



Bachelor in de orthopedagogie

Bachelorproef

“Welk instrument kunnen opvoeders aan hun internen aanbieden opdat ze meer inzicht verkrijgen in het emotioneel welzijn van meisjes van 12 tot 16 jaar?”, een ontwerponderzoek.

Naam: Nathalie Biesemans

Datum: 1/06/2022

Lector: Huub Boonen

Begeleider organisatie: Sandra Croes

Voorwoord

Deze bachelorproef bevat een onderzoek naar welk instrument er gebruikt kan worden opdat de opvoeders in het internaat meer inzicht verkrijgen in het emotioneel welzijn van de meisjes van 12 tot 16 jaar. Het praktijkonderzoek is uitgevoerd in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding professionele bachelor Orthopedagogie aan de UCLL te Hasselt. De onderzoeksvraag is tot stand gekomen door een praktijkvraagstuk van mijn stageplaats op het internaat Kindsheid Jesu. Adolescenten vinden het niet altijd even eenvoudig om te praten over hun emotioneel welzijn. Hierdoor is er in samenspraak met de organisatie gekozen om een instrument uit te werken dat de internen kan bijstaan om te praten over hun emotioneel welzijn, waardoor de opvoeders meer inzicht verkrijgen. Dit biedt de mogelijkheid om gericht te ondersteunen op vlak van emotioneel welzijn en om (vroegtijdig) emotionele problemen te detecteren.

Via deze weg bedank ik graag enkele personen die mij doorheen de uitwerking van deze bachelorproef bijgestaan hebben. Allereerst wil ik graag het internaat Kindsheid Jesu en in het bijzonder mijn stagementor Sandra Croes bedanken om mij te ondersteunen tijdens het uitwerken van de bachelorproef en voor de enorm leerrijke kansen die mij geboden zijn. De internen, alle opvoeders van de stageplaats en de opvoeders van verschillende internaten in België wil ik zeker ook bedanken voor het invullen van de vragenlijsten. Daarnaast wil ik graag mijn bachelorproef begeleider bedanken voor de ondersteuning doorheen dit proces. Bedankt aan mijn ouders om mij de kans te geven om te kunnen studeren wat ik zo graag wil bereiken. Tot slot wil ik via deze weg mijn vrienden en in het bijzonder mijn vriend bedanken, om mij te laten doorzetten wanneer het eens wat moeilijker liep, voor de steun en de nieuwe inzichten of ideeën. Hartelijk bedankt allemaal!

Ik wens u veel leesplezier.

Nathalie Biesemans

Inhoudsopgave

VOORWOORD	1
INLEIDING	4
1 ADMINISTRatieve GEGEVENS	5
1.1 TOELICHTING ORGANISATIE	5
1.2 BEGELEIDING BACHELORPROEF	5
2 RAPPORTAGE	6
2.1 OMSCHRIJVING VAN HET PRAKTIJKVRAAGSTUK	6
2.1.1 <i>Onderzoeksdoel</i>	6
2.1.2 <i>Onderzoeksvraag</i>	7
2.1.3 <i>Meerwaarde voor de organisatie en internen</i>	8
2.1.4 <i>Meerwaarde voor de onderzoeker</i>	8
3 METHODE	8
3.1 DATAVERZAMELINGSMETHODE EN DATAVERWERKINGSMETHODE	8
3.1.1 <i>Algemeen</i>	8
3.1.2 <i>Literatuurstudie</i>	9
3.1.3 <i>Vragenlijsten</i>	9
3.1.4 <i>Creatief product</i>	10
3.2 EVALUATIE VAN HET INSTRUMENT	12
3.3 TERUGKOPPELING AAN DE ORGANISATIE	12
3.4 DUURZAAM TRAJECT	12
4 THEORETISCH KADER	13
4.1 EMOTIONEEL WELZIJN	13
4.1.1 <i>Wat zijn gevoelens?</i>	13
4.1.2 <i>Soorten gevoelens</i>	14
4.1.3 <i>Overzicht</i>	15
4.1.4 <i>Levenstevredenheid</i>	15
4.2 EMOTIONELE PROBLEMEN	16
4.2.1 <i>Specifieke bevindingen bij meisjes in de adolescentie</i>	17
4.3 RISICOFACTOREN EMOTIONELE PROBLEMEN	17
4.4 BESCHERMENDE FACTOREN EMOTIONELE PROBLEMEN.....	18
4.4.1 <i>Veerkracht</i>	18
4.4.2 <i>Emotieregulatie</i>	19
4.5 ONDERSTEUNINGSNODEN EMOTIONEEL WELZIJN	20
4.6 INZICHT IN EMOTIONEEL WELZIJN	20
4.7 BESLUIT THEORETISCH KADER	21
5 RESULTATEN	22
5.1 WAT IS EMOTIONEEL WELZIJN?.....	22
5.2 WELKE PROBLEMEN KUNNEN ZICH VOORDOEN OP HET GEBIED VAN EMOTIONEEL WELZIJN BIJ JONGEREN TUSSEN 12 TOT 16 JAAR?	22
5.3 WAT ZIJN ONDERSTEUNINGSNODEN BIJ JONGEREN VAN 12 TOT 16 JAAR OP HET GEBIED VAN EMOTIONEEL WELZIJN?	23
5.3.1 <i>Theoretisch kader</i>	23
5.3.2 <i>Volgens de opvoeders van het internaat</i>	23
5.3.3 <i>Volgens de internen van de Midiora meisjesgroep</i>	24
5.4 WAT ZIJN EFFICIËNTE MANIEREN OM INZICHT TE VERKRIJGEN IN HET EMOTIONEEL WELZIJN VAN JONGEREN VAN 12 TOT 16 JAAR?	24
5.4.1 <i>Theoretisch kader</i>	24
5.4.2 <i>Volgens de opvoeders van het internaat</i>	24
5.4.3 <i>Volgens de internen van de Midiora meisjesgroep</i>	25
5.5 HOE ERVAREN DE INTERNEN VAN DE MIDIORA MEISJESGROEP DE ONDERSTEUNING OP VLAK VAN EMOTIONEEL WELZIJN?	26
5.6 HOE ERVAREN DE OPVOEDERS VAN HET INTERNAAT HET EMOTIONEEL WELZIJN VAN DE INTERNEN?.....	26
5.7 WAT DOET HET INTERNAAT MOMENTEEL AL OM INZICHT TE VERKRIJGEN IN HET EMOTIONEEL WELZIJN VAN DE INTERNEN IN DE MIDIORA MEISJESGROEP?	27
5.8 HOE ERVAREN ANDERE INTERNATEN HET INZICHT EN DE ONDERSTEUNINGSNODEN VAN DE INTERNEN OP HET GEBIED VAN EMOTIONEEL WELZIJN?	27
6 CONCLUSIE	28

7	CREATIEF PRODUCT	31
7.1	UITWERKING EN IMPLEMENTATIE	31
7.2	EVALUATIE EN BIJSTURING	32
8	DISCUSSIE	32
9	LITERATUURLIJST	34
9.1	LITERATUUR BACHELORPROEF	34
9.2	LITERATUUR TER ONDERBOUWING INSTRUMENT	36
BIJLAGEN	37
	BIJLAGE 1: PANAS SCALE WATSON & CLARCK (KUESTEN ET AL., 2014)	37
	BIJLAGE 2: THE SATISFACTION WITH LIFE SCALE (DIENER ET AL., 1985).....	38
	BIJLAGE 3: VRAGENLIJST INTERNEN	38
	BIJLAGE 4: VRAGENLIJST OPVOEDERS	42
	BIJLAGE 5: VRAGENLIJST INTERNATEN BELGIË	46
	BIJLAGE 6: FORMULIER GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING	50
	BIJLAGE 7: CREATIEF PRODUCT – DE PRAATKAARTEN	51

Inleiding

Internaten bieden veel meer dan enkel onderdak en studiebegeleiding: ondersteuning op vlak van emotioneel welzijn is tevens een essentiële taak voor de opvoeders. Geleidelijk aan is het emotioneel welzijn een steeds actueler thema geworden. Het leven van een adolescent is dan ook niet eenvoudig, denk maar aan de druk die jongeren ervaren op schoolgebied of de onzekerheid door een pandemie. Daarnaast komen er nog eens heel wat emoties en gevoelens op hen af, leuke gevoelens maar ook wel eens moeilijke gevoelens. Dat hoort namelijk bij het leven. Voor een adolescent is het niet eenvoudig om deze gevoelens te kunnen benoemen of uit te spreken. In een internaat zijn heel wat internen aanwezig, waardoor de opvoeders niet de kans krijgen om van elke interne het emotioneel welzijn van dichtbij op te volgen. Wanneer ze alleen blijven zitten met moeilijke gevoelens kan dit een negatief effect hebben op hun emotioneel welzijn. Dit wil men natuurlijk voorkomen. Hierdoor is dit praktijkonderzoek tot stand gekomen, dat gericht is op het aanbieden van handvaten voor de internen om te spreken met de opvoeders over hun emotioneel welzijn. Aangezien de internen veel tijd doorbrengen op het internaat, is het van belang dat de opvoeders een goed inzicht verkrijgen. Zo zal er een gerichtere ondersteuning kunnen plaatsvinden op het vlak van emotioneel welzijn én leren de adolescenten spreken over moeilijke gevoelens.

Dit ontwerponderzoek met als kern emotioneel welzijn werd uitgevoerd in samenspraak met het internaat Kindsheid Jesu, waar de onderzoeker haar afstudeerstage deed. Het onderzoek richtte zich op een instrument dat meer inzicht kan bieden in het emotioneel welzijn van de internen van 12 tot 16 jaar in de Midiora meisjesgroep. Eerst zal u achtergrondinformatie over de organisatie terugvinden, een rapportage over de onderzoeksvraag en de methode die gebruikt zal worden binnen dit onderzoek. Vervolgens is er een theoretisch kader uitgeschreven aan de hand van een literatuurstudie, wat ons vervolgens bij de onderzoeksresultaten brengt. Van daaruit is er een conclusie geschreven en volgde de uitwerking van het instrument. Aanvullend is er een evaluerend praktijkonderzoek uitgevoerd, om het instrument te kunnen bijsturen. Dit praktijkonderzoek eindigt met een discussie, waar er kritische bedenkingen over het onderzoek en aanbevelingen voor verder onderzoek gegeven worden.

1 ADMINISTRATIEVE GEGEVENS

1.1 Toelichting organisatie

Het praktijkonderzoek zal plaatsvinden binnen het Kindsheid Jesu internaat te Hasselt. Het internaat maakt deel uit van de Scholengemeenschap voor Katholiek Secundair Onderwijs Sint-Quintinus 'SGSQ'. De kinderen van de Kindsheid Jesu scholen en verschillende partnerscholen in Limburg kunnen hier terecht op het internaat. Er zijn drie werkingen binnen het internaat: Lager onderwijs, Midiora en Humaniora. Op deze manier kan er een leeftijdsgebonden begeleiding plaatsvinden. Het team bestaat uit de beheerder, twee opvoeders voor het lager onderwijs, drie opvoeders voor de Midiora, twee opvoeders voor de Humaniora en verschillende stagiairs. In totaal is er plaats voor 130 internen. Naast een warme leefomgeving biedt het internaat een uitgebreide studiebegeleiding, zinvolle ontspanning en tevens structuur aan de hand van een vast dagritme en activiteiten op maat van de groep. Met hun eigen uitgewerkt pedagogisch project zorgen ze voor een kwaliteitsvolle waardenopvoeding, waar ruimte wordt geboden voor persoonlijkheidsvorming en zelfontplooiing, ook stimuleert men creativiteit en zelfstandigheid. Het Kindsheid Jesu internaat is gelegen in een groene omgeving en makkelijk bereikbaar voor de kinderen die in één van de partnerscholen onderwijs volgen (Kindsheid Jesu, z.d.).

De internen zijn zowel studenten van het regulier als van het buitengewoon onderwijs. De meerderheid van de studenten volgt les in het regulier onderwijs. Het internaat heeft een nauwe samenwerking met de ouders/voogden, (partner)scholen, centra voor leerlingenbegeleiding en andere externe instanties. Op deze manier kan er een kwaliteitsvolle ondersteuning plaatsvinden.

De onderzoeker doet haar stage in de Midiora-groep bij de meisjes van het eerste tot en met het derde middelbaar. De stage loopt over een periode van achttien weken. De onderzoeker bevindt zich in het derde opleidingsjaar van de professionele bachelor Orthopedagogie. In functie van het opleidingsonderdeel 'bachelorproef' wordt het praktijkonderzoek uitgevoerd.

1.2 Begeleiding bachelorproef

De onderzoeker wordt begeleid vanuit de opleiding door lector Huub Boonen. Hij biedt feedback en ondersteuning in functie van de bachelorproef. Op de stageplaats begeleidt Sandra Croes de

onderzoeker. Sandra Croes is de opvoedster van de Midiora meisjesgroep in het Kindsheid Jesu internaat te Hasselt.

2 RAPPORTAGE

2.1 Omschrijving van het praktijkvraagstuk

De organisatie is vragende partij naar een instrument dat kan helpen om de internen te laten spreken over hun emotioneel welzijn, zodat ze meer inzicht verkrijgen in het emotioneel welzijn van de meisjes van 12 tot 16 jaar. Doordat er maar één vaste begeleidster is en er wisselende stagiairs staan in deze groep, is het niet eenvoudig om een overzicht te houden over het emotionele welzijn van elk kind. Het is een hele opgave om bij elke interne dagelijks in te schatten of ze ergens over willen praten met betrekking tot hun emotioneel welzijn. Er wordt tevens ook opgemerkt dat niet elke interne eenvoudig een gesprek kan aangaan over hoe het echt met hen gaat. Daarnaast wil de organisatie preventief inspelen op mogelijke emotionele problemen, door vroegtijdig signalen op te pikken.

Momenteel speelt de organisatie al in op het emotioneel welzijn door bijvoorbeeld individuele gesprekken aan te gaan wanneer ze merken dat de jongere niet goed in zijn vel zit. Verder is er steeds een jaarthema (zoals bijvoorbeeld vriendschap of pesten) en hier wordt aan de hand van activiteiten rond gewerkt. Er is een nauwe samenwerking met de scholen van de internen, zodat er een vlotte communicatie kan plaatsvinden over moeilijkheden waar de interne mee kampt. De organisatie heeft ook een nauw contact met de ouders en het netwerk van de internen, zodat ze snel kunnen aftoetsen hoe zij kijken naar het emotioneel welzijn van hun kinderen. Wanneer de interne ondersteuning heeft van externe partners (zoals bijvoorbeeld een psycholoog) zullen de opvoeders met hen contact houden om het proces nauw op te volgen.

2.1.1 Onderzoeksdoel

Eind mei 2022 hebben de opvoeders van de Midiora meisjesgroep in het internaat Kindsheid Jesu een instrument waardoor de internen kunnen aangeven dat ze over een thema, met betrekking tot het emotioneel welzijn, willen praten.

Dit praktijkonderzoek heeft tot doel de begeleiders meer inzicht te bieden in het emotioneel welzijn van de internen in de Midiora meisjesgroep. Door een instrument te ontwikkelen dat laagdrempelig is zal elke interne er makkelijk gebruik van kunnen maken. Aan de hand van het instrument zullen de internen kunnen aangeven dat ze nood hebben aan een gesprek over een bepaald thema, op het gebied van emotioneel welzijn. De laagdrempeligheid en toegankelijkheid zullen ervoor zorgen dat de opvoeders een ruimer inzicht krijgen over eventuele problemen die zich voordoen omtrent het emotioneel welzijn van de internen. Hierdoor zal er meer gericht geanticipeerd kunnen worden op heersende problematieken en is er een preventieve aanpak mogelijk.

2.1.2 Onderzoeksvraag

De hoofdonderzoeksvraag die in dit werkstuk gehanteerd zal worden luidt als volgt: ***“Welk instrument kunnen opvoeders aan hun internen aanbieden opdat ze meer inzicht verkrijgen in het emotioneel welzijn van meisjes van 12 tot 16 jaar?”***

De volgende deelvragen zijn hieruit geformuleerd:

- * *Vraag 1:* Wat is emotioneel welzijn?
- * *Vraag 2:* Welke problemen kunnen zich voordoen op het gebied van emotioneel welzijn bij jongeren van 12 tot 16 jaar?
- * *Vraag 3:* Wat zijn ondersteuningsnoden bij jongeren van 12 tot 16 jaar op het gebied van emotioneel welzijn?
- * *Vraag 4:* Wat zijn efficiënte manieren om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van jongeren van 12 tot 16 jaar?
- * *Vraag 5:* Hoe ervaren de internen van de Midiora meisjesgroep de ondersteuning op vlak van emotioneel welzijn?
- * *Vraag 6:* Hoe ervaren de opvoeders van het internaat het emotioneel welzijn van de internen?
- * *Vraag 7:* Wat doet het internaat momenteel al om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van de internen in de Midiora meisjesgroep?
- * *Vraag 8:* Hoe ervaren andere internaten het inzicht en de ondersteuningsnoden van de internen op het gebied van emotioneel welzijn?

2.1.3 Meerwaarde voor de organisatie en internen

Voor de opvoeders is het niet altijd eenvoudig om een inzicht te krijgen over hoe het gesteld staat met elke interne zijn emotioneel welbevinden. Niet elke interne die zulke moeilijkheden ervaart spreekt zich hierover uit. Om hier meer inzicht in te creëren zou een instrument een meerwaarde kunnen bieden aan de begeleiders omdat ze op deze manier efficiënt kunnen inspelen op de moeilijkheden die de internen ondervinden wanneer ze het zelf aangeven. Het is nog steeds vereist om oog te houden op de internen die geen gebruik kunnen of willen maken van een instrument, echter bij diegenen die dit wel doen zal de begeleiding sneller kunnen inspelen op de ondersteuningsnoden. Voor de internen biedt dit de meerwaarde dat ze op een laagdrempelige manier kunnen aangeven dat ze ondersteuning nodig hebben op vlak van hun emotioneel welzijn en ondersteuning kunnen vragen op een indirecte manier, namelijk met een instrument. Dit kan de drempel lager maken.

2.1.4 Meerwaarde voor de onderzoeker

Doordat de onderzoeker zich zal verdiepen in dit praktijkvraagstuk zal het een meerwaarde opleveren op vlak van kennis, vaardigheden en inzicht. Daarnaast zal de onderzoeker haar onderzoeksvaardigheden verbreden en deze kennis kunnen meenemen naar het werkveld in de toekomst. Tijdens het opstellen van deze bachelorproef zal de onderzoeker haar uitwerking steeds moeten evalueren en bijsturen, waardoor er nieuwe inzichten ontstaan. Het thema emotioneel welzijn doet zich altijd en overal voor, hierdoor zal de nieuwe kennis een meerwaarde zijn die breed inzetbaar is.

3 METHODE

3.1 Dataverzamelmethode en dataverwerkingsmethode

3.1.1 Algemeen

Het onderzoek is van start gegaan met het verzamelen van informatie uit relevante literatuur. Vervolgens is er data verzameld aan de hand van verschillende vragenlijsten, die zowel kwalitatief als kwantitatief zijn opgesteld. Bij de vragenlijsten aan de internen, de opvoeders van de organisatie en aan verschillende internaten in België werden er zoveel mogelijk respondenten bevraagd (kwantitatief). Op deze manier kon er gekeken worden hoe vaak en in welke mate iets wel of niet voorkomt of nodig is. De vragenlijsten zijn ook kwalitatief opgesteld, zo werden er

verschillende open vragen gesteld waarbij de antwoorden niet gestandaardiseerd waren. Op deze manier konden eigen bevindingen verwerkt worden. Enkel de schaalvragen zijn kwantitatief opgesteld, zodat deze met precisie vergeleken konden worden. Nadat alle resultaten vergeleken waren kon het creatief product vorm krijgen. Het creatief product werd geïmplementeerd, om vervolgens geëvalueerd en bijgestuurd te worden.

3.1.2 *Literatuurstudie*

De literatuurstudie heeft plaatsgevonden door het opzoeken van wetenschappelijke informatie op het internet. Hiervoor is voornamelijk Limo en Google Scholar gehanteerd. Zoektermen die gebruikt werden om relevante literatuur te vinden zijn: “emotioneel welzijn”, “welzijn”, “levenstevredenheid”, “subjectief welzijn”, “adolescenten”, “emotionele problemen”, “internaliserende problemen”, “ondersteuningsnoden adolescenten”, “soorten gevoelens”, “emoties”, ... Deze termen brachten grote hoeveelheden aan literatuur voort. Hierdoor werd er gezocht naar bronnen met deze termen in de titel. Daarnaast werden er zoektermen gecombineerd zoals bijvoorbeeld “emotioneel welzijn + adolescenten”. Dit zorgde voor bronnen met een relevantere inhoud, wat de validiteit verhoogde. Steeds is er gelet op de betrouwbaarheid van de bronnen, door het nagaan van de tekstbron en of de publicatiedatum vermeld is, wat de achtergrond van de auteur is en hoe de auteur zijn informatie verzameld heeft. De literatuurstudie draagt bij aan een antwoord op deelvraag 1 tot en met deelvraag 4. De verschillende bronnen werden steeds vergeleken met gelijkaardige literatuur, om vervolgens het meest relevante te verwerken. Tot slot is de literatuur vergeleken met de resultaten van de andere dataverzamelmethode, om zo bij te dragen aan de uitwerking van het instrument.

3.1.3 *Vragenlijsten*

Er worden drie verschillende vragenlijsten gebruikt als dataverzamelmethode om antwoorden te formuleren op deelvraag 3 tot en met deelvraag 8. Met een vragenlijst die gericht is aan de internen (Midiora meisjesgroep, 12 tot 16 jaar) werd er een antwoord geboden op hoe deze respondenten de ondersteuning op vlak van emotioneel welzijn ervaren, welke ondersteuningsnoden ze hebben en wat voor hen een efficiënte manier is om inzicht te geven in hun emotioneel welzijn (zie Bijlage 3). Tijdens het opstellen van deze vragenlijsten is er rekening gehouden met het feit dat de internen minderjarig zijn. Daarom is er eerst toestemming gevraagd via een toestemmingsbrief gericht aan de ouders/voogden (zie Bijlage 6). Van de 26 verstuurde

toestemmingsbrieven hebben 18 kinderen toestemming gekregen. Iedereen met toestemming vulde de vragenlijst in.

De tweede vragenlijst is aan de opvoeders van de organisatie gericht. Hierbij werd er gekeken welke ondersteuningsnoden de opvoeders opmerken bij de internen, wat hen een efficiënte manier lijkt om inzicht te verkrijgen, wat het internaat momenteel al onderneemt aan acties en hoe ze het emotioneel welzijn van de internen momenteel ervaren (zie Bijlage 4). Elke opvoeder is bevraagd, wat in totaal zeven respondenten met zich meebracht. De derde vragenlijst is gericht aan opvoeders die internen van 12 tot 16 jaar begeleiden in andere internaten (zie Bijlage 5). Met deze vragenlijst werd er gepeild naar hoe zij het inzicht en de ondersteuningsnoden op het vlak van emotioneel welzijn ervaren. Er zijn 50 andere internaten uitgenodigd om de vragenlijst te beantwoorden, er hebben 14 respondenten deelgenomen. De vragenlijst werd verstuurd naar internaten in België en Nederland, echter kwam er geen respons vanuit Nederland.

Daarnaast waren de vragenlijsten gericht aan de opvoeders, internen en andere internaten nooit verplicht en steeds anoniem. Indien een relevant antwoord ontbrak, werd er ruimte gelaten om bij de optie 'andere' een eigen mening te formuleren. In de vragenlijsten zijn theoretische kaders verwerkt, zoals bijvoorbeeld de ondersteuningsnoden op het vlak van emotioneel welzijn. Dit om de literatuurstudie te kunnen aftoetsen met de respondenten. Er is gekozen voor vragenlijsten als dataverzamelmethode, om veel mensen te kunnen bevragen op korte tijd. Daarnaast zorgt de anonimiteit ervoor dat de internen/opvoeders meer open en eerlijk hun antwoorden kunnen geven. Er zijn verschillende dataverwerkingsmethoden gebruikt bij deze vragenlijsten, met als leidraad het boek 'Praktijkonderzoek in zorg en welzijn' (Van der Donk & van Lanen, 2019). Wanneer er gepeild werd naar cijfers of aantallen, is er een gemiddelde berekend. Bij open vragen werden de antwoorden gelabeld, zodat er een overzicht was van de frequentie. De meerkeuzevragen zijn verwerkt door aantallen te berekenen. Deze werkwijzen gaven een duidelijk overzicht, zodat de resultaten vergeleken konden worden met het theoretisch gedeelte en/of met de andere vragenlijsten.

3.1.4 Creatief product

Om tot een functioneel instrument te komen is de onderzoeker gaan kijken welke manieren efficiënt zijn om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn. Naast het afleggen van een vragenlijst aan de internen, de opvoeders en verschillende andere internaten in België, is er in de

literatuur gezocht naar overige methodes om inzicht te verkrijgen in emotioneel welzijn. Hier werden verschillende instrumenten teruggevonden die inzicht kunnen bieden. De twee meest toepasselijke zijn aangekaart en in Bijlage 1 en 2 geplaatst. De aangekaarte instrumenten zijn in het Engels, er bestaan Nederlandse versies van maar deze zijn enkel betalend terug te vinden op het web. De onderzoeker kwam tot het inzicht dat deze instrumenten voornamelijk gericht zijn op het maken van een globale inschatting van het emotioneel welzijn, niet om meer inzicht te verkrijgen. Daarom heeft de onderzoeker zelf een instrument ontwikkeld, met de verworven bevindingen uit de vragenlijsten en de literatuur, dat gericht is op het verkrijgen van meer inzicht. De schalen kunnen als een aanvulling gebruikt worden. Aangezien het onderzoeksdoel is dat de internen een instrument ontvangen waardoor ze kunnen aangeven dat ze willen praten over een thema met betrekking tot het emotioneel welzijn, is het van belang dat de internen ondersteund worden bij het leren praten over hun gevoelens. Hiervoor heeft de onderzoeker een voorbereidende activiteit uitgewerkt. De activiteit is gebaseerd op het theoretisch gedeelte van het emotiewiel van Plutchik, waarbij het overzicht van de verschillende gevoelens in kaart worden gebracht (Mulder, 2021). Het doel van deze activiteit is om de internen gevoelens te leren herkennen, benoemen en hierover te reflecteren. Dit zal hen ondersteunen bij het gebruiken van het instrument. De link is terug te vinden bij het onderdeel 'creatief product'.

Onderzoeksdeelvragen	Dataverzamelmethode
Vraag 1: 'Wat is emotioneel welzijn?'	* Literatuurstudie
Vraag 2: 'Welke problemen kunnen zich voordoen op het gebied van emotioneel welzijn bij jongeren van 12 tot 16 jaar?'	* Literatuurstudie
Vraag 3: 'Wat zijn ondersteuningsnaden bij jongeren van 12 tot 16 jaar op het gebied van emotioneel welzijn?'	* Literatuurstudie * Vragenlijst opvoeders en internen Midiora meisjesgroep
Vraag 4: 'Wat zijn efficiënte manieren om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van jongeren van 12 tot 16 jaar?'	* Literatuurstudie * Vragenlijst opvoeders en internen Midiora meisjesgroep
Vraag 5: 'Hoe ervaren de internen van de Midiora meisjesgroep de ondersteuning op vlak van emotioneel welzijn?'	* Vragenlijst internen Midiora meisjesgroep
Vraag 6: 'Hoe ervaren de opvoeders van het internaat het emotioneel welzijn van de internen?'	* Vragenlijst opvoeders
Vraag 7: 'Wat doet het internaat momenteel al om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van de internen in de Midiora meisjesgroep?'	* Vragenlijst opvoeders
Vraag 8: 'Hoe ervaren andere internaten het inzicht en de ondersteuningsnaden van de internen op het gebied van emotioneel welzijn?'	* Vragenlijst andere internaten België

3.2 Evaluatie van het instrument

Wanneer het instrument ontworpen is wordt er gekozen om het ontwerp volledig in te voeren in de Midiora meisjesgroep. Dit betekent dat de onderzoeker bij zoveel mogelijk internen kan observeren hoe het verloopt en hoe het bijgestuurd moet of kan worden. Om de bevindingen van de internen te verzamelen, gaat de onderzoeker in gesprek met hen wanneer er gebruik van gemaakt is. Daarnaast observeert de onderzoeker wie er geen gebruik van maakt, maar voor wie het toch nuttig zou kunnen zijn. Vervolgens kan de onderzoeker gaan aftoetsen in een individueel gesprek wat hen hiervan weerhoudt. De observaties en bevindingen van de stagementor zullen hier ook een groot belang in vormen. Met deze verzamelde bevindingen kan het instrument geëvalueerd en bijgestuurd worden.

3.3 Terugkoppeling aan de organisatie

Doorheen het volledige praktijkonderzoek staat de onderzoeker in nauw contact met de stagementor van de organisatie. Hierdoor kunnen er tussentijds al enkele bevindingen meegedeeld worden en kan het onderzoek afgetoetst worden met de organisatie. Wanneer de onderzoeker een antwoord heeft geformuleerd op de onderzoeksvraag, zal dit werkstuk met elke opvoeder van de organisatie gedeeld worden. Op deze manier kan het instrument uiteindelijk breder ingezet worden, indien gewenst. De literatuurstudie en resultaten van de vragenlijsten kunnen tevens een meerwaarde bieden voor elke medewerker in de organisatie op vlak van inzicht en kennis.

3.4 Duurzaam traject

Het praktijkonderzoek brengt een duurzaam instrument met zich mee, aangezien het gebruikt kan blijven worden. De materialen worden gemaakt zodat ze lang zullen meegaan (onder andere door te plastificeren) en het instrument zal eenvoudig aangepast kunnen worden aan de noden van de internen. Het instrument wordt in eerste instantie ontwikkeld voor de Midiora meisjesgroep (12 tot 16 jaar), maar kan breder ingezet worden bij de verschillende andere groepen. Suggesties voor deze verdere uitwerking zullen meegedeeld worden bij de discussie.

4 THEORETISCH KADER

4.1 Emotioneel welzijn

Emotioneel welzijn houdt drie aspecten in: de aanwezigheid van positieve gevoelens, de afwezigheid van negatieve gevoelens en in welke mate iemand tevreden is met zijn of haar leven (Bohlmeijer et al., 2013). Deze definitie is afgeleid van het werk 'Subjective well-being' van Diener (1984). In dit werkstuk over subjectief welzijn wordt er een blik geworpen op de verschillende invalshoeken van emotioneel welzijn en vervolgens komen we tot de bovenstaande definitie. Deze is gebaseerd op een filosofische en sociaalwetenschappelijke invalshoek. Echter is het bij deze definitie van belang om rekening te houden met het subjectieve aspect van emotioneel welzijn (levenstevredenheid), het is een persoonlijke beleving. Daarnaast is er steeds een balans tussen positieve en negatieve gevoelens en om van een bevorderend emotioneel welzijn te kunnen spreken moeten de positieve gevoelens overheersen tegenover de negatieve. Afwezigheid van negatieve gevoelens bij emotioneel welzijn staat dus voor de balans waarbij positieve gevoelens overheersen, niet dat er geen negatieve gevoelens aanwezig mogen zijn (Diener, 1984).

4.1.1 *Wat zijn gevoelens?*

Gevoelens komen voort uit emoties en emoties uit affecten. Een affect is een lichamelijke reactie dat automatisch voortkomt vanuit prikkels die we ervaren, er is dan nog geen representatie. Een voorbeeld hiervan is trillen wanneer je gevaar ervaart. Emoties zijn ook affecten met een automatisch proces, maar over deze affecten heb je leren nadenken en voelen wat ze betekenen. Bij een emotie is er wel representatie en een emotie kan je als een beeld voorstellen, maar hier kunnen nog geen woorden aan gegeven worden. Men kan niet kiezen of men de emotie voelt, maar kan wel nog besluiten hoe deze tot uiting komt (Nicolai, 2018). Er zijn vier universele basisemoties en deze bestaan uit boos, bedroefd, blij en bang. Tegenwoordig wordt liefde beschouwd als de vijfde basisemotie (Remmerswaal, 2015). Wanneer je betekenis hebt gegeven aan een emotie en het een bewust proces is, spreken we over gevoelens. In ons autobiografisch geheugen zitten gevoelens opgeslagen en afhankelijk van hoe men zich voelt zal het brein de emoties die horen bij een bepaalde gebeurtenis al dan niet op de voorgrond zetten. Gevoelens kunnen verschuivingen zijn van emoties, iemand kan bijvoorbeeld huilen en niet verdrietig zijn, maar net boosheid ervaren. Niet iedereen kan zijn eigen gevoelens altijd herkennen, sommige

mensen vinden het moeilijk om hun eigen gevoelens te lezen of ze voelen zich ervan vervreemd (Nicolai, 2018).

4.1.2 Soorten gevoelens

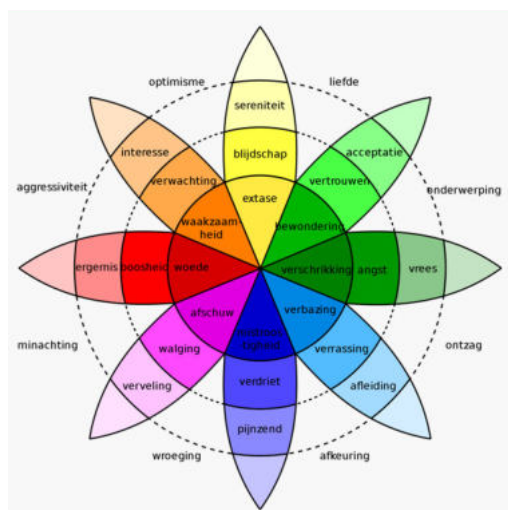
Gevoelens kunnen adequaat of inadequaat zijn, dit is een kwalitatief verschil. Adequate gevoelens zijn gezonde positieve of negatieve gevoelens die passend zijn bij de situatie en ondersteunend kunnen zijn om de situatie aan te pakken. Inadequate gevoelens belemmeren iemand om de situatie op een functionele manier aan te pakken. Daarnaast kunnen er ook kwantitatieve verschillen zijn in gevoelens. Iemand kan een beetje boos zijn of net heel erg woedend. Adequate positieve gevoelens zijn bijvoorbeeld blijheid, trots of nieuwsgierigheid. Inadequate positieve gevoelens kunnen bestaan uit onder andere euforie, arrogantie of overdreven trots, maar worden vaak niet door de persoon zelf zo intens opgemerkt. Enkele voorbeelden van adequate negatieve gevoelens zijn bezorgdheid, irritatie, verdriet, spijt, missen of verlegenheid. Inadequate negatieve gevoelens kunnen bestaan uit woede, angst, depressie, schuldgevoel, schaamte, onmacht, jaloezie, etc. Inadequate gevoelens kunnen gedragsmatig gezien het probleemoplossend vermogen bemoeilijken en het kan leiden tot zelfdestructief gedrag. Cognitief gezien kan het leiden tot irrationele gedachten en sociaal gezien zorgt het vaak voor een meer bestraffende en vermijdende houding van anderen. Hierdoor vereisen inadequaat negatieve gevoelens aandacht voor verandering (Jacobs, 2008).

Naast positieve en negatieve gevoelens zijn er ook primaire en secundaire emoties. Primaire emoties of gevoelens zijn een directe reactie op de omgeving. Secundaire emoties zijn aangeleerd door een complexe combinatie van situaties, waardoor je een fijn of net vervelend gevoel krijgt als je aan een bepaalde situatie gaat denken. Tijdens de puberteit is de amygdala overgevoelig, onder andere door de hormonale veranderingen, waardoor het emotiegedeelte overactief is tijdens emotioneel prikkelende situaties. De amygdala is onderdeel van het limbisch systeem dat betrokken is bij emoties en motivatie. Aangezien het emotiegedeelte van het adolescentenbrein nog niet in balans is, moeten we hier rekening mee houden en ondersteuning bieden waar nodig (Crone, 2020).

4.1.3 Overzicht

Er bestaan enorm veel verschillende emoties of gevoelens die men kan ervaren. Om hier een beknopt en duidelijk overzicht in te krijgen bestaat het emotiewiel van Robert Plutchik. Eerder zijn de vier of vijf universele basisemoties besproken, Plutchik stelt dat er acht primaire emoties zijn die telkens in tegenstelling staan met elkaar. In figuur 1 ziet u dat deze bestaan uit vreugde tegenover verdriet, vertrouwen tegenover afkeer, angst tegenover woede en verwachting tegenover verrassing. Het emotiewiel biedt tevens ook een overzicht over de intensiteit die samen kan gaan met een basisemotie. Zo kan iemand woede voelen of in een lagere intensiteit ergernis. Daarnaast ziet u in figuur 1 dat er emoties zijn zonder kleur, dit zijn combinaties van de aangrenzende basisemoties. Het emotiewiel is opgedeeld in kleuren, lagen en relaties. De kleuren zijn per basisemotie verschillend en de kleuren zijn voller afhankelijk van de intensiteit. De lagen of dimensies die in het emotiewiel zichtbaar zijn, duiden ook de intensiteit aan. Tot slot is er steeds een relatie met de basisemoties, zo ontstaan er combinaties van emoties en staat elke emotie in verbinding met elkaar. In het emotiewiel wordt duidelijk dat een emotie steeds gelaagd is en er verschillende combinaties bestaan (Mulder, 2021).

Figuur 1: Emotiewiel van Robert Plutchik (Mulder, 2021).



4.1.4 Levenstevredenheid

Wanneer we trachten te spreken van emotioneel welzijn wordt er ook een blik geworpen op levenstevredenheid (Bohlmeijer et al., 2013). Levenstevredenheid wordt ook wel subjectief welzijn

genoemd. Hierdoor kunnen we betekenis geven aan het woord welzijn, in emotioneel welzijn. Het is subjectief, iedereen heeft een andere beleving van hoe tevreden men is met zijn leven (Callens & Verlet, 2010). Het begrip levenstevredenheid kan ingedeeld worden in twee categorieën. Hoe tevreden is iemand in het algemeen (bijvoorbeeld op vlak van sociale contacten of tijd hebben voor zichzelf en persoonlijke interesses) of hoe tevreden iemand is over zijn eigen lichaam (bijvoorbeeld tevredenheid met uiterlijk of gezondheid) (Coenen, 2015). Aangezien levenstevredenheid subjectief is, is het niet eenvoudig om dit te meten. Iedereen heeft een andere beleving van hoe tevreden men is met zijn leven. We beoordelen onze levenstevredenheid op cognitieve en op affectieve appreciatie. Hoe men denkt over zijn leven is een cognitieve beoordeling, hoe men zich voelt bij zijn leven een affectieve beoordeling. Er worden twee afzonderlijke beoordelingen gemaakt, toch beïnvloeden beide elkaar (Herrebosch, 2021).

4.2 Emotionele problemen

Zoals eerder beschreven bestaat emotioneel welzijn uit de balans waarbij positieve gevoelens overheersen tegenover negatieve gevoelens en levenstevredenheid (Bohlmeijer et al., 2013; Diener, 1984). Wanneer negatieve gevoelens overheersen kunnen er internaliserende problemen, ook wel emotionele problemen genoemd, ontstaan. Een internaliserende problematiek wil zeggen dat het probleem zich naar binnen toe uit en voornamelijk de persoon zelf hier last van heeft. Het is niet eenvoudig om te bepalen of een jongere psychisch gezond is of dat er sprake is van een problematiek. Gedrag dat in de jeugd jaren geuit wordt kan als normaal beschouwd worden en op latere leeftijd als een probleem. Het gedrag van een kind kan ook verschillen per situatie of context. Hierdoor moeten we rekening houden met verschillende factoren wanneer we willen bepalen of gedrag emotioneel gezond is. Er moet gekeken worden naar het ontwikkelingsniveau en de leeftijd, daarnaast moet er ook informatie over het gedrag bij verschillende personen gevraagd worden die het kind in verschillende contexten zien. Er zijn drie grote onderverdelingen van emotionele problemen: angstige of depressieve jongeren, teruggetrokken jongeren en psychosomatische klachten. Jongeren met angstige of depressieve gevoelens voelen zich vaak ongelukkig, minderwaardig, eenzaam, angstig of hebben last van deprimerende gevoelens. Dit kan te merken zijn aan gespannen gedrag, de jongere maakt zich veel zorgen of ze hebben last van schuld- en schaamtegevoelens. Teruggetrokken jongeren brengen hun tijd liever alleen door. Ze voelen zich over het algemeen niet gelukkig, zijn gesloten en ze hebben niet veel energie. Jongeren met psychosomatische klachten kunnen last hebben

van lichamelijke klachten (bijvoorbeeld hoofdpijn of oververmoeidheid) zonder dat hier een medische oorzaak voor is (Meijer et al., 2008).

4.2.1 Specifieke bevindingen bij meisjes in de adolescentie

Aangezien er in dit praktijkonderzoek de nadruk ligt op het inzicht in emotioneel welzijn bij meisjes, is het van belang om eventuele specifieke geslacht inzichten mee te nemen. Volgens Meijer et al. (2008) vertonen meisjes een hogere empathische ontwikkeling dan jongens, wat maakt dat ze emoties beter meevoelen met anderen. Dit komt doordat de cognitieve en affectieve empathische ontwikkeling minder groeit tijdens de midden adolescentie bij jongens, terwijl meisjes een stabiele ontwikkeling hierin doormaken. Het tweede geslachtsverschil is dat meisjes in de adolescentie meer angsten en depressieve gevoelens vertonen. Dit zou te verklaren kunnen zijn doordat jongens zich sneller in een vechtreactie plaatsen (directe agressie), terwijl meisjes eerder naar een vluchtreactie grijpen (angst of depressie). Jongens vertonen dus over het algemeen meer gedragsproblemen (externaliserend) zoals directe agressie, terwijl bij meisjes emotionele problemen (internaliserend) frequenter voorkomen (Meijer et al., 2008).

4.3 Risicofactoren emotionele problemen

Emotionele problemen kunnen schadelijke gevolgen hebben bij adolescenten. Een internaliserende problematiek in de kinder- en jeugdijaren kan een voorteken zijn voor een psychische stoornis in de jongvolwassenheid, zoals bijvoorbeeld een angststoornis of stemmingsstoornis. Emotionele problemen kennen vaak een stabiel verloop en/of houden aan tot de jongeren volwassen zijn. Wanneer de emotionele problemen ernstig zijn is er een grotere kans op suïcide, tijdens de adolescentie of later tijdens de volwassenheid. Er zijn verschillende risicofactoren voor emotionele problemen, meestal is het een samenhang van zowel persoonsgebonden als omgevingsgebonden risicofactoren. Persoonsgebonden risicofactoren kunnen al vroeg aanwezig zijn, zoals bijvoorbeeld zwangerschaps- of geboortecomplicaties, persoonlijkheidseigenschappen en genetische factoren. Deze risicofactoren zijn niet te beïnvloeden, waardoor er moeilijk op in te spelen is. Wanneer een kind opgroeit in een onveilige omgeving kan dit ook een invloed uitoefenen, hier kan enkel op ingespeeld worden wanneer dit tijdig aan het licht komt. Sociale en copingvaardigheden zijn tevens ook risicofactoren aangezien er meer kans is op emotionele problemen wanneer het kind moeilijk kan omgaan met gebeurtenissen die stressvol zijn. Wanneer het kind adequate sociale en copingvaardigheden aanleert, zal dit een beschermende factor zijn. Het kind zal dan betere relaties kunnen opbouwen

met leeftijdsgenoten en leren omgaan met stressvolle gebeurtenissen. Hier kan dus invloed op uitgeoefend worden, zodat de kans op emotionele problemen kleiner wordt. Omgevingsgebonden risicofactoren bevinden zich in de sociale en fysieke omgeving. Tijdens de kinderjaren is dit voornamelijk de opvoeding binnen het gezin. Mogelijke risicofactoren zijn verwaarlozing, mishandeling, niet tegemoetkomen aan de noden van het kind of sterk wisselende opvoeders. Deze factoren zijn beïnvloedbaar, er kan preventief op ingespeeld worden door ondersteuning te bieden aan het kind en de ouders. Tot slot zijn er op sociaaleconomisch gebied enkele risicofactoren zoals een laag opleidingsniveau van de ouders, armoede en opgroeien in een kansarme of onveilige omgeving (Meijer et al., 2008).

4.4 Beschermende factoren emotionele problemen

4.4.1 Veerkracht

In de literatuur wordt de focus sterk gelegd op risicofactoren die samengaan met emotionele problemen. In dit onderzoek is het echter ook belangrijk om beschermende factoren voor het emotioneel welzijn toe te lichten. Veerkracht is een begrip dat centraal staat wanneer er gesproken wordt over beschermende factoren voor emotionele problemen. Veerkracht is een reactiepatroon waarbij men na een moeilijke gebeurtenis of bedreiging kan herstellen, overleven en/of groeien op een positieve manier. Veerkracht is niet vanaf de geboorte aanwezig, er is sociale ondersteuning nodig naast interne capaciteiten. Protectieve factoren verhogen de veerkracht van een kind of jongere waardoor men meer beschermd is tegen problemen die men kan tegenkomen in het leven, waaronder emotionele problemen. Op drie niveaus zijn er protectieve factoren te vinden. Ten eerste is er het niveau van het kind, deze bestaan uit karaktereigenschappen die beschermend werken zoals een hoog IQ en het hebben van een positief temperament. Ten tweede zijn er protectieve factoren op het niveau van het gezin. Deze kunnen bestaan uit interacties tussen gezinsleden en algemene eigenschappen van het gezin. Een sterke beschermende factor voor een kind is het hebben van een betekenisvolle volwassene en onderlinge ondersteuning tussen alle gezinsleden. Tot slot zijn er protectieve factoren op het niveau van de sociale context. Deze houden in dat het kind en zijn gezin ondersteuning krijgen vanuit de omgeving. Dit kan gaan van leerkrachten tot vrienden of familie. Voor een jong kind is de steun die ze ontvangen van hun ouders het belangrijkste, maar als het kind ouder wordt zullen leeftijdsgenoten steeds meer belang krijgen in de sociale context van het kind. Sociale ondersteuning is niet alleen belangrijk voor het kind, maar ook voor de ouders. Ouders die zich in

een ondersteunende sociale context bevinden zullen namelijk ook een betere ondersteuning kunnen bieden aan hun kind (Kuiper & Bannink, 2012).

4.4.2 *Emotieregulatie*

Naast veerkracht is emotieregulatie een zeer cruciale beschermende factor voor het emotioneel welzijn van een kind of adolescent. Emotieregulatie houdt in dat iemand de vaardigheden heeft om niet overweldigd te worden door intense emoties. Een adaptieve emotieregulatie houdt drie strategieën in, namelijk de aanvaarding van het gevoel, het aanwezige probleem proberen oplossen en vervolgens nog eens de situatie analyseren die het gevoel naar boven heeft gebracht. Dit proces kan zowel bewust als onbewust gebeuren en niet alleen bij negatieve emoties, maar ook bij positieve. Het is belangrijk om een negatieve emotie te kunnen reguleren zodat het emotioneel welzijn niet negatief beïnvloed wordt. Naast adaptieve emotieregulatiestrategieën zijn er ook maladaptieve, deze zijn niet zo bevorderend voor de ontwikkeling van de emotieregulatie van het kind. Enkele voorbeelden hiervan zijn vermijden, onderdrukken, opgeven of ontkennen van (moeilijke) emoties. Deze strategieën kunnen op lange termijn negatieve gevolgen hebben voor de ontwikkeling en het welzijn van een kind of adolescent. Een kind wordt niet geboren met een goede emotieregulatie, dit is een ontwikkelingsproces. Een jong kind zal vertrouwen hebben in de interacties met hun opvoeders of andere uit de nauwe omgeving voor de regulatie van hun emoties. Hoe ouder een kind wordt, hoe meer het interne vaardigheden zal gaan inzetten in plaats van externe vaardigheden zoals die van hun opvoeders. Om tot een goede emotieregulatie te komen spelen verschillende factoren een rol. Deze factoren bestaan onder andere uit het temperament, leeftijd, puberteit, cognitieve ontwikkeling en minstens even belangrijk de familiale context. Het kind zal in de familiale context eerst op jonge leeftijd voornamelijk emotionele reacties observeren, hierdoor zullen ze deze reacties gaan spiegelen. Daarnaast zijn ouderlijke vaardigheden ook van groot belang om tot een goede emotieregulatie te komen, een ouder helpt zijn kind namelijk bij het ontwikkelen van emotieregulatiestrategieën. Tot slot speelt het emotionele klimaat binnen de familiale context ook een belangrijke rol, de hechtheid van de onderlinge relaties zullen een invloed hebben op het gedrag wanneer men zich in een stressvolle situatie bevindt. Een kind dat een veilig gehechte ouder-kind relatie ondervindt zal tegemoetgekomen worden aan zijn emotionele behoeften. Een veilige, betrouwbare en beschikbare omgeving is namelijk van groot belang om adaptieve emotieregulatiestrategieën te kunnen ontwikkelen (Braet & Berking, 2019).

4.5 Ondersteuningsnoden emotioneel welzijn

Adolescenten die te maken krijgen met emotionele problemen kunnen verschillende ondersteuningsnoden hebben. Veel adolescenten houden hun problemen voor zichzelf en blijven daarom een lange tijd onzichtbaar. Hierdoor worden emotionele problemen vaak niet opgemerkt en kunnen ze ook niet optimaal ondersteund worden. Dit wil zeggen dat er aandacht moet geschonken worden aan wat adolescenten kan helpen om te kunnen praten over hun gevoelens en gedachten. Er worden enkele ondersteuningsnoden besproken die belangrijk zijn voor adolescenten op het gebied van emotioneel welzijn (Zijlstra et al., 2019).

Adolescenten geven aan dat **vertrouwen** een belangrijke factor is om te kunnen en willen praten over eventuele emotionele problemen. Wanneer er wederzijds vertrouwen aanwezig is zullen ze de stap sneller zetten om te praten over hun gedachten en gevoelens. Daarnaast hebben ze de behoefte om op de hoogte te zijn van wat er met hun gedeelde informatie zal gebeuren, aangezien ze hun **privacy** niet graag geschonden zien. De angst om niet serieus genomen te worden of dat hun problemen gedeeld zullen worden zonder dat zij hier toestemming voor geven speelt ook mee. Bovendien hebben adolescenten de behoefte aan **toegankelijkheid** bij opvoeders of andere professionals. Wanneer ze op de hoogte zijn van welke hulp beschikbaar is en hoe ze deze kunnen verkrijgen, zullen ze de stap sneller durven zetten naar een gesprek. Als een adolescent het gevoel heeft dat de volwassene over een portie **deskundigheid** bezit, is de drempel lager om hen aan te spreken. Ze hebben dan echter het gevoel dat ze beter begrepen en geholpen zullen worden. **Persoonlijke eigenschappen** zoals leeftijd, geslacht, empathie en houding kunnen ook bevorderend zijn om ondersteuning te zoeken of te aanvaarden. Zo zullen sommigen adolescenten liever iemand van hetzelfde geslacht spreken of iemand met een niet te groot leeftijdsverschil. Een volwassene die empathisch, rustig in de omgang en doordacht is in zijn handelen werkt ook bevorderend. Iemand die een open en vriendelijke houding uitstraalt zal meer toegankelijk aanvoelen voor de adolescent. Tot slot kan het helpen om adolescenten **regie** te geven. Deze regie kan bestaan uit het beslissen waar en wanneer ze over hun gevoelens en gedachten willen spreken en of dat hun ouders al dan niet geïnformeerd worden (Zijlstra et al., 2019).

4.6 Inzicht in emotioneel welzijn

Er zijn verschillende instrumenten terug te vinden om een inschatting te maken van iemand zijn emotioneel welzijn, degene die het meest van toepassing zijn worden benoemd. Ten eerste is er

de 'Positive and Negative Affect Schedule' (PANAS), ontwikkeld door Watson, Clark en Tellegen (1988). Dit instrument (zie Bijlage 1) onderzoekt zowel positieve als negatieve emoties, waardoor het een meerwaarde is aangezien de meeste emotieschalen enkel gericht zijn op positieve emoties. Er is zowel een korte versie met tien emoties, als een uitgebreide versie met twintig emoties. Om inzicht te verkrijgen in iemand zijn gevoelens kan men dit instrument gebruiken en vragen hoe men zich in een afgelopen periode voornamelijk emotioneel voelde (Kuesten et al., 2014).

Naast inzicht in negatieve of positieve emoties kan men ook een instrument gebruiken om een beeld te verkrijgen van de levenstevredenheid. Hiervoor kan de 'Satisfaction With Life Scale' van Diener (1985) gebruikt worden. Dit instrument (zie Bijlage 2) formuleert vijf stellingen over levenstevredenheid waarbij er vervolgens een score van één tot zeven gegeven kan worden. Eén staat voor sterk niet mee eens en zeven staat voor sterk mee eens. Vervolgens kan de onderzoeker de scores optellen en volgens een vooropgestelde schaal een antwoord formuleren dat gaat van extreem tevreden tot extreem ontevreden (Diener et al., 1985).

4.7 Besluit theoretisch kader

De uitgevoerde literatuurstudie heeft verschillende relevante inzichten met zich meegebracht die antwoorden bieden op de betrokken deelvragen. Daarnaast zijn er nu enkele hypothesen die aan de hand van de vragenlijsten al dan niet bevestigd kunnen worden. De antwoorden op volgende deelvragen worden geformuleerd bij het onderdeel 'resultaten'; 'Wat is emotioneel welzijn?', 'Welke problemen kunnen zich voordoen op het gebied van emotioneel welzijn bij jongeren van 12 tot 16 jaar?', 'Wat zijn ondersteuningsnoden bij jongeren van 12 tot 16 jaar?' en 'Wat zijn efficiënte manieren om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van jongeren van 12 tot 16 jaar?'. De eerste hypothese die meegenomen wordt heeft betrekking op de ondersteuningsnoden. Vanuit de literatuurstudie wordt er verondersteld dat de belangrijkste ondersteuningsnoden om te kunnen praten over emotioneel welzijn bij adolescenten de volgende zijn: vertrouwen, privacy, toegankelijkheid, deskundigheid en regie (Zijlstra et al., 2019). De tweede hypothese die meegenomen wordt in de vragenlijsten is dat volgende emotionele problemen het meest voorkomen bij meisjes in de adolescentie: depressieve gevoelens, angstgevoelens, psychosomatische klachten en teruggetrokken gedrag (Meijer et al., 2008). Op de beschermende factor 'emotieregulatie' zal worden ingespeeld doordat de onderzoeker een voorbereidende

activiteit geeft op het instrument, wat hen ondersteund in het herkennen van, benoemen van en reflecteren over emoties/gevoelens (Braet & Berking, 2019).

5 RESULTATEN

5.1 Wat is emotioneel welzijn?

Aan de hand van bovenstaande literatuurstudie werd er gezocht naar theoretische invalshoeken die een antwoord kunnen bieden op de deelvraag ‘Wat is emotioneel welzijn?’, om het thema te kunnen staven. Ten eerste is emotioneel welzijn een breed begrip en een eenduidige definiëring is hierdoor niet eenvoudig. Wat van belang is voor de onderzoeksvraag is dat er een balans moet zijn van positieve en negatieve gevoelens, waarbij positieve gevoelens overheersen en waarbij er sprake is van levenstevredenheid om van een positief emotioneel welzijn te kunnen spreken (Bohlmeijer et al., 2013; Diener, 1984). Daarnaast is emotioneel welzijn steeds een subjectieve beleving, iedereen ervaart gevoelens en levenstevredenheid anders, waardoor een goed emotioneel welzijn voor iedereen anders is (Coenen, 2015; Diener 1984). Gevoelens komen voort uit emoties waar men een bepaalde gebeurtenis aan gekoppeld heeft, maar kunnen ook een verschuivingen zijn van emoties waardoor ze anders tot uiting komen dan wat er net gevoeld wordt. Soms kan men moeilijk gevoelens herkennen of verwoorden of voelen ze niet als eigen van zichzelf (Nicolai, 2018). Daarnaast zijn er positieve en negatieve emoties, die zowel adequaat als inadequaat kunnen zijn. Negatieve emoties hebben daardoor niet meteen een negatieve invloed op iemand zijn welzijn, pas als ze op een inadequate manier voorkomen (Jacobs, 2008). Verder kan men uitgaan van vijf universele basisemoties (Remmerswaal, 2015) of acht primaire emoties die verschillende intensiteiten aannemen (Mulder, 2021).

5.2 Welke problemen kunnen zich voordoen op het gebied van emotioneel welzijn bij jongeren tussen 12 tot 16 jaar?

Meijer et al. (2008) biedt inzicht in emotionele problemen die adolescenten kunnen ervaren, waarbij duidelijk wordt dat er enkele geslachtsverschillen op te merken zijn. Zo ervaren meisjes meer internaliserende problemen (zoals angst en depressie) en jongens meer externaliserende problemen (zoals agressie). Eén van de oorzaken hiervan zou zijn dat meisjes een sterkere groei in de cognitieve en affectieve ontwikkeling doormaken tijdens de midden adolescentie. Teruggetrokken gedrag en psychosomatische klachten zijn emotionele problemen die tevens ook veel voorkomen bij adolescenten. Verder zijn er ook risicofactoren duidelijk geworden voor het

ontstaan van emotionele problemen, zo kan een internaliserende problematiek een voorteken zijn van een psychische stoornis tijdens de jongvolwassenheid, waardoor het van belang is om aan vroegtijdige detectie te doen. Maar ook persoonsgebonden- en omgevingsgebonden risicofactoren zoals persoonlijkheidseigenschappen of mishandeling spelen mee. Beschermende factoren bestaan voornamelijk uit het ontwikkelen van veerkracht en een stabiele emotieregulatie hebben (Meijer et al., 2008).

5.3 Wat zijn ondersteuningsnoden bij jongeren van 12 tot 16 jaar op het gebied van emotioneel welzijn?

5.3.1 Theoretisch kader

Volgens Zijlstra et al. (2019) ervaren adolescenten verschillende ondersteuningsnoden wanneer ze willen praten over hun emotioneel welzijn. De voornaamste ondersteuningsnood is vertrouwen, omdat hierdoor de stap sneller gezet wordt om te kunnen praten over (moeilijke) gevoelens en dit de basis vormt om een constructief gesprek aan te gaan. Verder hebben adolescenten nood aan privacy, ze willen weten wat er met hun gedeelde informatie zal gebeuren. Ook is er nood aan opvoeders (of andere professionals) die zich toegankelijk opstellen en ze moeten over een portie deskundigheid bezitten, wat de drempel lager maakt om te spreken en hierdoor voelen ze zich meer begrepen. Zelf kunnen beslissen wanneer en waar ze praten over hun emotioneel welzijn is tevens een ondersteuningsnood, aangezien regie hierin belangrijk is voor adolescenten. Tot slot spelen persoonlijke eigenschappen mee, wat maakt dat men makkelijker of moeilijker kan en wil praten over moeilijke gevoelens (Zijlstra et al., 2019).

5.3.2 Volgens de opvoeders van het internaat

Om zicht te krijgen op de ondersteuningsnoden bij emotioneel welzijn van jongeren tussen 12 en 16 jaar zijn de opvoeders ten eerste bevraagd over de basis ondersteuningsnood 'vertrouwen'. Net omdat deze ondersteuningsnood ervoor zorgt dat ze willen praten over hun emotioneel welzijn. De opvoeders veronderstellen dat 76% van de internen voldoende vertrouwen heeft om hen aan te spreken over hun emotioneel welzijn. Er werd vervolgens bevraagd wat het vertrouwen zou kunnen vergroten. Hierbij geven de opvoeders aan dat er voornamelijk nood is aan meer middelen (personeel) en tijd. Met deze tijd zouden ze meer aan individuele en contextgerichte opvolging kunnen doen, zodat er een vertrouwensband gecreëerd kan worden. Er wordt ook aangegeven dat er nood is aan meer transparantie en vertrouwen van de ouders. Het verminderen van het taboe rond emotionele problemen zou het vertrouwen ook kunnen vergroten.

Tot slot werd er bevraagd welke andere ondersteuningsnoden de internen nodig zouden hebben, naast vertrouwen. Hier wordt voornamelijk aangegeven dat de internen nood hebben aan meer beschikbaarheid en bereikbaarheid van de opvoeders, meer gesprekken over welzijn, eens een knuffel, een geschikte gespreksruimte en privacy.

5.3.3 *Volgens de internen van de Midiora meisjesgroep*

De meerderheid van de internen gaven aan dat meer vertrouwen en meer gesprekken hen zou kunnen helpen om meer te spreken over hun emotioneel welzijn. Eén respondent geeft aan dat ze durf nodig heeft om een gesprek te vragen en één respondent zegt een hulpmiddel nodig te hebben. Daarnaast werd er bevraagd welke specifieke ondersteuningsnoden de respondenten nodig hebben. Er is overheersend (61%) nood aan begrip en vertrouwen wanneer de internen een gesprek willen voeren over iets waar ze het moeilijk met hebben. Nood hebben aan een vriendelijk en open persoon, samen met het zelf kunnen beslissen wanneer ze willen praten wordt door de helft van de respondenten aangeduid. De nood aan duidelijkheid over privacy wordt voor 39% aangegeven, informatie over gespreksmogelijkheden of andere vormen van hulp maar voor 17%. Eén respondent geeft aan nood te hebben aan zelf haar problemen trachten op te lossen en het pas aan te geven wanneer ze echt hulp nodig heeft.

5.4 Wat zijn efficiënte manieren om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van jongeren van 12 tot 16 jaar?

5.4.1 *Theoretisch kader*

Er bestaan verschillende instrumenten die ondersteuning bieden bij het inschatten van iemand zijn emotioneel welzijn. Zo biedt de PANAS schaal van Watson, Clark en Tellegen (1988) meer inzicht in welke positieve en welke negatieve emoties iemand ervaart gedurende een specifieke periode. De 'Satisfaction With Life Scale' van Diener (1985) biedt een globaal beeld van iemand zijn levenstevredenheid. Echter ligt hier de nadruk steeds op een globale inschatting en niet op ondersteuning bij het praten over emotioneel welzijn, wat voor nog meer inzicht kan zorgen.

5.4.2 *Volgens de opvoeders van het internaat*

Het instrument waar de organisatie nood aan heeft moet natuurlijk op een efficiënte manier inzicht verzamelen. Hierdoor zijn de opvoeders bevraagd over het praktisch gebruik, wie dit krijgt en of het al dan niet aangepast moet worden naargelang de leeftijd. Ten eerste werd er bevraagd hoe

het instrument er zou moeten uitzien. De meest gekozen opties (beide 43%) zijn een instrument in één geheel met praat-thema's op dat in de kamer blijft en wordt gecontroleerd door de opvoeders. De andere optie van 43% is een instrument dat bestaat uit losse pictogrammen met verschillende praat-thema's die op een vaste plaats worden gelegd. Daarnaast wordt er voor 29% aangegeven dat er ook gewerkt kan worden met losse pictogrammen die de internen persoonlijk afgeven. Een instrument met losse pictogrammen waar praat-thema's op staan wordt in totaal dus voor 72% aangeduid, enkel het afgeven is verschillend. Vervolgens werd er bevraagd wie het instrument zou ontvangen. Voor 57% werd er aangeduid dat het instrument aan iedereen wordt gegeven. Dat de opvoeders onderling bespreken welke internen het krijgen, wordt voor 29% aangeduid. Tot slot is er ook voor 29% aangeduid dat het op vraag van de internen zelf wordt gegeven. Uit de bevraging naar het aanpassen volgens leeftijd wordt duidelijk dat 86% het instrument zou aanpassen volgens leeftijd (bv. 12-14 jaar en 14-16 jaar). Eén respondent zou algemene kaarten geven, maar specifieke kaarten uitdelen aan diegene die er nood aan hebben.

5.4.3 Volgens de internen van de Midiora meisjesgroep

Aangezien het instrument bedoeld is om meer inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van de internen, zijn de meisjes van de Midiora ook bevraagd over de efficiëntie. In de antwoorden is terug te zien dat er voor 33% gekozen is om geen gebruik te maken van een instrument. Bij deze respondenten valt op dat ze niet willen praten, moeite hebben met het verwoorden van moeilijke gevoelens, gebrek aan vertrouwen hebben, de stap willen durven zetten om een gesprek aan te vragen of net al veel inzicht geven aan de opvoeders of aan het gezin. De optie om een instrument (waar je praat-thema's kan aanduiden) te hebben dat op de kamer blijft liggen en dat de opvoeders regelmatig komen controleren, is ook voor 33% gekozen. De optie dat het instrument uit losse pictogrammen bestaat en dat ze moeten afgeven aan de opvoeders, wordt voor 28% gekozen. De losse pictogrammen op een afgesproken plaats leggen wordt voor 22% aangeduid. Er is dus ook bij de internen terug te zien dat de meest gekozen opties bestaan uit losse pictogrammen met praat-thema's op (50% in totaal), maar dat het afgeven verschilt.

Wanneer er gesproken wordt over praat-thema's gaat dit over thema's die betrekking hebben op het emotioneel welzijn, zodat de internen duidelijk kunnen maken op welk gebied ze moeilijkheden ervaren. De internen werden bevraagd over welke thema's ze nuttig zouden vinden op het instrument, zodat deze hen kunnen helpen om een gesprek aan te gaan. De meest aangeduide thema's (tussen 72% en 83%) zijn: verdriet, angst, zelfbeeld, donkere gedachten en

schaamtegevoelens. Eenzaamheid, woede, schuldgevoelens, bezorgdheid, rouw of missen en lichamelijke klachten zonder dat je ziek bent worden door meer dan de helft van de respondenten aangeduid. De thema's die voor minder dan 50% zijn aangeduid zijn: jaloezie, somberheid, slapen en eten. Bij deze vraag hebben de respondenten verschillende antwoorden gegeven bij 'andere'. Deze aanvullingen bestaan voornamelijk uit: school, thuis, blij, niet weten wat je voelt, faalangst, piekeren, hooggevoeligheid en een opsomming van verschillende emoties.

5.5 Hoe ervaren de internen van de Midiora meisjesgroep de ondersteuning op vlak van emotioneel welzijn?

In de vragenlijst aan de internen van de Midiora meisjesgroep is bevraagd hoe ze de ondersteuning ervaren op vlak van emotioneel welzijn. 61% van de internen geeft aan dat ze de opvoeders meestal niet aanspreken wanneer ze willen praten over hun emotioneel welzijn. 22% doet dit meestal wel, 11% nooit en 6% soms. Bij 5.4.3 werd uitgelegd waarom. Het gemiddeld aantal inzicht dat de internen geven aan de opvoeders over hun emotioneel welzijn is 40%. In de vragenlijst aan de internen werd bevraagd wat hen dan precies tegenhoudt om de opvoeders aan te spreken, wanneer ze het emotioneel moeilijk hebben. In de achttien antwoorden is voornamelijk terug te zien dat ze moeilijke gevoelens niet altijd weten te verwoorden, deze belemmering wordt voor 67% aangeduid. Daarnaast geeft de helft van de respondenten aan dat ze niet goed weten op welk moment ze erover kunnen praten. Vierenveertig procent vindt het moeilijk om effectief een gesprek te vragen en de helft wil gewoonweg niet praten over moeilijke gevoelens. Moeilijkheden met vertrouwen vormt voor 34% een belemmering om de opvoeders aan te spreken.

5.6 Hoe ervaren de opvoeders van het internaat het emotioneel welzijn van de internen?

In de vragenlijst aan de opvoeders van het internaat is bevraagd hoe ze het emotioneel welzijn van de internen ervaren. De opvoeders denken gemiddeld 74% inzicht te hebben in de internen hun emotioneel welzijn. Er werd bevraagd wat ze denken nodig te hebben om meer inzicht te verkrijgen. Er is opvallend veel nood aan meer middelen (personeel) en meer tijd. Een meer transparante houding van de internen en hun ouders/netwerk zou het inzicht ook kunnen verbeteren. Eén respondent geeft aan ook meer nood te hebben aan kennis. Vervolgens werd er bevraagd over welke emotionele problematieken de internen spreken tegen de opvoeders. Opvallend is dat elke opvoeder aangesproken wordt over angstgevoelens, depressieve gevoelens, psychosomatische klachten en rouw. Een laag zelfbeeld/onzekerheid en woede scoort

wordt naast de vorige thema's het meest aangeduid (86%). Schaamtegevoelens en teruggetrokken gedrag worden voor 71% aangeduid. De thema's: gedachten over de dood en jaloezie voor 57%. Minder dan de helft van de opvoeders wordt aangesproken over volgende thema's: ruzies thuis, eenzaamheid, kansarmoede, schuldgevoelens, eigen problematieken zoals ASS, puberteit, scheiding.

Daarnaast werd er bevraagd of er problematieken door de opvoeders worden opgemerkt, maar waar de internen zelf niet over spreken. Hieruit blijkt dat sommige jongeren kampen met hechtingsproblemen, zelfbeschadiging en manipulatie maar er toch niet over spreken. Eén respondent maakt de opmerking dat er alle mogelijke problematieken worden opgemerkt zonder dat de jongeren hierover spreken, het hangt af van de transparantie van de jongere. Vervolgens hebben de opvoeders aangeduid welke gevolgen van emotionele problemen ze opmerken bij de internen. Elke respondent geeft concentratieproblemen aan. Voor 86% werden eetproblemen aangeduid. Slaapproblemen en zelfbeschadiging voor 57%. Enkele gevolgen die onder de 15% werden aangeduid zijn: verbale/fysieke agressie, laag zelfbeeld en depressie.

5.7 Wat doet het internaat momenteel al om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van de internen in de Midiora meisjesgroep?

De opvoeders werden bevraagd over wat het internaat al doet om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van de internen. In de antwoorden is terug te zien dat het internaat via volgende handelingswijzen inzicht verkrijgt: individuele gesprekken, observatie, contact met ouders en andere externen, vragenlijsten en activiteiten.

5.8 Hoe ervaren andere internaten het inzicht en de ondersteuningsnoden van de internen op het gebied van emotioneel welzijn?

Vijftig internaten werden gevraagd om hun opvoeders, die jongeren van 12 tot 16 begeleiden, een vragenlijst te laten invullen over emotioneel welzijn. Er waren veertien respondenten. De grote meerderheid van de respondenten (93%) begeleiden zowel jongens als meisjes van 12 tot 16 jaar. 7% begeleidt enkel jongens. De respondenten denken gemiddeld voor 72% inzicht te hebben in het emotioneel welzijn. De handelingswijzen die de internaten momenteel al gebruiken om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn zijn: individuele- en groepsgesprekken, observatie, samenwerken met externen en het netwerk, bezinning, vertrouwensband opbouwen, activiteiten, open sfeer creëren, zich beschikbaar opstellen en bevragingen. Vervolgens werd er gevraagd waar ze nood aan hebben om meer inzicht te verkrijgen. Hieruit bleek dat ze nood hebben aan

meer tijd en middelen (personeel), transparantie van de ouders en het breder netwerk, kennis over gesprekstechnieken en een open klimaat. De respondenten werden ook bevraagd over welke ondersteuningsnoden ze denken dat de internen nodig hebben om meer inzicht te geven. Volgende ondersteuningsnoden werden aangegeven: vertrouwensband, empathische en respectvolle begeleider, privacy, geschikte infrastructuur, meer tijd van de begeleiders en het inzien van het nut van praten.

Bij deze vragenlijst werd tevens ook bevraagd over welke emotionele problematieken de internen spreken tegen de opvoeders. De internen spreken de respondenten het meest aan over depressieve gevoelens, angstgevoelens, laag zelfbeeld/onzekerheid, woede en psychosomatische klachten (allemaal boven 71%). De helft van de respondenten wordt aangesproken over rouw, jaloezie en gedachten over de dood. Schaamtegevoelens, eenzaamheid en schuldgevoelens komen minder dan de helft voor. De problematieken werden aangevuld met: problemen thuis, relatieproblemen, vriendschappelijke problemen en pesten. Problematieken die opgemerkt worden zonder dat de interne hierover spreekt zijn de thuissituatie, pesten, geweld, verslaving, armoede, mediaveiligheid en seksualiteit. Gevolgen van emotionele problemen die opgemerkt worden zijn voornamelijk eetproblemen, concentratieproblemen, slaapproblemen en zelfbeschadiging (allemaal boven 70%). Ook hier werden enkele gevolgen aangevuld met: druggebruik, zich terugtrekken van de groep, veel wenen en kwetsbaarheid.

6 CONCLUSIE

De resultaten van het theoretisch kader werden vergeleken met de resultaten van de vragenlijsten, om een onderbouwd antwoord te formuleren op de onderzoeksvragen en vervolgens het creatieve product uit te werken. Uit de literatuurstudie is gebleken dat emotioneel welzijn de aanwezigheid van positieve gevoelens, overheersend tegenover negatieve gevoelens en levenstevredenheid is. Aangezien dit steeds een subjectieve beleving is, houdt emotioneel welzijn voor iedereen iets anders in (Bohlmeijer et al., 2013; Diener, 1984). Verder is er gebleken uit de literatuurstudie dat voornamelijk internaliserende problemen zich voordoen bij meisjes tussen 12 en 16 jaar zoals: angstgevoelens, depressieve gevoelens, teruggetrokken gedrag en psychosomatische klachten (Meijer et al., 2008). Deze hypothese werd bevestigd door de

vragenlijsten, de vier internaliserende problemen worden frequent aangekaart door de internen naar de opvoeders toe.

Uit onderzoek in de literatuurstudie is gebleken dat adolescenten nood hebben aan de volgende ondersteuningsnoden: vertrouwen, regie, privacy en deskundige en toegankelijke (waaronder ook empathische en rustige) opvoeders (Zijlstra et al., 2019). Door middel van de vragenlijst aan de internen bevestigen de respondenten dat de meerderheid nood heeft aan meer vertrouwen, een toegankelijke (open en vriendelijk persoon) opvoeder, en zelf de regie kunnen nemen wanneer ze willen praten over hun emotioneel welzijn. Nood aan meer begrip, meer informele gesprekken en privacy zijn ondersteuningsnoden die de internen ook benadrukken. De opvoeders veronderstellen dat de grote meerderheid al over het vertrouwen bezit, terwijl de meerderheid van de internen aangeven dat ze hier meer nood aan hebben.

Door middel van literatuurstudie en de vragenlijsten aan de opvoeders en de internen werd er een antwoord gezocht op wat een efficiënte manier is om inzicht te verwerven in emotioneel welzijn. Uit de literatuurstudie bleken de gevonden instrumenten een globale inschatting te geven in iemands emotioneel welzijn in plaats van meer inzicht. Hierover zijn de opvoeders en internen bevraagd om tot een antwoord te komen. Zowel de meeste opvoeders als de internen kiezen voor een instrument met losse pictogrammen (waar emotioneel welzijn thema's op staan), die aangeven dat ze over dat specifieke thema willen praten. De meerderheid van de opvoeders kiest voor een afgesproken plaats waar de pictogrammen gelegd worden, een kleine meerderheid van de internen kiest ervoor om het zelf af te geven aan de opvoeders. Daarnaast zou het instrument aan iedereen gegeven worden, maar zouden de thema's wel aangepast worden volgens leeftijd. Dit wil zeggen dat indien het instrument bijvoorbeeld ook in de Humaniora gebruikt wordt, er aangepaste thema's zouden kunnen zijn. De internen hebben verschillende thema's aangegeven die ze op het instrument zouden willen zien staan, welke meegenomen worden in de uitwerking van het instrument. Echter is het belangrijk om een pictogram te maken met de optie 'anders of ik weet het niet', aangezien de internen aangeven dat ze regelmatig niet weten waarom ze zich niet goed voelen of dat ze het moeilijk vinden om het te verwoorden.

De vragenlijsten peilden tevens ook naar hoe het (inzicht in het) emotioneel welzijn momenteel ervaren wordt. Uit onderzoek bij de vragenlijst aan de internen is gebleken dat de meerderheid van de internen de opvoeders meestal niet aanspreken wanneer ze het emotioneel ergens

moeilijk mee hebben en dat ze voor 40% inzicht geven aan de opvoeders. In de vragenlijst aan de opvoeders schatten deze in dat ze bij de meerderheid van de internen een goed inzicht hebben in hun emotioneel welzijn, hier maken de opvoeders echter een foute inschatting. De internen geven aan dat ze weinig inzicht verlenen omdat ze belemmeringen opmerken bij het verwoorden van moeilijke gevoelens of dat ze niet goed weten op welk moment ze erover kunnen praten. De opvoeders daarentegen hebben voornamelijk nood aan meer tijd en personeel om tot een goed inzicht te komen. Problematieken die de opvoeders opmerken, zonder dat de internen erover spreken, zijn voornamelijk concentratieproblemen, slaap- en eetproblemen en zelfbeschadiging.

Aan de hand van de vragenlijst aan de opvoeders werd duidelijk dat het internaat momenteel al inzet op individuele gesprekken, observatie, contact met het netwerk en externen, vragenlijsten en activiteiten, om inzicht te verwerven in het emotionele welzijn van de internen.

Tot slot werden andere internaten bevroegd over hoe zij het inzicht en de ondersteuningsnoden bij hun internen ervaren binnen dezelfde leeftijdscategorie. Uit dit onderzoek is gebleken dat ook zij een hoge inschatting maken in het inzicht dat ze momenteel al hebben. Dit verkrijgen ze door voornamelijk gelijkaardige handelingswijzen als het internaat waar het praktijkonderzoek uitgevoerd wordt. De ondersteuningsnoden van de internen zijn ook gelijkaardig, buiten de nood aan een geschikte infrastructuur en het nut inzien van praten. Deze opvoeders benadrukken tevens ook nood te hebben aan meer tijd en personeel. Emotionele problemen die opgemerkt worden op deze internaten komen sterk overeen met de literatuur alsook het internaat waar het praktijkonderzoek in uitgevoerd wordt. Dit onderzoek bevestigt dat de gevonden resultaten gelijkaardig zijn bij meerdere internaten.

“Welk instrument kunnen opvoeders aan hun internen aanbieden opdat ze meer inzicht verkrijgen in het emotioneel welzijn van meisjes van 12 tot 16 jaar?”

Het instrument moet voldoen aan de voornaamste ondersteuningsnoden **regie** en **privacy**, en dit door een **toegankelijke** opvoeder die een **vertrouwensband** creëert. Daarnaast moet het instrument zorgen voor meer gesprekken over emotioneel welzijn. Het instrument moet bestaan uit losse pictogrammen met thema's, zodat ze de **regie** zelf in handen kunnen nemen. De internen moeten de keuze krijgen tussen een pictogram persoonlijk afgeven aan de opvoeders of het op een afgesproken plaats leggen. Deze plaats moet tevens ook **privacy** bevatten. De thema's

moeten helpen bij het **verwoorden** van moeilijke gevoelens en een leeg kaartje indien ze niet weten wat er is, maar toch willen praten. Aangezien de opvoeders beschikken over te **weinig tijd** (onder andere door het tekort aan personeel), moet het instrument gericht **inzicht** leveren, wanneer het instrument gebruikt wordt weten ze meteen **wie** wil praten. De thema's moeten aangepast zijn naar **leeftijd**, indien het instrument ook in andere groepen gebruikt wordt.

7 CREATIEF PRODUCT

7.1 Uitwerking en implementatie

Het creatief product dat tot stand is gekomen door de literatuurstudie, de vragenlijsten en in samenwerking met de opvoeders, is een pictogrammen-instrument waardoor de internen kunnen aangeven dat ze willen praten over een bepaald thema. De pictogrammen bestaan uit thema's met betrekking tot het emotioneel welzijn en een uitleg wat dat thema eventueel kan betekenen. Op deze manier worden ze geholpen bij het verwoorden van moeilijke gevoelens. De thema's bestaan welke zijn opgegeven door de internen en de opvoeders, zodat ze aansluiten. Er is een neutrale kaart voorzien indien het thema er niet tussen zou staan of als ze hun gevoelens niet kunnen omschrijven. Om hen de regie te geven of ze het persoonlijk willen afgeven of op een afgesproken willen leggen, wordt er met een brievenbus (inclusief slot) gewerkt. Deze staat op een discrete plaats waar ze onopgemerkt een kaartje kunnen insteken. Wanneer de internen hun pictogram in de brievenbus steken, hebben ze een eigen wasknijper met hun kamernummer op. Hierdoor weet de opvoeder van wie het is en dit op een discrete manier. De nood aan een vertrouwensband kan versterkt worden door korte en begripvolle interacties aan te gaan. Hierdoor zullen de internen steeds meer open durven worden over hun emotioneel welzijn. In Bijlage 7 ziet u een overzicht van het uitgewerkt instrument, met foto's.

Het instrument is geïmplementeerd door eerst een voorbereidende activiteit aan te bieden aan de meisjes van de Midiora groep, waarbij de internen werden gestimuleerd om gevoelens te verwoorden, herkennen en erover te reflecteren. Deze uitwerking is terug te vinden via volgende link: <https://bit.ly/activiteit-kwaliteit-van-leven>. Vervolgens is het instrument aan elke interne persoonlijk afgegeven en uitgelegd.

7.2 Evaluatie en bijsturing

Eén dag na het implementeren was er al meteen gebruik gemaakt van het instrument, wat positief was. Om het instrument te evalueren is er aan elke interne gevraagd wat haar bevindingen waren. Bij wie al gebruik had gemaakt van het instrument vroeg de onderzoeker hoe het hen geholpen had en of ze nog iets zouden veranderen. Bij de internen die er nog geen gebruik van gemaakt hadden, begon de onderzoeker een gesprek met de vraag: “Is er een reden dat je er nog geen gebruik van gemaakt hebt indien je er wel nood aan had en indien wel, wat zou er nog aan moeten veranderen zodat het jou kan helpen?”. Verschillende internen reageerden dat ze het instrument goed vinden zoals het is, maar dat ze gewoonweg nog geen nood hadden aan een gesprek. Enkele internen zeiden dat ze het instrument niet nodig hadden, omdat ze de opvoeders ook zonder een instrument kunnen aanspreken. Sommige internen deden het voorstel om het instrument een naam te geven, hierdoor is er besloten om het instrument ‘De praatkaarten’ te noemen. Dit is een eenvoudige naam en dat maakt het instrument herkenbaar, volgens hen. Twee internen vroegen zich af wanneer de opvoeders de brievenbus nakeken, ze hadden nood aan duidelijkheid hierrond. Twee andere internen stelden zich vragen rond beroepsgeheim en privacy. Er werd tevens aangegeven dat de uitleg op de achterkant van de pictogrammen helpt om een gesprek te starten of het kunnen benoemen van hun gevoelens. Daarnaast werd er tijdens de gesprekken aan de hand van het instrument opgemerkt dat sommige internen over moeilijke onderwerpen konden praten waar ze zich al lang zorgen over maakten.

Met de verkregen feedback is het instrument bijgestuurd. Ten eerste is er een logo ontworpen met de naam ‘De praatkaarten’, wat voor herkenbaarheid van de brievenbus zorgt. Daarnaast zijn er uren op de brievenbus gezet wanneer de opvoeders deze zullen legen. De internen die vragen hadden over hun privacy, hebben een uitgebreide uitleg gekregen.

8 DISCUSSIE

Er zijn enkele kritische bedenkingen die gemaakt kunnen worden bij deze bachelorproef. Ten eerste is emotioneel welzijn een zeer breed begrip, waarover heel wat literatuurverschillen bestaan in de afbakening van het thema. Dit onderzoek is hierdoor afgebakend naargelang het praktijkvraagstuk van de organisatie. Door het brede scala aan literatuur was het theoretische gedeelte een uitdaging, aangezien er kritisch moest gereflecteerd worden over wat relevant en

een meerwaarde was. Een kritische bedenking kan gemaakt worden bij de vragenlijsten als dataverzamelmethode naar één bepaalde doelgroep. Zo werd de vragenlijst aan verschillende internaten maar door weinig respondenten ingevuld. De onderzoeker had hierbij kunnen kiezen voor interviews, aangezien de motivatie vermoedelijk lager was doordat de andere internaten minder betrokken waren bij het onderzoek. Daarnaast hebben acht internen geen toestemming gekregen van hun ouders om de vragenlijst in te vullen. Hierbij kan de vraag gesteld worden of de ouders het onderzoek fout interpreteerden of waarom ze hun kinderen geen hulpmiddelen willen laten aanreiken in functie van hun emotioneel welzijn. Dit zou verder onderzocht kunnen worden.

Een bijkomende bedenking die de onderzoeker zich stelde tijdens het ontwerpen van het instrument was of een instrument niet onpersoonlijk zou zijn, aangezien het over een kwetsbaar thema ging. Het tegenovergestelde werd al snel duidelijk na het implementeren van 'De praatkaarten', omdat er met meerdere internen plots wel over heel persoonlijke onderwerpen gepraat kon worden. Een belangrijk aspect dat de onderzoeker wil meegeven aan de organisatie is dat het inzicht in het emotioneel welzijn van de internen die geen gebruik maken van het instrument, niet vergeten mag worden. Dit kan tevens een suggestie zijn tot verder onderzoek, hoe kan men meer inzicht verkrijgen in het emotioneel welzijn bij de internen die geen gebruik willen maken van dit instrument. Een andere suggestie tot verder onderzoek is het vergroten van de ondersteuningsnood 'vertrouwen', wanneer ze willen praten over emotioneel welzijn. Aangezien het instrument momenteel al meer inzicht biedt, kan dit geïmplementeerd worden in de andere groepen binnen het internaat. Hiervoor zouden dezelfde vragenlijsten aan de betrokken internen gegeven kunnen worden. Op deze manier krijgt men zicht op hun specifieke ondersteuningsnoden en welke thema's voor hen belangrijk zijn. Het uitwerken van 'De praatkaarten' vraagt veel (creatieve) tijd, alsook veel knip-, plak- en tekenwerk. Hiervoor moet de nodige tijd voorzien worden. Bij verder onderzoek is een tijdige start dus zeker aan te raden, wachten op toestemmingsbrieven en de ingevulde vragenlijsten vraagt ook de nodige tijd. In de vragenlijsten werd duidelijk dat de opvoeders meer middelen nodig hebben van de overheid. Er zijn handen te kort om elke interne hun emotioneel welzijn intensief op te kunnen volgen. Tot slot wil de onderzoeker meegeven dat emotioneel welzijn voor elke jongere iets zeer individueel is en dit steeds om een specifieke aanpak vraagt. Het instrument zal nooit voor iedereen 'de perfecte' oplossing zijn om meer inzicht te verkrijgen.

9 LITERATUURLIJST

9.1 Literatuur bachelorproef

Bohlmeijer, E., Bolier, L., Steeneveld, M., Westerhof, G., & Walburg, J. A. (2013). *Welbevinden: van bijzaak naar hoofdzaak? Over de betekenis van de positieve psychologie*. Uitgeverij Boom.

Braet, C., & Berking, M. (2019). *Emotieregulatie-training bij kinderen en adolescenten*. Bohn Stafleu van Loghum.

Brain & Development Onderzoekscentrum. (z.d.). *Emoties*. Kijk in je brein. Geraadpleegd 16 december 2021, <https://kijkinjebrein.nl/onderwerpen/emoties/>

Callens, M., & Verlet, D. (2010). De contente Vlaming Algemene levenstevredenheid bij de doorsneebevolking in Vlaanderen. *De kwaliteit van het leven, een mozaïek van het dagelijks leven*, 35.

Coenen, E. (2015). *Facts and Figures: Levenstevredenheid bij Vlaamse jongeren*. Geraadpleegd via Jeugdonderzoeksplatform, <https://www.jeugdonderzoeksplatform.be/nl/publicaties/type/facts-figures/P20>

Cohen de Lara Kroon, N., van Efferen-Wiersma, E. S., Kohnstamm, R., Goossens, L., Kouwenhoven, K., & Van der Molen, H. T. (2010). *Psychosociale problemen*. Bohn Stafleu van Loghum.

Crone, E. (2020). *Het puberende brein: Over de ontwikkeling van de hersenen in de unieke periode van de adolescentie*. Prometheus Amsterdam.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.

Herrebosch, N. (2021). *Levenstevredenheid meten, Geluk weten? De geschiktheid van levenstevredenheidsenquêtes voor het meten van geluk* [Masterproef]. Universiteit Gent – Faculteit Letteren en Wijsbegeerte.

Jacobs, G. (2008). *Rationeel-emotieve therapie: Een praktische gids voor hulpverleners*. Bohn Stafleu van Loghum.

Kindsheid Jesu. (z.d.). *INTERNAAT*. KJHasselt. Geraadpleegd 8 oktober 2021, <https://www.kjhasselt.be/internaat>

Kuesten, C., Chopra, P., Bi, J., & Meiselman, H. L. (2014). A global study using PANAS (PA and NA) scales to measure consumer emotions associated with aromas of phytonutrient supplements. *Food Quality and Preference*, 33, 86-97.

Kuiper, E., & Bannink, F. (2012). Veerkracht: Bevorderen van veerkracht in de jeugdhulpverlening. *Kind & Adolescent Praktijk*, 11(3), 134-139.

Meijer, S., Schoemaker, C., & Zwaanswijk, M. (2008). *Spelen met gezondheid: Leefstijl en psychische gezondheid van de Nederlandse jeugd* (270232001). Geraadpleegd via RIVM, <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/270232001.pdf>

Mulder, P. (2021, 27 augustus). *Emotiewiel van Robert Plutchik*. Geraadpleegd 9 februari 2022, <https://www.toolshero.nl/psychologie/emotiewiel-robert-plutchik/>

Nicolai, N. (2018). *Emotieregulatie als basis van het menselijk bestaan: De kunst van het evenwicht*. Bohn Stafleu van Loghum.

Remmerswaal, J. (2015). *Begeleiden van groepen: Groepsdynamica in de praktijk*. Bohn Stafleu van Loghum.

Van der Donk, C., & van Lanen, B. (2019). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Uitgeverij Coutinho.

Zijlstra, E., de Boer, A., & Sijp, A. (2019). Wat helpt leerlingen met internaliserende problemen op school? *Kind & Adolescent Praktijk*, 18(4), 24-30.

9.2 Literatuur ter onderbouwing instrument

De Druglijn. (z.d.). *Probleemgebruik of verslaving*. Geraadpleegd 7 april 2022, <https://www.druglijn.be/tips-en-advies/controle-over-je-gebruik/verslaving>

Dijkstra, P. (2011). *Jaloezie: Omgaan met jaloeerse gevoelens*. Het Spectrum.

Gaillard, A. (2003). *Stress, productiviteit en gezondheid*. Nieuwezijds.

Kübler-Ross, E. (2012). *Over rouw: de zin van vijf stadia van rouwverwerking*. Ambo Amsterdam.

Lumi. (z.d.). *LGBTI+*. Geraadpleegd 7 april 2022, <https://www.lumi.be/lgbti>

Meijer, S., Schoemaker, C., & Zwaanswijk, M. (2008). *Spelen met gezondheid: Leefstijl en psychische gezondheid van de Nederlandse jeugd (270232001)*. Geraadpleegd via RIVM, <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/270232001.pdf>

Mooij, A. (2012). Schuld en schaamte. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 38(3), 205-219.

Royers, T. (2005). *Emoties in de zorg*. Bohn Stafleu van Loghum.

Sensoa. (z.d.-a). *Seksuele opvoeding of voorlichting*. Geraadpleegd 7 april 2022, <https://www.allesoverseks.be/seksuele-opvoeding>

Sensoa. (z.d.-b). *Verliefdheid*. Geraadpleegd 7 april 2022, <https://www.allesoverseks.be/verliefdheid>

van der Ploeg, J. (2019). Afgewezen kinderen. In *De sociale ontwikkeling van het schoolkind* (pp. 133-145). Bohn Stafleu van Loghum.

van Deth, R. (2017). *Inleiding in de psychopathologie*. doi: 10.1007/978-90-368-1045-6

Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A. J., de Winter, A. F., Verhulst, F. C., & Ormel, J. (2005). Pesten. *Kind en adolescent*, 26(3), 133-140.

Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (z.d.). *Wat is suïcidaliteit en hoe kan ik signalen herkennen?* Geraadpleegd 7 april 2022, <https://www.zelfmoord1813.be/info-voor-hulpverleners/wat-is-su%C3%AFcidaliteit-en-hoe-kan-ik-signalen-herkennen>

Walrave, M., & Van Ouytsel, J. (2014). *Mediawijs online: jongeren en sociale media*. Lannoo Meulenhoff.

Bijlagen

Bijlage 1: PANAS scale Watson & Clarck (Kuesten et al., 2014).

Full form and short form PANAS scales.

Full form PANAS (20-items)			I-PANAS-SF (10-items)		
1	+	Active	1	+	Active
2	-	Afraid	2	-	Afraid
3	+	Alert	3	+	Alert
4	-	Scared	4	-	Nervous
5	+	Attentive	5	+	Attentive
6	-	Nervous	6	-	Hostile
7	+	Determined	7	+	Determined
8	-	Jittery	8	-	Ashamed
9	+	Enthusiastic	9	+	Inspired
10	-	Irritable	10	-	Upset
11	+	Excited			
12	-	Hostile			
13	+	Inspired			
14	-	Guilty			
15	+	Interested			
16	-	Ashamed			
17	+	Proud			
18	-	Upset			
19	+	Strong			
20	-	Distressed			

Bijlage 2: The Satisfaction With Life Scale (Diener et al., 1985).

Below are five statements that you may agree or disagree with. Using the 1 - 7 scale below, indicate your agreement with each item by placing the appropriate number on the line preceding that item. Please be open and honest in your responding.

- 7 - Strongly agree
- 6 - Agree
- 5 - Slightly agree
- 4 - Neither agree nor disagree
- 3 - Slightly disagree
- 2 - Disagree
- 1 - Strongly disagree

_____ In most ways my life is close to my ideal.

_____ The conditions of my life are excellent.

_____ I am satisfied with my life.

_____ So far, I have gotten the important things I want in life.

_____ If I could live my life over, I would change almost nothing.

- 31 - 35 Extremely satisfied
- 26 - 30 Satisfied
- 21 - 25 Slightly satisfied
- 20 Neutral
- 15 - 19 Slightly dissatisfied
- 10 - 14 Dissatisfied
- 5 - 9 Extremely dissatisfied

Bijlage 3: Vragenlijst internen

Vragenlijst emotioneel welzijn – internen

Naar aanleiding van mijn afstuderen in de bachelor Orthopedagogie, ben ik een onderzoek gestart over het emotioneel welzijn bij jongeren van 12 tot 16 jaar. Kort gezegd is emotioneel welzijn een verzamelnaam voor hoe iemand zich voelt en hoe tevreden iemand is met zijn leven. Iedereen kan wel eens te maken krijgen met moeilijke gevoelens zoals bijvoorbeeld angst of verdriet. Wanneer dit een invloed heeft op je dagelijks leven kan het belangrijk zijn om te praten over wat moeilijk loopt. Het is niet voor iedereen even makkelijk om een volwassene hierover aan te spreken. Daarom is de bedoeling van dit onderzoek om een hulpmiddel te creëren dat jongeren kan helpen om aan te geven dat ze nood hebben aan een gesprek.

Door een korte vragenlijst van tien vragen in te vullen, zouden jullie mij kunnen verder helpen bij dit onderzoek. De vragenlijst is anoniem en niet verplicht. Indien je niet wenst deel te nemen, mag de je vragenlijst leeg terugbezorgen.

Alvast bedankt voor de hulp!

Nathalie
PBA Orthopedagogie – UCLL Hasselt

1. Wat is je geslacht?

- * Meisje
- * Jongen
- * Anders: _____

2. Wat is je leeftijd?

- * 12
- * 13
- * 14
- * 15
- * 16
- * Ouder dan 16

3. Wanneer je wil praten over iets waar je het moeilijk mee hebt, spreek je dan de opvoeders aan?

- * Altijd
- * Meestal wel
- * Meestal niet
- * Nooit
- * Anders: _____

4. Indien je op de vorige vraag 'meestal wel', 'meestal niet' of 'nooit' geantwoord hebt, wat houdt je tegen om de opvoeders aan te spreken? Er zijn meerdere antwoorden mogelijk. Je kan aanvullen bij 'anders' wanneer het niet in de lijst staat.

- * Ik vind het moeilijk om een gesprek te vragen.
- * Ik weet niet goed op welk moment ik erover moet praten.
- * Ik wil niet praten over mijn moeilijke gevoelens.
- * Ik vind het moeilijk om te verwoorden hoe ik me voel.
- * Ik vind het moeilijk om anderen te vertrouwen met mijn gevoelens.
- * Ik heb op de vorige vraag 'altijd' geantwoord.

* Anders: _____

5. In hoeverre zijn de opvoeders op de hoogte van jouw gedachten en gevoelens? Omcirkel een cijfer op de schaal van 0 tot 10.

0 = ze weten helemaal niets over mijn gedachten en gevoelens.

10 = ze weten heel veel over mijn gedachten en gevoelens.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6. Wat zou kunnen helpen om de opvoeders meer op de hoogte te stellen van hoe je je voelt?

7. Waar heb jij nood aan om te kunnen praten over iets waarmee je het moeilijk hebt? Er zijn meerdere antwoorden mogelijk. Je kan aanvullen bij 'anders' wanneer het niet in de lijst staat.

- * Ik heb nood aan vertrouwen wanneer ik wil praten over hoe ik me voel.
- * Ik heb nood aan duidelijkheid over mijn privacy.
- * Ik heb nood aan informatie over de mogelijkheden voor gesprekken of andere vormen van hulp.
- * Ik heb nood aan begrip over hoe ik me voel.
- * Ik heb nood aan iemand die een vriendelijke en open houding heeft.
- * Ik heb nood aan zelf te kunnen beslissen wanneer ik wil praten over hoe ik me voel.
- * Anders: _____

8. Stel je eens voor dat er een hulpmiddel gemaakt wordt op het internaat dat jou kan helpen om de opvoeders te laten weten dat je ergens over wil praten waar je het moeilijk mee hebt. Het hulpmiddel zou bestaan uit verschillende thema's zoals: eenzaamheid, angst, zelfbeeld en verdriet. Wanneer je het gevoel zou hebben dat je ergens over wil praten, kan je een thema kiezen en dit laten weten aan de opvoeders. Vervolgens kan de opvoeder er met jou over praten.

Hoe zou dit hulpmiddel dan moeten werken zodat jij er gebruik van zou maken? Meerdere antwoorden zijn mogelijk en je kan aanvullen bij 'anders' wanneer het niet in de lijst staat.

- * Het blijft op mijn kamer liggen en de opvoeders komen regelmatig eens controleren of ik het gebruikt heb.
- * Het moet bestaan uit aparte kaartjes per thema, zodat ik één kaartje aan de opvoeder kan afgeven.

- * Er zou een vaste plaats afgesproken moeten worden waar ik een kaartje kan gaan leggen, zonder dat iemand anders dit opmerkt. De opvoeder spreekt me hier dan later persoonlijk over aan.
- * Ik spreek de opvoeders liever aan zonder een hulpmiddel wanneer ik nood heb aan een gesprek.
- * Anders:

9. In de vorige vraag wordt gezegd dat het hulpmiddel verschillende thema's zou hebben. Deze thema's zouden gaan over onderwerpen die ervoor kunnen zorgen dat je je niet zo goed voelt. Welke thema's zouden er volgens jou dan best op het hulpmiddel komen te staan? Meerdere antwoorden zijn mogelijk en vul het lijstje zeker aan met je eigen ideeën.

- * Verdriet
- * Eenzaamheid
- * Angst
- * Woede
- * Schaamtegevoelens
- * Schuldgevoelens
- * Bezorgdheid
- * Zelfbeeld
- * Jaloezie
- * Rouw of missen
- * Somborheid
- * Slapen
- * Eten
- * Lichamelijke klachten zonder dat je ziek bent
- * Donkere gedachten
- * ...
- * Eigen ideeën: _____

10. Als je nog opmerkingen of ideeën hebt kan je deze hier noteren.

Bedankt voor de hulp!

Bijlage 4: Vragenlijst opvoeders

Vragenlijst emotioneel welzijn – opvoeders internaat Kindsheid Jesu

In het kader van mijn bachelorproef doe ik onderzoek naar het inzicht in het emotioneel welzijn van de internen. Met deze vragenlijst tracht ik informatie te verzamelen over hoe de opvoeders het emotioneel welzijn van de internen ervaren. Hierdoor zal er gericht een laagdrempelig instrument gecreëerd kunnen worden dat de opvoeders ondersteuning biedt om meer inzicht te krijgen in het emotioneel welzijn. Het instrument zal ontworpen worden voor de meisjes van de Midiora, maar zou ook in andere groepen gebruikt kunnen worden.

Emotioneel welzijn houdt drie aspecten in: de aanwezigheid van positieve gevoelens, de afwezigheid van negatieve gevoelens en in welke mate iemand tevreden is met zijn of haar leven. Adolescenten ervaren, net zoals volwassenen, wel eens negatieve gevoelens (bv. angst, somberheid of schaamte), naast positieve gevoelens (bv. blijheid, trots of nieuwsgierigheid). Wanneer negatieve gevoelens aanhouden en overheersen kunnen emotionele problemen ontstaan zoals een depressie.

De vragenlijst bestaat uit 15 vragen en zal ongeveer 20 minuten duren. Indien u niet wenst deel te nemen mag u de vragenlijst leeg terugbezorgen.

Alvast bedankt voor de hulp!

Nathalie Biesemans

PBA Orthopedagogie - UCLL Hasselt

nathalie.biesemans@student.ucll.be

1. Wat is uw geslacht?

- V
- M
- Anders: _____

2. In welke groep bent u opvoeder?

- Lagere school
- Midiora – meisjes
- Midiora – jongens
- Humaniora – meisjes

- Humaniora – jongens
- Anders: _____

**3. In hoeverre denkt u inzicht te hebben in het emotioneel welzijn van de internen?
Omcirkel op de schaal.**

0 = Ik heb helemaal geen inzicht in het emotioneel welzijn van de internen.

10 = Ik heb een totaalbeeld van het emotioneel welzijn van alle internen in mijn groep.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. Wat doet het internaat momenteel al om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van de internen?

5. Wat denkt u nodig te hebben om meer inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van de internen?

6. Over welke problematieken spreken de internen u met betrekking tot het emotioneel welzijn? Meerdere antwoorden zijn mogelijk en u kan aanvullen bij 'anders' indien het niet in de lijst staat.

- Depressieve gevoelens (bedroefde stemming, gevoel van leegte, moedeloos, ...)
- Angstgevoelens (veel zorgen, specifieke fobie, paniekaanvallen, sociale angsten, faalangst, ...)
- Teruggetrokken gedrag (liever alleen zijn, weinig contact zoeken met anderen, ...)
- Psychosomatische klachten (lichamelijke klachten zonder medische oorzaak zoals buikpijn, hoofdpijn, oververmoeidheid, ...)
- Laag zelfbeeld/onzekerheid
- Eenzaamheid
- Schuldgevoelens

- Schaamtegevoelens
 - Rouw
 - Jaloezie
 - Woede
 - Gedachten over de dood
 - Geen enkele
 - Anders:
-

7. Zijn er bepaalde problematieken waar de internen u niet over aanspreken, maar u wel opmerkt?

8. Emotionele problemen kunnen verschillende gevolgen hebben. Welke gevolgen worden opgemerkt? Meerdere antwoorden zijn mogelijk en u kan aanvullen bij 'anders' indien het niet in de lijst staat.

- Slaapproblemen
- Eetproblemen
- Concentratieproblemen
- Zelfbeschadiging (krassen, snijden, opzettelijk verbranden, haren uittrekken, hoofdbonken, ...)
- Geen enkele
- Anders: _____

9. Bij hoeveel internen merkt u het vertrouwen om u aan te spreken over hun emotioneel welzijn? Omcirkel op de schaal.

0 = Geen enkele

10 = Alle internen van mijn groep hebben het nodige vertrouwen om te praten over hun emotioneel welzijn.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

10. Wat zou het vertrouwen kunnen vergroten bij de internen die dit nog niet volledig ervaren?

11. Naast vertrouwen kunnen adolescenten nog andere ondersteuningsnoden ervaren. Waar denkt u dat de internen nood aan hebben zodat ze de opvoeders zullen aanspreken wanneer ze willen praten over hun emotioneel welzijn?

Hieronder vindt u enkele vragen die zullen helpen bij de vormgeving van het instrument. Het instrument zal ervoor zorgen dat de internen op een laagdrempelige manier kunnen aangeven dat ze nood hebben aan een gesprek over een bepaald thema, met betrekking tot het emotioneel welzijn. Hierdoor zal er meer inzicht kunnen komen in het emotioneel welzijn van de internen. Deze thema's zullen bestaan uit problematieken die de opvoeders opmerken en thema's die de internen zelf aangeven in hun vragenlijst. Bij elke vraag is er steeds de mogelijkheid om aan te vullen bij 'anders', het zou een meerwaarde zijn indien u uw ideeën en inzichten hier aanvult.

12. Gebruik

- Een instrument in één geheel dat op de kamer blijft en er wordt regelmatig gecontroleerd door de opvoeders of ze er gebruik van hebben gemaakt.
- Er wordt gewerkt met losse pictogrammen/kaarten die de internen kunnen afgeven.
- Er wordt gewerkt met losse pictogrammen/kaarten die de internen op een afgesproken plaats leggen. De opvoeder spreekt de interne hier later over aan.
- Anders:

13. Wie

- Iedere interne van uw groep krijgt het instrument.

- Er wordt onderling besproken welke internen gebruik zullen maken van het instrument, niet iedereen zal dit doen.
- Anders:

14. Leeftijd

- De thema's op het instrument worden aangepast naargelang de leeftijd (bijvoorbeeld: internen van 12 tot 14 jaar krijgen andere thema's dan 14 tot 16 jaar).
- Per groep staan er dezelfde thema's op het instrument.
- Anders:

15. Suggesties en opmerkingen kan u hier schrijven.

Bedankt voor het invullen van de vragenlijst!

Bijlage 5: Vragenlijst internaten België

Beste,

Ik ben Nathalie Biesemans en ben derdejaars student Orthopedagogie aan UCLL Hasselt. In het kader van mijn bachelorproef doe ik een onderzoek naar inzicht in het emotioneel welzijn bij internen van 12 tot 16 jaar. Deze vragenlijst is gericht naar opvoeders die internen van 12 tot 16 jaar begeleiden op een internaat in België. Met deze vragenlijst tracht ik meer informatie te verzamelen over de manier waarop verschillende internaten in België inzicht verkrijgen in het emotioneel welzijn van hun internen. Daarnaast zal ik ook informatie verzamelen over emotionele problemen die opgemerkt worden bij internen. De bedoeling van dit onderzoek is om met de

verzamelde data een laagdrempelig instrument te maken. Dit instrument zal internen helpen om aan te geven dat ze nood hebben aan een gesprek over emotionele moeilijkheden.

Emotioneel welzijn houdt drie aspecten in: de aanwezigheid van positieve gevoelens, de afwezigheid van negatieve gevoelens en in welke mate iemand tevreden is met zijn of haar leven. Adolescenten ervaren, net zoals volwassenen, wel eens negatieve gevoelens (bv. angst, somberheid of schaamte), naast positieve gevoelens (bv. blijheid, trots of nieuwsgierigheid). Wanneer negatieve gevoelens aanhouden en overheersen kunnen emotionele problemen ontstaan zoals een depressie.

Het zou een grote meerwaarde zijn voor het onderzoek indien één of meerdere opvoeders van het internaat de vragenlijst invullen. Deze vragenlijst zal ongeveer 10 minuten duren. De resultaten van de ingevulde vragenlijsten zullen in een conclusie anoniem verwerkt worden in de bachelorproef. Bij vragen of opmerkingen kan u me steeds contacteren via mail. Indien u niet wenst deel te nemen mag u de vragenlijst gewoon sluiten.

Alvast bedankt voor de hulp!

Met vriendelijke groeten,

Nathalie Biesemans

nathalie.biesemans@student.ucll.be

PBA Orthopedagogie – UCLL Hasselt

1. Wenst u deel te nemen aan deze vragenlijst?

- Ja
- Nee, beëindig deze vragenlijst

2. Wat is de leeftijd van de internen die u begeleidt? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- Jonger dan 12
- 12

- 13
- 14
- 15
- 16
- Ouder dan 16

3. Wat is het geslacht van de groep internen die u begeleidt?

- Meisjesgroep
- Jongensgroep
- Gemengde groep
- Anders: _____

4. In hoeverre denkt u inzicht te hebben in het emotioneel welzijn van de internen?

Omcirkel op de schaal.

0 = Ik heb helemaal geen inzicht in het emotioneel welzijn van de internen.

10 = Ik heb een totaalbeeld van het emotioneel welzijn van alle internen in mijn groep.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. Wat doet het internaat momenteel al om inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van de internen? Probeer specifiek te zijn.

6. Wat denkt u nodig te hebben om meer inzicht te verkrijgen in het emotioneel welzijn van de internen?

7. Waar denkt u dat de internen nood aan hebben zodat ze de opvoeders zullen aanspreken wanneer ze willen praten over hun emotioneel welzijn?

8. Over welke problematieken spreken de internen u met betrekking tot het emotioneel welzijn? Meerdere antwoorden zijn mogelijk en u kan aanvullen bij 'anders' indien het niet in de lijst staat.

- Depressieve gevoelens (bedroefde stemming, gevoel van leegte, moedeloos, ...)
- Angstgevoelens (veel zorgen, specifieke fobie, paniekaanvallen, sociale angsten, faalangst, ...)
- Teruggetrokken gedrag (liever alleen zijn, weinig contact zoeken met anderen, ...)
- Psychosomatische klachten (lichamelijke klachten zonder medische oorzaak zoals buikpijn, hoofdpijn, oververmoeidheid, ...)
- Laag zelfbeeld/onzekerheid
- Eenzaamheid
- Schuldgevoelens
- Schaamtegevoelens
- Rouw
- Jaloezie
- Woede
- Gedachten over de dood
- Geen enkele
- Anders: _____

9. Zijn er bepaalde problematieken waar de internen u niet over aanspreken, maar u wel opmerkt?

- Slaapproblemen
- Eetproblemen
- Concentratieproblemen
- Zelfbeschadiging (krassen, snijden, opzettelijk verbranden, haren uittrekken, hoofdbonken, ...)
- Geen enkele
- Anders: _____

10. Suggesties en opmerkingen kan u hier schrijven. Bedankt voor het invullen van deze vragenlijst! Klik op 'verzenden' om de vragenlijst in te dienen.

Bijlage 6: Formulier geïnformeerde toestemming

Beste ouder/voogd,

Ik ben Nathalie Biesemans en loop momenteel stage op het internaat Kindsheid Jesu. Naar aanleiding van mijn afstuderen in de bachelor Orthopedagogie, ben ik een onderzoek opgestart over emotioneel welzijn bij jongeren van 12 tot 16 jaar. Tijdens de adolescentie is het voor jongeren vaak een zoektocht om te spreken over hun emoties. De bedoeling van dit onderzoek om een hulpmiddel te creëren dat jongeren kan helpen om te praten over hun emotioneel welzijn. Aan de hand van een korte vragenlijst zouden de jongeren mij verder kunnen helpen in dit onderzoek. De vragen zullen gaan over de mate van inzicht dat de jongeren momenteel geven over hun emotioneel welzijn aan de opvoeders en hun ideeën of tips om het hulpmiddel te creëren. Met de verzamelde gegevens kan er gericht een hulpmiddel ontworpen worden dat aansluit bij de noden van de jongeren.

De vragenlijst is anoniem en niet verplicht.

Graag vraag ik u om aan te duiden of u toestemming geeft om de vragenlijst te laten invullen door uw kind.

Alvast bedankt!

Hierbij geef ik

..... (uw naam)

WEL / GEEN toestemming dat mijn kind (omcirkel)

..... (naam van uw kind)

de vragenlijst invult.

Handtekening ouder/voogd:

.....

Bijlage 7: Creatief product – De praatkaarten



Wasknijper met kamernummer zodat de opvoeders kunnen herkennen wie een kaartje in de brievenbus gestoken heeft, op een discrete manier.



Brievenbus die aan de bovenkant open kan voor het kaartje samen met de wasknijper in te leggen. De brievenbus heeft een slot voor de privacy te bewaren. Er is aangeduid op welke uren de begeleiding de brievenbus nakijkt en het logo is aanwezig.





Sociale media

- * Hoe ga ik veilig om met sociale media?
- * Je wordt online gepest (cyberpesten)
- * Angst om gebeurtenissen online te missen
- * Afgeleid zijn door sociale media
- * ...



Negatief zelfbeeld/
onzekerheid

- * Onzekerheden over je lichaam
- * Onzekerheden over je kleding
- * Het moeilijk vinden om jezelf te accepteren hoe dat je bent
- * ...



Eenzaamheid

Je voelt je alleen in het algemeen, op school, thuis, op het internaat, ...



Woede

- Je bent boos omdat ...
- Je weet niet hoe je moet omgaan met je boosheid
- ...



Vriendschap

- Ruzie met vrienden
- Moeilijkheden met vrienden maken
- ...



Liefde

- Verliefdheid (vragen, moeilijkheden, onzekerheden, ...)
- Relatie
- Relatieproblemen
- Vertrouwen
- ...



Familie/gezin

- * Moeilijkheden thuis met ouders of broers/zussen
- * Moeilijkheden met de familie
- * Armoede
- * Geweld
- * ...



Eten

- * Je hebt zorgen over je eetpatroon
- * Je eet te weinig of te veel
- * Moeilijke gedachten rond eten
- * Afvallen/ bijkomen
- *



Slapen

- * Slaapproblemen
- Niet in slaap kunnen vallen
- Wakker worden tijdens de nacht
- Nachmerries/ dromen
- Moeilijk kunnen opstaan
- * ...



Depressieve gevoelens

- * Ongelukkig gevoel
- * Minderwaardig gevoel
- * Eenzaam gevoel
- * Verlies van plezier in de dagelijkse activiteiten
- * Leeg gevoel
- * Prikkelbaar zijn
- * ...



Seksualiteit/ gender/ geaardheid/ puberteit

- * Tot wie je je aangetrokken voelt: (lesbisch, bi-seksueel, panseksueel, aseksueel, ...)
- * Je voelt je anders dan je biologisch geslacht (transgender, non-binair, ...)
- * Seksualiteit (anticonceptie, problemen, vragen, ...)
- * Zorgen over puberteit (maandstonen, haargroei, ...)
- * ...



Teruggetrokken gedrag

- * Je bent meestal liever alleen.
- * Je gaat sociale situaties met leeftijdsgenoten uit de weg omdat je bang bent om gekwetst te worden of je weet niet goed hoe je je dan moet gedragen.
- * ...



Bezorgdheid

- * Zorgen over iemand/iets
- * Zorgen over school
- * Zorgen over jezelf
- * ...



School

- * Moeilijk kunnen leren of je concentreren
- * Moeilijkheden met een leerkracht of klasgenoot
- * Vragen over studierichtingen
- * Studieresultaten
- * ...



Schuld- of
schaamtegevoel

- * Spijt omdat je iets wel/niet gedaan hebt
- * Je bent boos op jezelf omdat je iets gedaan hebt
- * Je schaamt je omdat je iets gedaan hebt wat je best niet deed
- * Je schaamt je omdat iets niet gelukt is



Rouw

- * Iemand is overleden
- * Je kan het niet geloven
- * Je bent er boos door
- * Je kan/wil het gemis of het verdriet niet tonen
- * Je hebt verdriet over de overleden persoon
- * Je wil leren aanvaarden dat die persoon overleden is
- * ...



Jaloezie/afgunst

- * Je hebt het gevoel dat datgene wat een ander heeft, je zelf ook wil.
- * Je hebt het gevoel dat je relatie/vriendschap met iemand bedreigd wordt door iemand anders.
- * ...



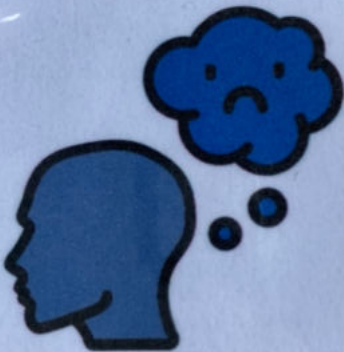
Pesten

- * Ik word gepest of pest iemand
- Gemene/vervelende dingen zeggen
- Opzettelijk pijn doen
- Uitslachten
- Buitensluiten
- * ...



Psychosomatische klachten

- * Je hebt lichamelijke klachten zonder dat je ziek bent
- * Bv. hoofdpijn
- * Bv. oververmoeidheid
- * Bv. buikpijn
- * Bv. misselijkheid
- * ...



Donkere gedachten

- * Je denkt negatief over het leven
- * Je hebt weinig hoop dat het terug beter wordt
- * Je hebt het gevoel dat 'het' niet beter zal worden
- * Gedachten over de dood of zelfmoord
- * (Denken over) jezelf pijn doen
- * ...



Het logo op de brievenbus zodat het herkenbaar is:

