoek is generaliseerbaar doordat ons onderzoek gericht is op gezinshuizen in het algemeen. Daarnaast wordt in dit onderzoek aangegeven dat de pleegzorg en gezinshuizen zo vergelijkbaar zijn dat veel van de pleegzorg inzetbaar is voor gezinshuizen en andersom. De uitkomsten van dit onderzoek zijn hierdoor bruikbaar voor pleegouders en gezinshuisouder.

De personen die bij dit onderzoek betrokken zijn, zijn enthousiast over de informatie die vergaard is met betrekking tot lichaamsmentalitisatie. De informatie in dit onderzoek is verdiepend en zorgt voor een vernieuwende blik op het onderwerp mentaliseren, doordat er naar lichaamsmentalitisatie is gekeken.

Bedreigingen

Lichaamsmentalitisatie kan door iedereen ingezet worden. Lichaamsmentalitisatie is onderhevig aan interpretatie, waardoor het niet altijd overeen hoeft te komen met hoe de ander zich daadwerkelijk voelt.

7.5 Doelstellingen

Micro – interactie tussen gezinshuisouder en adolescent

Aan het einde van dit onderzoek wordt er door middel van literatuuronderzoek en de conversatieanalyse een bijdrage geleverd aan de kennis voor gezinshuisouders over de manier waarop gezinshuisouders lichaamsmentalitisatie inzetten in de dagelijkse interactie met adolescenten ten behoeve van het versterken van de hechtingsrelatie met de adolescent

Meso – bijdrage aan het onderzoek over gezinshuizen van Ellen Schep en Lectoraat Jeugd en Gezin

Aan het einde van dit onderzoek wordt er door middel van observatie inzicht gegeven in hoe lichaamsmentalitisatie eruitziet in de dagelijkse interacties tussen adolescenten en gezinshuisouders. Door middel van de observaties van de beelden wordt er beschreven hoe lichaamsmentalitisatie eruitziet in de dagelijkse interacties.

Macro – Overkoepelende organisaties voor gezinshuizen

Aan het einde van dit onderzoek wordt er door middel van literatuuronderzoek en de conversatieanalyse een bijdrage geleverd aan de kennis voor de overkoepelende organisaties van gezinshuizen. Met deze kennis wordt inzicht gegeven in het belang van lichaamsmentalitisatie met betrekking tot de hechtingsrelatie tussen gezinshuisouder en adolescenten binnen de gezinshuizen.

Doordat de doelstellingen hetzelfde zijn voor micro, meso en macro zullen de doelstellingen in hun geheel geëvalueerd worden. De doelstellingen zijn deels behaald, met behulp van literatuuronderzoek is omschreven hoe lichaamsmentaliteit eruitziet. Vanuit het praktijkonderzoek is dit deels beschreven. Uit het praktijkonderzoek blijkt dat gezinshuisouders aspecten van lichaamsmentaliteit inzetten, dit doen zij onder andere door lichamelijke aspecten te benoemen. In mindere mate wordt lichaamsmentaliteit waargenomen waarin de gezinshuisouders alle aspecten inzetten.

8. Literatuurlijst

- Allen, J. G., Fonagy, P. & Bateman, A. W. (2008). *Mentaliseren in de klinische praktijk*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
- Angenent, H. (2013). *Opvoeding en persoonlijkheidsontwikkeling*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.
- Anthoni, S. (2011). *Hulpverlening bij kindermishandeling. Over individuele weerbaarheid en maatschappelijke kwetsbaarheid*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Velden, T. van der. & Goede, M. de (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Bartelink, C. (2013). *Uithuisplaatsing: wat werkt?* Bekeken op 14 februari 2017, op de website van Nederlands Jeugd Instituut:
[http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/\(311053\)-nji-dossierDownloads-Watwerkt_Uithuisplaatsing.pdf](http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/(311053)-nji-dossierDownloads-Watwerkt_Uithuisplaatsing.pdf). Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Bastiaensen, P. Dr. & Kramer, M. mr. (2012). *De kleine gids pleegzorg, Juridisch en pedagogisch (ver)antwoord*. Deventer: Kluwer.
- Bateman, A. W. & Fonagy, P. (2007). *Mentaliseren bij de borderline persoonlijkheidsstoornis. Praktische gids voor hulpverleners in de ggz*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Beemen, L. van (2006). *Ontwikkelingspsychologie*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff
- Bruininks, A.C. (2000). *Orthopedagogisch groepswerk. Een kijk op de praktijk*. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.
- Clarijs, R. (2015). *Om de jeugd. Perspectief voor beleid en praktijk*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Dale, J. H. van (1992). *Van Dale groot woordenboek der Nederlandse taal*. Utrecht: Van Dale Lexicografie.
- Damasio, A. R. (2003). *Looking for Spinoza: Joy, Sorrow, and the Feeling Brain*. New York: Harvest Books.
- Deley, T. (2004). *Denken, voelen, doen. Sociaal-emotionele ontwikkeling in het basisonderwijs*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant
- Delfos, M.F. (2005). *Ik heb ook wat te vertellen! Communiceren met pubers en adolescenten*. Amsterdam: Uitgeverij SWP
- Delfos, M.F. (2013). *Ik ben aan ze gehecht. Over gehechtheid als een boei in nood*. Amsterdam: Uitgeverij SWP
- Feldman, R, S. (2012). *Ontwikkelingspsychologie*. Benelux: Pearson Education

- Gardeniers, M. & Vries, A. de (2012). *Continuïteit in gezinshuizen. Ervaring gezinshuisouders en onderzoeksgegevens verzameld. Bekeken op 14 januari 2017, op de website van inhuisplaatsen*: <http://www.inhuisplaatsen.nu/actueel/118-nieuwepublicatie-belicht-continuïteit-in-gezinshuizen>.
- Gardeniers, M., & Vries, A. de (2011). *Factsheet gezinshuizen. Gezinshuizen in Nederland; een verkenning*. Bekeken op 10 maart 2017, op de website van gezinspiratieplein: <http://www.gezinspiratieplein.nl/lezen-weten/lezen-weten-2/over-gezinshuizen/3-factsheet-gezinshuizen-2011/file>.
- Gauthier, Y., Fortin, G., & Jéliu, G. (2004). Clinical application attachment theory in permannance planning for children in foster care: the importance of continuity of care. *Infant mental health journal*, 25, 379-396.
- Havermans, A., Verheule, C. & Prinsen, B. (2012 & 2014). *Gehechtheid in beeld. Handleiding video-interactiebegeleiding voor professionals in de adoptienazorg*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Herbrink, E. (2014). *Associaties tussen kwaliteit van hechting en stress bij lichamelijk contact*. Scriptie master. Universiteit Amsterdam.
- Hoek, dr. M. & Miley, H. (2015). *Ouderschapsgroei en bufferprocessen*. Amsterdam: Uitgeverij SWP
- Hooijmaaijers, T., Stokhof, T. & Verhulst, F. (2012). *Ontwikkelingspsychologie. Voor leerkrachten basisonderwijs*. Assen: Koninklijke Van Gorcum BV.
- Horst, F. van der, Lucassen, N., Kok, R., Sentse, M., Jooren, L. & Luijk, M. (2016). *Opgroeien in het hedendaagse gezin. Inleiding in de gezinspedagogiek*. Tiel: Uitgeverij Lannoo
- Horst, W. ter (2006). *Het herstel van het gewone leven*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Hospes, H. (2015). *Samenvatting onderzoeksresultaten. Professioneel ouderschap: Interactionele vaardigheden in alledaagse leefsituaties in gezinshuizen*. Bekeken op 19 januari 2017, op de website van professioneelouderschap: <http://professioneelouderschap.nl/cms/wp-content/uploads/2015/10/Samenvatting-onderzoek-Professioneel-Ouderschap.pdf>
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J. & IJzendoorn, M. H. van (2008). *Promoting Positive Parenting: An Attachment-Based Intervention*. Taylor & Francis Group
- Juffer, F. (2010). *Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties, inzichten uit gehechtheidsonderzoek*. Bekeken op 19 mei 2017, op de website van Rechtspraak: http://www.rechtspraak.nl/Organisatie/Raad-Voor-DeRechtspraak/Nieuws/Documents/Research-memorandum-20106_Beslissingen-over-kinderen-inproblematische-opvoedingssituaties.pdf
- Koot-Dees, D. van de & Schep, E. (2014) Projectrapportage Professioneel Ouderschap in Gezinshuizen fase 1 concept. Ede: Lectoraat Jeugd en Gezin Christelijke Hogeschool Ede.
- Kuijer, J. (Producent) & Bovenberg, J. (Regisseur). (2011). *B.V. het gezin* [Documentaire]. Nederland: Amsterdamse filmstichting.

- Lange, M. de (2015). *Aantal breakdown in de pleegzorg moet en kan omlaag* [Blog]. Bekeken op 2 februari 2017, op de website van kennisnetjeugd: <https://kennisnetjeugd.nl/blog/261-aantal-breakdowns-in-de-pleegzorg-moet-en-kan-omlaag>
- Linde, A. van der & Stouwe –Leenman, B. van der (2013). *Professionele nabijheid. Over de opbouw van de affectieve band tussen de professionele opvoeder en de opgenomen jongere in gezinshuizen*. (afstudeeronderzoek Christelijke Hogeschool Ede). Bekeken op 9 februari 2017 op de website van professioneelouderschap: <http://professioneelouderschap.nl/cms/wp-content/uploads/2015/09/2012-2013-Professionele-nabijheid.pdf>
- Mazeland, H. (2003). *Inleiding in de conversatieanalyse*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Meuwissen, I. (2011). *Een landelijke sectorverkenning. Kenmerken van en opvoeding binnen gezinshuizen*. Masterthesis Universiteit Utrecht. Bekeken op 3 januari 2017, op de website van gezinspiratieplein: http://gezinspiratieplein.nl/publicaties/cat_view/2-gezinsvormen-algemeen.
- Noordegraaf, M. & Vierwind, G. (2013). *Hulpverlening aan jeugd en gezin. Systeemgericht werken met adolescenten*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Pleegzorg Nederland. (2016, juni). *Factsheet pleegzorg 2015*. Bekeken op 14 februari 2017, op de website van pleegzorg: <https://www.pleegzorg.nl/over-pleegzorg/factsheet/>
- Pleegzorg Nederland. (n.d.). *Hulpverleners of opvoeden*. Bekeken op 21 februari 2017, op de website van pleegzorg: <https://www.pleegzorg.nl/over-pleegzorg/hulpverleners-of-opvoeden/>
- Poelemans, P. & Severijnen, O. (2014). *De APA-richtlijnen. Over literatuurverwijzing en onderzoeksrapportage*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Professioneel ouderschap. (2015). Introductie. [Afbeelding]. Bekeken op 28 mei 2017, op de website van Professioneel ouderschap: <http://professioneelouderschap.nl/>
- Rigter, J. (2002). *Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: Coutinho.
- Schep, H. H. (2014). *Promotievoorstel. Promotiebeurs voor leraren*. NWO.
- Schuengel, C., Venmans, J. & IJzendoorn, R. en Zegers, M. (2006). *Gehechtheidsstrategieën van zeer problematische jongeren. Onderzoek, diagnostiek en methodiek*. Amsterdam: uitgeverij SWP.
- Slade, A., Grienemberger, J., Bernbach, E., Levy, D. & Locker, A. (2005). *Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: a preliminary study*. Attachment & Human Development, 7, 283-298.
- Slot, H. & Aken, M. van (2013). *Psychologie van de adolescentie. Basisboek*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff
- Slot, N.W. & Spanjaard, H.J.M. (2009). *Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff
- Sluiter, M. (2005). *Aanraken: een levensbehoefte. Tactiele contacten in de opvang en op school*. Amsterdam: SWP.

- Spaans, J., Veselka, L., Luyten, P. & Buhning, M. (2009). *Lichamelijke aspecten van mentaliseren. Therapeutische focus bij ernstige onverklaarde lichamelijke klachten*. Tijdschrift voor psychiatrie, 51, p. 241.
- Terlouw, H. & Visser, B. (2012). *Relaties hanteren: Beroepshouding en vaardigheden in woord en beeld*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.
- Thoomes-Vreugdenhil, A. (2006). *Behandeling van hechtingsproblemen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Thoomes-Vreugdenhil, A. (2012). *Hechtingsproblemen bij kinderen*. Houten: Uitgeverij LannooCampus.
- Vaessen, G. (2004). *Als hechten moeilijk is. De rode draad uit het verleden. Een professioneel dialooggericht aanbod voor ambulante werkers in de jeugdzorg en ouders*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Veen, M. van der & Goijarts, F. (2012) *Motiverende gespreksvoering voor sociaalagogisch werk: coachen bij gedragsverandering*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Vliet, E.J.M. van der (2013) *Redenen van uitplaatsing van kinderen uit gezinshuizen*. Bekeken op 15 februari, op [http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/\(311053\)-nji-dossierDownloads-Watwerkt_Uithuisplaatsing.pdf](http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/(311053)-nji-dossierDownloads-Watwerkt_Uithuisplaatsing.pdf). Nederlands Jeugd instituut. Universiteit Utrecht.
- Voor de jeugd (2014). *De kracht van het gewone leven*. Brochure over gezinshuizen. Bekeken op 10 maart 2017, op de website van voordejeugd: <https://www.voordejeugd.nl/actueel/nieuwsberichten/1475-brochure-over-gezinshuizen-nu-beschikbaar>
- Weerman, A. (2013). *Zes psychologische stromingen in één cliënt. Theorie en toepassing voor de praktijk*. Amsterdam: Uitgeverij Boom Nelissen.
- Zaal, S, Boerhave, M & Koster, M. (2009, december). *Hechting, basisveiligheid, basisvertrouwen. Begeleiding en behandeling*. Een handreiking voor begeleiders en behandelaars. Bekeken op 16 mei 2017, op de website van gezinspiratieplein: <http://gezinspiratieplein.nl/publicaties/over-de-problematiek-van-de-jeugdige/hechting/19-hechting-basisveiligheid-basisvertrouwen?tmpl=component>

9. Bijlagen

9.1 Bijlage 1: Kijkkader lichaamsmentaliseratie

De definitie van mentaliseren is als volgt: mentaliseren is het aanvoelen en waarnemen van emoties, intenties, gedachten en gevoelens van de ander en van zichzelf. Door middel van sensitiviteit kan je het gedrag van de ander verklaren. De definitie van mentaliseren is als aanloop gebruikt voor het formuleren van het begrip lichaamsmentaliseratie, wat de focus is binnen dit onderzoek.

De definitie van Lichaamsmentaliseratie is als volgt: lichaamsmentaliseratie gaat om het aanvoelen en waarnemen van lichaamssignalen die in verbinding staan met emoties, intenties, gedachten en gevoelens van de ander en van zichzelf. Door middel van sensitiviteit kan je het gedrag van de ander verklaren. Bij het inzetten van lichaamsmentaliseratie kan hier adequaat op gereageerd (respons) worden. De responsiviteit kan zowel door lichamelijk contact en het voeren van het gesprek.

- Als de GHO emoties, intenties, gedachten, gevoelens van de puber benoemt en hier over in gesprek gaat (bijv. als een puber huilt, lacht, boos is)
- Als de GHO lichaamssignalen waarneemt en deze benoemt (bijvoorbeeld gapen)
- Als de GHO fysiek contact heeft met de puber (knuffel, arm om iemand heen, high five)

9.2 Bijlage 2: Schematisch overzicht begrippen

	Mentaliseren	Lichaamsmentaliseren	Sensitiviteit	Responsiviteit
Hechting	Aangaan van een hechtingsrelatie	Aangaan van een hechtingsrelatie	Aangaan van een hechtingsrelatie	Aangaan van een hechtingsrelatie
Aanvoelen	Aanvoelen van mentale toestanden	Aanvoelen van lichaamssignalen en mentale toestanden	Aanvoelen van mentale toestanden	
Waarnemen	Waarnemen van mentale toestanden	Waarnemen van lichaamssignalen	Waarnemen van signalen	
Veiligheid	Bieden van psychologische veiligheid	Bieden van fysieke- en psychologische veiligheid		Bieden van fysieke- en psychologische veiligheid
Interpreteren	Interpreteren van signalen	Interpreteren van lichaamssignalen	Interpreteren van signalen	
Spiegelen	Spiegelen van gedrag			
Open staan		Open staan voor eigen en andermans lichaamssignalen		
Benoemen	Benoemen van mentale toestanden			
Inschatten van behoefte		Inschatten van de behoefte van lichamelijk contact		
Adequaat reageren				Adequaat reageren op signalen
Afstemmen van gedrag				Afstemmen van gedrag op de behoefte en signalen