



de Rechtspraak

Raad voor de  
rechtspraak

Research Memoranda  
Nummer 6 / 2010  
Jaargang 6

Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties

# Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties

Inzichten uit gehechtheidsonderzoek

F. Juffer

Research Memoranda 2010 - nr 6

ISBN 978-90-12-38450-6



9 789012 384506

**Sdu** UITGEVERS

Femmie Juffer  
Universiteit Leiden

# Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties

Inzichten uit gehechtheidsonderzoek



# Woord vooraf

Kinderrechters nemen beslissingen die verstreckende gevolgen hebben voor kinderen en hun ouders. Beslissingen over bijvoorbeeld uithuisplaatsing van een kind, terugplaatsing, of het toewijzen van een kind aan een van de ouders. Zij baseren hun oordeel daarbij (ook) op rapportages die zijn opgesteld door medewerkers van Bureau Jeugdzorg, de Raad voor de Kinderbescherming of een andere instantie. Kinderrechters moeten op basis van deze schriftelijke en mondelinge rapportages beslissen welke keuze – binnen de bestaande wettelijke kaders – voor het kind de beste perspectieven biedt voor zijn of haar verdere ontwikkeling. Voor het nemen van gefundeerde beslissingen is er bij kinderrechters behoefte aan actuele kennis over de oorzaken, ontwikkeling en gevolgen van gehechtheidsrelaties van jonge kinderen en kennis over effectieve interventies op dit gebied. Deze kennis stelt de kinderrechter in staat om de gemaakte inschatting van de opvoedingsproblematiek en de voorgestelde adviezen over aanpak of behandeling beter te beoordelen.

Tegen deze achtergrond heeft destijds de Landelijke Werkgroep Kinderrechters (nu Expertgroep Jeugdrechters genoemd) eerst het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en later het Centrum voor Gezinsstudies van de Universiteit Leiden verzocht om de beschikbare kennis over gehechtheid van kinderen te verzamelen en te beschrijven.<sup>1</sup>

Deze notitie heeft als doel kinderrechters te ondersteunen bij ‘evidence-informed’ handelen: het nemen van beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties met inachtneming van actuele wetenschappelijke theoretische inzichten en empirische onderzoeksresultaten. Besproken wordt wat gehechtheid is en hoe het gemeten wordt. Ook komt de praktijk aan bod: de beoordeling van gehechtheid bij jonge kinderen, voorbeelden, valkuilen en misverstanden over gehechtheid, en implicaties voor de praktijk.

Jolande Calkoen-Nauta  
voorzitter Expertgroep Jeugdrechters

1 Wegens onvoorziene omstandigheden kon het NJi in de persoon van dr. Leonieke Boendermakers (thans lector Jeugdzorg aan de Hogeschool van Amsterdam) de aangevatte opdracht niet afronden. De opdrachtgever en de auteur bedanken het NJi en Hans Meij voor het gedane werk waarvan op onderdelen gebruik gemaakt is. Vanzelfsprekend berust de verantwoordelijkheid voor het onderhavige memorandum bij de huidige auteur. Tevens dankt de auteur Jolande Calkoen-Nauta, Albert Klijn en Annelies Verheugt-Pleiter voor hun opbouwende feedback.



# Inhoud

	<b>Woord vooraf</b>	3
1	<b>Gehechtheid</b>	7
1.1	Theorie en wetenschappelijk onderzoek	7
1.2	Wanneer ontstaat gehechtheid?	9
1.3	Gehechtheidsgedrag	10
1.4	Veilige en onveilige gehechtheid	11
1.5	Gehechtheid als ontwikkelingsmijlpaal	12
1.6	Gehechtheidsnetwerk	13
1.7	Gehechtheid en opvoeding	15
1.8	Gevolgen van gehechtheid	16
2	<b>Interventies in de praktijk</b>	18
2.1	De kans op veilige gehechtheid verkeken?	18
2.2	Gehecht aan pleegouders en adoptieouders	19
2.3	Inzet van vervangende ouders en gehechtheid	20
2.4	Scheidingen en gehechtheid	22
2.5	Extreme en zeer problematische opvoedingssituaties	23
2.6	Gehechtheid verbeteren in de opvoeding	24
3	<b>Metten van gehechtheid en sensitiviteit</b>	27
3.1	Wetenschappelijke onderzoeksinstrumenten	27
3.2	Gehechtheid beoordelen in de praktijk	29
3.2.1	Emotional Availability Scales	29
3.2.2	Checklist van Boris & Zeanah	31
4	<b>Implicaties voor de (rechts)praktijk</b>	34
4.1	Sensitief ouderschap	34
4.2	Valkuilen en misvattingen	36
4.3	Aanbevelingen	39
4.4	De gulden regel	42
	<b>Literatuur</b>	43
	<b>Aanbevolen literatuur</b>	49
	<b>Over de auteur</b>	51



# Gehechtheid

## 1.1 Theorie en wetenschappelijk onderzoek

Gehechtheid ontstaat bij ieder kind van nature. Het is de aangeboren neiging van het kind om steun te zoeken bij iemand die sterker is, een volwassene die het kind kan beschermen en helpen. Zolang het kind niet op eigen benen kan staan, heeft hij die volwassene nodig om te overleven. Gehechtheid ('attachment') is dan ook een *evolutionair* gegeven: omdat ieder kind hulpeloos ter wereld komt, is hij afhankelijk van de hem omringende volwassenen, meestal de ouder(s) of ouderfiguren. De ouder beschermt het kind niet alleen tegen honger, kou en uitdroging, maar ook tegen allerlei gevaren in de fysieke en sociale omgeving. Bovendien kan het kind ervaringen opdoen en dingen leren in de beschermende aanwezigheid van de ouder en zich zo cognitief en sociaalemotioneel ontwikkelen.

Het is de verdienste van de gehechtheids-theorie dat zij het al eeuwenoude evolutionair bepaalde gedragssysteem van gehechtheid bij kinderen in kaart heeft gebracht, waarbij kinderpsychiater John Bowlby (1907-1990) als grondlegger en pionier van het eerste uur beslist genoemd moet worden. De kern van zijn gedachtegoed is dat ouders die sensitief inspelen op de signalen van hun kind daarmee bijdragen aan het tot stand komen van een veilige ouder-kindgehechtheidsrelatie. Bowlby stelde dat veilige gehechtheid een

### Verder lezen

Bowlby heeft zijn theorie in drie werken uiteengezet: *Attachment, Separation* en *Loss*. In *Attachment* wordt het belang en het ontstaan van gehechtheid van kinderen aan hun ouders (of vervangende ouderfiguren) beschreven. In *Separation* wordt diepgaand ingegaan op de invloed van scheidingen op de gehechtheidsband tussen ouder en kind, terwijl in *Loss* de gevolgen van verliezen worden bestudeerd. In een later werk, *A secure base*, paste Bowlby zijn theorie toe op de (klinische) praktijk. In dit boekje wordt vaak verwezen naar het gedachtegoed van Bowlby zonder specifieke verwijzing naar deze werken.

Een overzicht van de achtergronden van de gehechtheids-theorie en het huidige internationale gehechtheids-onderzoek is te vinden in het *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical applications* (Cassidy & Shaver, 2008). Een Nederlandstalige inleiding in deze onderwerpen wordt gegeven in *Opvoeding over de grens. Gehechtheid, trauma en veerkracht* (Van IJzendoorn, 2008).

Empirisch onderzoek toegespitst op de problematiek rondom adoptie en pleegzorg en de praktijk van interventie gericht op het verbeteren van de oorspronkelijke opvoedingssituatie, treft u aan in de volgende boeken.

- *De ontwikkeling van geadopteerde kinderen en de betekenis voor pleegzorg* (Juffer, 2010).
- *Promoting positive parenting: An attachment-based intervention* (Juffer, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2008).
- *Gehecht aan pleegouders* (Van IJzendoorn, 2010).

voorspellende waarde heeft voor een meer optimale sociaalemotionele ontwikkeling van het kind op latere leeftijd. Veilig gehechte



kinderen kunnen hun emoties beter reguleren en hebben betere sociale vaardigheden dan onveilig gehechte kinderen. Onveilige gehechtheid kan leiden tot diverse moeilijkheden zoals gedragsproblemen, problemen met zelfwaardering en eigenwaarde en moeite met het aangaan van relaties.

Voordat we een theorie – zoals hier de gehechtheidstheorie – gaan toepassen en er consequenties voor de praktijk uit afleiden, moet een theorie getoetst worden in empirisch onderzoek. De huidige stand van empirisch onderzoek naar de gehechtheid van kinderen – gebaseerd op honderden onderzoeken, tientallen meta-analyses en duizenden kinderen – bevestigt de centrale principes en uitgangspunten van de gehechtheidstheorie. Dat betekent dat er richtlijnen kunnen worden opgesteld om ‘evidence-informed’ beslissingen over kinderen te nemen. Dergelijke richtlijnen zijn belangrijk omdat een gedachte afgeleid uit de gehechtheidstheorie kan verschillen van een opvatting zoals die opgang doet in de praktijk.

Een voorbeeld kan een dergelijk verschil tussen theorie en praktijk wellicht illustreren. Gebaseerd op de gehechtheidstheorie wordt het volgende gesteld: omdat gehechtheid bij ieder kind aangeboren is, kunnen kinderen gehechtheid niet overslaan of uitstellen en is het een mythe dat kinderen zich niet gaan hechten als de opvoedingsomstandigheden verre van ideaal zijn (Van IJendoorn, 2008,

#### **Gehechtheid bij mishandelde kinderen**

In een meta-analyse naar alle beschikbare studies wereldwijd werden 55 onderzoeken geanalyseerd naar in totaal 4792 kinderen in multiprobleemgezinnen en gezinnen waarin sprake was van kindermishandeling. Mishandelde kinderen blijken een sterk verhoogd risico op onveilige gehechtheid te hebben (86%) vergeleken met het percentage onveilige gehechtheid in normgroepen (38%).

Daarbij valt vooral het hoge risico op onveilige gedesorganiseerde gehechtheid (zie hieronder) op; dat was in mishandelende gezinnen 51% tegenover 15% in doorsneegezinnen. Gedesorganiseerde gehechtheid is de meest zorgwekkende vorm van onveilige gehechtheid omdat het latere gedragsproblemen en psychopathologie voorspelt, zo blijkt uit onderzoek.

(Cyr, Euser, Bakermans-Kranenburg & Van IJendoorn, 2010)

2010). In de praktijk wordt echter over kinderen (ouder dan één jaar) bij verwaarlozende ouders wel gezegd: ‘Het kind heeft nog geen gelegenheid gehad zich te hechten.’ Of: ‘Het kind is niet gehecht.’ Volgens de gehechtheidstheorie is dit dus een misvatting: ieder kind hecht zich tijdens zijn eerste levensjaar, al zal niet ieder kind zich veilig kunnen hechten. Ook onder erbarmelijke omstandigheden hechten kinderen zich aan volwassenen, zelfs als die volwassenen hen ernstig verwaarlozen of mishandelen.

Dat het hier niet alleen om een theoretische gedachtegang gaat, is op te maken uit empirisch onderzoek naar de gehechtheid van kinderen die opgroeien bij verwaarlozende of

mishandelende ouders. Er zijn inmiddels tientallen studies waaruit blijkt dat deze kinderen zich hechten aan hun ouders, terwijl de kwaliteit van die gehechtheidsrelatie inderdaad zorgwekkend is (Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2009).

## 1.2 Wanneer ontstaat gehechtheid?

Bij pasgeboren baby's spreken we nog niet over gehechtheid aan een specifieke ouder of verzorger. Baby's zijn wel meer gericht op mensen dan op dingen, iets dat evolutionair verklaarbaar is omdat mensen voedsel en bescherming kunnen bieden, in tegenstelling tot dingen. Maar het maakt een pasgeboren baby nog weinig uit wie hem verzorgt. In de eerste weken en maanden zijn verzorgers en ouderfiguren nog min of meer inwisselbaar voor de baby. Als het gaat om de gehechtheid van het kind lijkt een plaatsing in een pleeg- of adoptiegezin, of een over- of terugplaatsing, om die reden dan ook het minst ingrijpend te zijn tijdens de eerste levensmaanden. Uiteraard kan het voor de band van de biologische moeder met haar kind wel belangrijk zijn om heel regelmatig contact met het kind te hebben met het oog op een eventuele terugplaatsing.

Wel is het ook in deze periode enorm belangrijk hoe er voor de baby wordt gezorgd. Vanaf de geboorte vindt er een proces van wederzijdse afstemming plaats tussen ouder(s) en kind, iets dat gezien kan worden als het voor-

werk voor de latere gehechtheidsrelatie. Het gaat bij die wederzijdse afstemming om alledaagse belevingen: de baby huilt, wordt getroost en voelt zich tevreden. De ouder lacht naar de baby, de baby lacht terug en ze hebben samen plezier. Wanneer deze afstemming echter niet in harmonie plaatsvindt of als er helemaal geen afstemming is (bijvoorbeeld bij verwaarlozing), kunnen de signalen van het kind vervormd raken of verstommen. Onderzoek in tehuizen heeft laten zien dat baby's ophouden met huilen wanneer ze nooit getroost worden. Ze lijken het opgegeven te hebben om troost te verwachten van volwassenen. Ook worden kinderen in tehuizen passief als er bijna nooit op hen gereageerd wordt en gaan zij zich 'autistisch' gedragen. Niet alleen in tehuizen maar ook in gezinnen waar niet in harmonie met een baby wordt omgegaan, kunnen de signalen van een baby worden vervormd of uitgedoofd. Zo zeggen verwaarlozende ouders soms dat hun baby geen knuffelbaby is of gelukkig nooit huilt, terwijl dat de erfenis kan zijn van de weinig sensitieve opvoeding die zij het kind geven.

Het voorgaande neemt niet weg dat er verschillen bestaan tussen kinderen. Kinderen blijken te verschillen in de mate waarin ze ontvankelijk zijn voor invloeden uit de sociale omgeving, met kinderen met autisme als een van de voorbeelden waarbij die invloed uit de omgeving klein lijkt. Ook in een harmonieuze omgeving met adequate ouderlijke zorg kunnen kinderen meer of minder opstaan

voor de invloed van de opvoeding, bijvoorbeeld afhankelijk van hun temperament (differentiële ontvankelijkheid, Van IJzendoorn, 2008). Uit onderzoek is echter bekend dat veilige gehechtheid ook belangrijk is voor kinderen met een moeilijk temperament of met autisme.

#### **Geen knuffelbaby?**

Het is belangrijk om voor ogen te houden dat negatieve eigenschappen die aan een baby of kind worden toegeschreven – weinig responsief, passief, geen knuffelbaby, enzovoort – onterecht kunnen zijn, omdat het gedrag van het kind niet altijd of alleen maar zijn potentie maar ook de erfenis van een insensitieve opvoeding weerspiegelt. Adoptieonderzoek heeft laten zien dat kinderen die vanuit een verwaarlozende tehuisomgeving in een sensitieve opvoedingsomgeving terecht kwamen responsiever werden, terwijl kinderen die eerst als 'autistisch' waren bestempeld belangrijke verbeteringen vertoonden in hun sociale ontwikkeling en niet langer autistisch genoemd konden worden (waarna de term 'quasi-autisme' werd gehanteerd om het begingedrag van deze kinderen te typeren).

(Rutter et al., 1999)

Op de leeftijd van ongeveer zes maanden gaat het kind een uitgesproken voorkeur krijgen voor één of beide ouders of een vertrouwde ouderfiguur. Bovendien wil het kind vanaf deze leeftijd het liefst in de fysieke nabijheid van de ouder(s) blijven en niet van hen gescheiden worden. Een baby laat deze

voorkeur en gerichtheid op een specifieke persoon zien door het tonen van eenkennigheid en scheidingsangst.

#### **Eenkennigheid en scheidingsangst**

Een eenkennige baby wil weinig weten van onbekende mensen en blijft dicht in de buurt van de vertrouwde ouderfiguur. Een baby met scheidingsangst protesteert en kan gaan huilen als de ouder de kamer even verlaat. Beide gedragingen, eenkennigheid en scheidingsangst, zijn positieve signalen dat de gehechtheid bij het kind aan het ontwikkelen is.

Rond de eerste verjaardag is een eerste gehechtheidsrelatie ontstaan. Het kind heeft dan een uitgesproken voorkeur voor de ouder(s) of ouderfiguren, wil het liefst bij hen in de buurt zijn en liever niet van hen gescheiden worden. (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978)

Voor jonge kinderen is de fysieke aanwezigheid van de gehechtheidsfiguur erg belangrijk en scheidingen veroorzaken dan ook angst en verdriet bij het kind. Als kinderen ouder worden, zo rond de vier, vijf jaar, kunnen ze korte scheidingen wat beter overzien, het perspectief van hun ouder(s) beter begrijpen en zo nodig met de ouder(s) overleggen of onderhandelen over een scheiding.

### **1.3 Gehechtheidsgedrag**

Kinderen tonen hun gehechtheid door contact te zoeken met hun ouder als ze bang, verdrietig, onzeker of ziek zijn. Bij het gehechtheids-

gedrag van het kind gaat het erom dat het kind voeling wil houden met de veilige basis die de ouder biedt. Die *secure base* biedt het kind een uitvalsbasis om te gaan exploreren en een toevluchtshaven om naar terug te keren in geval van nood. Wie ouders en kinderen goed observeert tijdens hun dagelijkse omgang, kan dit 'secure base'-gedrag ook herkennen. Een spelend kind dat goed gebruik maakt van de veilige basis die zijn ouder hem biedt, zal steeds even weggaan (om te spelen) en weer terugkeren (voor contact, steun of hulp). Als je de fysieke afstand tussen ouder en kind zou tekenen, zou het eruitzien als een bloem: een hart (de ouder die ergens zit of staat) en de bloemblaadjes (de rondjes die het kind maakt van en naar de ouder).

#### **Veilige basis**

Voorbeelden van gehechtheidsgedrag zijn: naar de ouder toegaan als het kind van streek is, bij de ouder in de buurt blijven als het kind in een nieuwe omgeving komt of bij het ontmoeten van onbekende personen, oogcontact met de ouder zoeken als er iets onverwachts gebeurt, de ouder roepen als het kind bang is in het donker, of huilen en de armen uitsteken om opgetild te worden als het kind gevallen is. Ook tijdens het spelen en ontdekken van de omgeving en spelmateriaal (exploratie) zal het kind af en toe checken of de ouder nog in de buurt is en in staat is om zo nodig rugdekking te geven. Dat doet het kind door tijdens het spelen verbaal of oogcontact te zoeken met de ouder, of door zijn spel te onderbreken om even naar de ouder toe te gaan.

(Bowlby, 1988; Waters & Cummings, 2000)

#### **1.4 Veilige en onveilige gehechtheid**

Een belangrijke ontdekking waarin Mary Ainsworth een doorslaggevende rol speelde, is dat de kwaliteit van de gehechtheid bij kinderen kan verschillen in wat wordt genoemd veilige en onveilige gehechtheid. De vele onderzoeken en meta-analyses naar gehechtheid bevestigen het verschil tussen veilige en onveilige gehechtheid bij kinderen en de oorzaken en gevolgen van (on)veilige gehechtheid.

Kinderen kunnen veilig of onveilig gehecht zijn en daarmee weerspiegelt hun gedrag hoe zij door hun ouder zijn behandeld en wat zij van deze ouder geleerd hebben te verwachten. Als kinderen weten dat zij op de ouder kunnen vertrouwen, openlijk hun angst of verdriet kunnen laten zien in de wetenschap dat zij beschermd en getroost zullen worden, zullen zij de ouder anders benaderen dan kinderen die hierin teleurgesteld werden.

#### **Veilig gehecht**

Veilig gehechte kinderen zoeken contact of lichamelijke nabijheid als zij bijvoorbeeld na een korte scheiding weer met hun ouder herenigd worden. Door de scheiding kunnen ze van streek zijn geraakt (al hoeft dat niet per se), maar bij de terugkeer van de ouder kunnen ze door de ouder gerustgesteld worden en na een tijdje hun spel weer opvatten.

(Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978)

Onveilig gehechte kinderen hebben meer moeite met het vinden van een goede balans tussen het aan de ene kant gerustgesteld willen worden en het (weer) gaan spelen aan de andere kant.

#### **Onveilig gehecht**

Onveilig vermijndend gehechte kinderen zijn vooral gericht op het exploreren en lijken weinig geruststelling nodig te hebben in een spannende situatie. Een vermijndend kind negeert of vermijndt de ouder na een scheiding en toont geen actieve toenadering of contact om de spanning te verlichten. Een vermijndend gehecht kind lijkt de spanning te onderdrukken, ten koste van zichzelf (omdat de stress niet verlicht wordt).

Onveilig ambivalent gehechte kinderen zijn vooral gericht op het krijgen van geruststelling van de ouder en hebben juist moeite met het (gaan) exploreren. Al voor een scheiding maar zeker daarna, zoeken zij nadrukkelijk de nabijheid en de aandacht van de ouder, door te protesteren, te huilen, zich vast te klampen en zich te verzetten. Na een korte scheiding kunnen deze kinderen niet echt gerustgesteld worden, ze blijven de aandacht en nabijheid van de ouder vragen, soms door zich boos te verzetten. Een ambivalent gehecht kind geeft vrij baan aan de stress die hij beleeft en hij lijkt er volledig door te worden bepaald (en ook in dit geval wordt de stress niet adequaat verlicht). (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978)

Mary Main ontdekte dat sommige kinderen tijdens een al ingezette gedragsstrategie (bijvoorbeeld vermijndend reageren) het spoor

plotseling bijster zijn en gedesorganiseerd reageren. Dat gebeurt op cruciale, spannende momenten, bijvoorbeeld als de ouder terugkeert na een korte scheiding.

#### **Gedesorganiseerd gehecht**

Onveilig gedesorganiseerd gehechte kinderen laten – meestal kort en subtiel – gedrag zien dat niet rijmt met hun verdere gehechtheidsgedrag, zoals tegenstrijdig gedrag (hard huilen tijdens de scheiding maar abrupt ophouden en zich van de ouder afkeren bij binnenkomst van de ouder) of angstig gedrag (zoals verstijven of verstarren zodra de ouder in zicht komt). (Main & Solomon, 1990)

## **1.5 Gehechtheid als ontwikkelingsmijlpaal**

Gehechtheid wordt beschouwd als een *ontwikkelingsmijlpaal* (Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005). Elk kind raakt gehecht aan één of meer belangrijke volwassenen of ouderfiguren tijdens zijn eerste levensjaar. Zelfs in een problematische of gevaarlijke opvoedingsomgeving, zoals bij kindermishandeling, verwaarlozing of in een tehuis, hecht een kind zich aan de beschikbare ouderfiguren, al zal de kwaliteit van de gehechtheid daar natuurlijk onder lijden en zullen kinderen vaker onveilig gehecht zijn (zie ook hieronder). Gehechtheid geeft het kind gereedschap in handen om zijn emoties en spanning te reguleren, waarbij vertrouwen in de ouderfiguur het kind de

zekerheid geeft dat spanningen geuit en opgelost kunnen worden. Ook stelt datzelfde vertrouwen het kind in staat om te exploreren en, in bredere zin, te leren van sociale en cognitieve ervaringen.

Door gehecht te raken aan één of meer volwassenen, bouwt een kind ook een mentaal beeld op van mensen in het algemeen – dat kan een beeld zijn van beschikbaarheid en hulpvaardigheid (in het geval van veilige gehechtheid) of van ontoegankelijkheid en afwijzing (bij onveilige gehechtheid). In de gehechtheidstheorie wordt dit het *interne werkmodel* van gehechtheid genoemd. In het interne werkmodel van gehechtheid liggen verwachtingen over anderen en over het kind zelf opgeslagen. Wat dat laatste betreft: wanneer een kind heeft ervaren dat zijn vragen meestal worden beantwoord en dat zijn angst en verdriet wordt verlicht, zal hij zichzelf als competent en de moeite waard ('lovable') gaan beschouwen en bouwt hij zelfvertrouwen op. Vertrouwen in anderen gaat dan samen met zelfvertrouwen.

## 1.6 Gehechtheidsnetwerk

Onderzoek bij eeneiige en twee-eiige tweelingen heeft laten zien dat (on)veilige gehechtheid niet genetisch wordt overgedragen van ouder naar kind (Bokhorst et al., 2003). Voor diverse persoonlijkheidskenmerken en intelligentie is wel een soms aanzienlijke rol weggelegd voor genetische aanleg. Bij het

### Gehechtheid bij jonge en oudere kinderen

Baby's en heel jonge kinderen tonen hun gehechtheidsgedrag op een andere manier dan iets oudere kinderen. Heel jonge kinderen zoeken voornamelijk lichamelijke nabijheid en contact. Om getroost te worden willen ze opgepakt worden en om de geruststellende nabijheid van de ouder te ervaren, zitten ze bijvoorbeeld graag op schoot tijdens het voorlezen.

Als kinderen opgroeien, zo vanaf de kleuterleeftijd, verloopt de communicatie met de ouder vaker over een afstand. Oogcontact, gesprekjes of samen iets doen, nemen de plaats in van direct fysiek contact. Uiteraard blijft hierbij de kwaliteit van het contact van belang. Veilig gehechte kinderen gaan ook op deze leeftijd open communiceren met hun ouder over hun positieve en negatieve emoties en zij maken als dat nodig is hun behoefte aan steun duidelijk kenbaar.

Vanaf ongeveer dezelfde leeftijd kunnen kinderen beter omgaan met korte scheidingen, maar deze scheidingen moeten wel begrijpelijk, overzichtelijk en voorspelbaar blijven. Ook is het voor het kind prettig als er tijdens de scheiding contact mogelijk blijft met de ouder (bijvoorbeeld per telefoon). Net zoals bij jonge kinderen zijn oudere kinderen gebaat bij het hebben en (onder)houden van continue, stabiele relaties.

ontstaan van een veilige of onveilige gehechtheidsrelatie gaat het dus niet om de erfelijke aanleg ('nature'), maar om de opvoedingsomgeving ('nurture'). Hoewel elk kind van nature geneigd is om zich te hechten aan een verzorgende volwassene (het evolutionaire uitgangspunt, zie hiervoor), bepaalt de opvoeding van en omgang met de volwassene

of het kind zich veilig of onveilig gaat hechten aan deze persoon.

Dat maakt ook begrijpelijk waarom gehechtheid niet een kenmerk van een kind is: kinderen 'hebben' niet een veilige of onveilige gehechtheid zoals zij een IQ kunnen hebben van bijvoorbeeld 110. Kinderen laten in hun gedrag zien dat zij veilig of onveilig gehecht 'zijn' aan een bepaalde persoon die direct bij hun opvoeding betrokken is. Baby's en jonge kinderen kunnen daarbij veilig gehecht zijn aan de ene ouder en onveilig gehecht aan de andere ouder. De gehechtheidskwaliteit (veilig, onveilig of gedesorganiseerd) geldt dus voor de specifieke, unieke band die het kind met een bepaalde gehechtheidsfiguur heeft.

#### **Gehechtheid meenemen?**

In de praktijk wordt wel eens gesteld dat een uithuisgeplaatst kind zich in een pleeggezin goed kan leren hechten, zodat hij deze goede gehechtheid mee kan nemen als hij bij de oorspronkelijke ouder(s) wordt teruggeplaatst. Dit is echter een misvatting omdat een kind dat veilig gehecht is aan zijn pleegouder(s), niet veilig gehecht hoeft te zijn of te raken aan andere verzorgers of ouderfiguren.

Uit onderzoek blijkt dat kinderen die ten minste één veilige band hebben met een ouderfiguur zich beter ontwikkelen dan kinderen die met meer gehechtheidsfiguren een onveilige band hebben (Van IJzendoorn, 2008). Het hebben van een veilige gehechtheidsrelatie met een

van de ouders/verzorgers geldt dan ook als een beschermende factor voor de verdere ontwikkeling van een kind (Werner, 2000).

Kinderen hebben meestal meerdere gehechtheidsrelaties. Hun *gehechtheidsnetwerk* (Van IJzendoorn, 2008) bestaat bijvoorbeeld uit de gehechtheidsrelatie met moeder, vader, grootouder(s), een vertrouwde gastouder of kinderopvangleidster. Het bestaan van een gehechtheidsnetwerk met verschillende 'hulpouders' ('allo-parents'; Hrdy, 1999, 2009) kan ook evolutionair begrepen worden. Het kost enorm veel inspanningen van de ouders om hun kinderen groot te brengen, zowel in materieel, emotioneel als fysiek opzicht (ouderlijke investering of 'parental investment'). Vergeleken met soortgenoten in de dierenwereld zijn mensenkinderen relatief lang onvolwassen en afhankelijk van de zorg van hun ouders. Omdat ouders ziek kunnen worden of op een andere manier kunnen uitvallen (in het ergste geval door overlijden), moet de zorg van kinderen kunnen worden overgenomen door anderen. Mensen zijn hier ook op toegerust, zij kunnen net zoals sommige diersoorten voor de kinderen van hun soortgenoten zorgen (Hrdy, 1999, 2009; Juffer, 2002; Van IJzendoorn & Juffer, 2006, 2008). Adoptie en pleegzorg zijn daar al eeuwenlang het levende bewijs van.

Tegenwoordig wordt er ook in Nederland in de hulpverlening vaker gebruik gemaakt van het netwerk van een gezin, bijvoorbeeld met de Eigen Kracht-conferenties ('Family Group

Conferences'; Van Pagée, 2003; voor een Nederlands onderzoek, zie Wijnen-Lunenburg, Van Beek, Bijl, Gramberg & Slot, 2008; voor een Amerikaans wetenschappelijk onderzoek, zie Sheets et al., 2009). In feite wordt er met een dergelijk familieberaad een beroep gedaan op het bredere (gehechtheids)netwerk van het kind en het gezin: ook grootouders, ooms en tantes worden actief betrokken bij het bedenken en uitwerken van een hulpverleningsplan.

### 1.7 Gehechtheid en opvoeding

Hoe de gehechtheidsrelatie zich ontwikkelt en de uiteindelijke kwaliteit van de gehechtheid (veilig, onveilig, gedesorganiseerd), hangt af van hoe de ouder met het kind omgaat tijdens de gewone dagelijkse interacties. In een groot aantal wetenschappelijke onderzoeken en in een meta-analyse (De Wolff & Van IJzendoorn, 1997) is een significant verband aangetoond tussen ouderlijke sensitiviteit en de gehechtheidsrelatie tussen ouder en kind. Sensitieve ouders hebben vaker een veilig gehecht kind dan insensitieve ouders. Sensitiviteit (of responsiviteit) wordt omschreven als het vermogen van ouders om de signalen van hun kind accuraat waar te nemen en de vaardigheid om direct en adequaat op deze signalen in te gaan (Ainsworth et al., 1978).

Het verband tussen sensitiviteit en gehechtheid is zowel bevestigd in correlatieel onderzoek als in experimenteel onderzoek.

#### Correctieve gehechtheidservaringen

In de praktijk wordt wel naar voren gebracht: 'Dit kind moet in therapie om zijn (haar) gehechtheid te verbeteren.'

Hier is een misvatting in het spel: gehechtheid is een relatiekenmerk en om de gehechtheid te verbeteren, moet de ouder hulp krijgen om sensitiever op te voeden. In een sensitievere opvoedingssituatie krijgt het kind correctieve gehechtheidservaringen aangeboden. Deze correctieve ervaringen kunnen het kind helpen bij het alsnog verkrijgen van vertrouwen in volwassenen en in zichzelf.

Bij correlatieel onderzoek wordt het onderlinge verband tussen twee variabelen onderzocht, maar kan er niets over de richting van het verband worden gezegd. Vertaald naar dit onderwerp: sensitiviteit kan leiden tot veilige gehechtheid, maar het omgekeerde kan ook het geval zijn, namelijk dat een veilig gehecht kind de ouder aanzet tot meer sensitief gedrag. Experimenteel onderzoek kan echter causale verbanden aantonen. In een groot aantal interventieonderzoeken werd de sensitiviteit van de ouder verhoogd door middel van opvoedingsondersteuning en een meta-analyse toonde overtuigend aan dat effectieve sensitiviteitsinterventies inderdaad leiden tot een significante verbetering van de gehechtheid van het kind (Bakermans, Van IJzendoorn & Juffer, 2003). Dat betekent dat er een causaal verband is tussen sensitief oudergedrag en de gehechtheid van het kind, waarbij meer sensitiviteit bijdraagt aan een veiliger gehechtheid.



### **Inspelen op de signalen van het kind**

Kinderen die onveilig vermijdend gehecht zijn, hebben in hun verleden ondervonden dat hun ouders niet ingingen op hun negatieve emoties, zoals huilen, en die emoties vaak regelrecht negeerden of afwezen. Door die ervaringen lijken onveilig vermijdend gehechte kinderen ervan uit te gaan dat zij met hun negatieve emoties niet bij hun ouders terecht kunnen. Als het kind van streek is, laat hij dat niet zien, maar probeert hij al zijn aandacht op het speelgoed of de omgeving te richten.

Kinderen die onveilig ambivalent gehecht zijn, hebben ondervonden dat hun ouders wisselend beschikbaar waren. En als de ouders dan wel bij het kind betrokken waren, dan namen ze een onevenredig groot aandeel in de interactie in beslag door veel voor te doen of het kind vaak te onderbreken en te storen in zijn spel. Daarmee gaven de ouders het kind misschien ook impliciet het idee dat hij niet(s) zonder hen kan. Door die ervaringen proberen ambivalent gehechte kinderen hun ouders bij voorbaat al te claimen door bij hen in de buurt te blijven of zich aan hen vast te klampen. Ook kunnen zij verzet en boosheid tonen als de ouder even bij hen weggaat.

De gehechtheid van een kind weerspiegelt in feite de opvoedingsgeschiedenis van datzelfde kind met zijn ouder(s). Kinderen laten met hun gedrag zien dat zij er wel (veilig) of niet (onveilig) van uitgaan dat de ouder hun signalen zal opmerken en er zo nodig direct en adequaat op in zal gaan.

Bij gedesorganiseerde gehechtheid gaat het om andere aspecten in de opvoeding. Onderzoek heeft een verband aangetoond tussen de

gedesorganiseerde gehechtheid van het kind en de (soms heel subtiele) signalen van beangstigend of angstig gedrag van de opvoeder die tot uiting komen in bijvoorbeeld gebaren of verandering van stem tijdens de omgang met het kind (Hesse & Main, 2006; Madigan et al., 2006; Out, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2009). Vooral ouders die persoonlijke verliezen of trauma's uit hun verleden niet goed hebben verwerkt, blijken dit gedrag in de omgang met hun kind te vertonen.

## **1.8 Gevolgen van gehechtheid**

Uit onderzoek is gebleken dat kinderen die in hun eerste kinderjaren veilig gehecht waren, later op socialemotioneel gebied een streepje voor hebben op kinderen die als jong kind onveilig gehecht waren aan hun ouder. In een meta-analyse (Fearon, Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, Lapsley & Roisman, 2010) naar 69 studies met in totaal 5947 onderzochte kinderen bleek een significant verband te bestaan tussen onveilige gehechtheid en externaliserende gedragsproblemen (zoals agressief gedrag). Kinderen die onveilig gehecht zijn, kampen vaker met externaliserende problemen dan kinderen die veilig gehecht zijn.

In het algemeen wordt het hebben van een veilige gehechtheidsrelatie in de vroege kinderjaren met ten minste één volwassene gezien als een beschermende factor. Zo'n

**Gevolgen van gehechtheid**

In een longitudinaal onderzoek naar de invloed van de gehechtheid aan adoptieouders bleken veilig gehechte adoptiebaby's later – zowel op de basisschoolleeftijd als in de adolescentie – betere sociale vaardigheden te hebben dan geadopteerde kinderen die als baby onveilig gehecht waren aan hun adoptieouder. Dit laat niet alleen de positieve gevolgen zien van veilige gehechtheid op de sociale ontwikkeling van kinderen, maar tevens dat deze gevolgen ook gelden voor ouders en kinderen die niet met een bloedband met elkaar verbonden zijn.

(Jaffari-Bimmel, Juffer, Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg & Mooijaart, 2006; Stams, Juffer, & Van IJzendoorn, 2002)

beschermende factor kan de invloed van eventuele risicofactoren bufferen en zo een goede invloed hebben op de ontwikkeling van het kind (Werner, 2000). Hoewel een onveilig vermijdende of ambivalente gehechtheidsrelatie een wat minder optimale ontwikkeling voorspelt, wordt ernstige psychopathologie echter niet verwacht.

Dat ligt duidelijk anders voor onveilige gedesorganiseerde gehechtheid. Onderzoek en een meta-analyse (Van IJzendoorn, Schuengel & Bakermans-Kranenburg, 1999) hebben aangetoond dat onveilige gedesorganiseerde gehechtheid in de eerste kinderjaren gepaard gaat met latere ontwikkelingsproblemen en psychopathologie, onder andere een verhoogd risico op externaliserende gedragsproblemen.

In diverse onderzoeken werd continuïteit van gehechtheid gevonden, dat wil zeggen dat kinderen die als baby veilig gehecht waren nog steeds veilig gehecht waren tijdens de adolescentie of jongvolwassenheid. Tegelijkertijd werd in andere onderzoeken een voorspelbare discontinuïteit gevonden die verklaard kon worden door belangrijke of ingrijpende levensgebeurtenissen die zich tussentijds hadden voorgedaan (zie ook Riggs & Gottlieb, 2009). Bijvoorbeeld: kinderen die als baby veilig gehecht waren maar een ingrijpende scheiding (zoals verlating door de ouder) maakten tijdens de schooljaren, hadden meer risico om als adolescent onveilig gehecht te zijn. Overigens is dit ook een van de aanwijzingen dat gehechtheid *veranderbaar* is.

# Interventies in de praktijk

## 2.1 De kans op veilige gehechtheid verkeken?

In de praktijk wordt er soms van uitgegaan dat het opbouwen van een veilige gehechtheid slechts mogelijk is in de eerste kinderjaren. Voor een kind dat uit een problematische opvoedingssituatie wordt gehaald – bijvoorbeeld door een uithuisplaatsing of een plaatsing in een gezin na een tehuisverblijf – zou er slechts een beperkte en in tijd gelimiteerde mogelijkheid bestaan om alsnog veilige gehechtheidservaringen op te doen. Vanuit de gehechtheidstheorie en het beschikbare wetenschappelijke gehechtheidsonderzoek is er echter geen enkel steekhoudend argument aan te voeren dat het om een afgemeten en beperkte periode zou gaan waarin kinderen een veilige gehechtheid kunnen ontwikkelen. Er is bij gehechtheid van kinderen nog nooit een dergelijke *kritische periode* aangetoond (zie ook Van IJzendoorn, 2010). Integendeel, de gehechtheidstheorie gaat ervan uit dat kinderen uit problematische opvoedingssituaties geholpen zijn met positieve, correctieve gehechtheidservaringen (Bowlby, 1988). En er is niet een bepaalde leeftijd waarop dat stopt. Zelfs in de volwassenheid kan de gehechtheid van mensen – in de vorm van hun vertrouwen in anderen en in zichzelf, de mentale representatie van gehechtheid – ten goede worden bijgesteld, bijvoorbeeld door de invloed van een steunende partner of een helpende therapeut. Ook gehechtheidsonderzoekers wijzen

nadrukkelijk op de mogelijkheid van het veranderen van onveilige gehechtheid, zoals dat ook empirisch is aangetoond in veel interventiestudies (voor een meta-analyse van interventiestudies, zie Bakermans-Kranenburg et al., 2003; zie ook hieronder).

Het is wel zo dat het in de loop der jaren moeilijker kan gaan en langer zal duren om alsnog een veilige gehechtheid bij kinderen te realiseren. Als een kind weinig vertrouwen in anderen heeft opgebouwd, is er soms een lange weg te gaan om dit vertrouwen te herstellen. Dit zou dan duiden op het bestaan van een *sensitieve periode*. Duidelijk moet echter zijn dat de mogelijkheid tot beïnvloeding blijft bestaan, ook ver na de eerste kinderjaren. En dat betekent ook dat kinderen na de eerste levensjaren de mogelijkheid moeten krijgen om in een sensitieve(re) en veilige(r) opvoedingsomgeving op te groeien.

Dat kinderen kunnen profiteren van correctieve gehechtheidservaringen, zegt ook iets over hun veerkracht en inhaalvermogen (zie ook Van IJzendoorn, 2008). Vergeleken met volwassenen is de ontwikkeling van jonge kinderen nog plastisch en flexibel (onder andere aangetoond bij hun hersenontwikkeling) en kunnen zij relatief snel dingen oppikken uit een verbeterde opvoedingssituatie.

Het is niet ongewoon om een kind 'hechtingsgestoord' te noemen als het kind slachtoffer is van een verwaarlozende opvoeding of mishandelende ouder. Daarmee wordt te snel en

## Geen kritische periode bij gehechtheid

In de praktijk wordt wel gezegd over kinderen in de kleuter-tijd: 'Dit kind heeft nog maar een paar jaar om zich (goed/veilig) te kunnen hechten, daarna kan het niet meer.' Of, bij kinderen vanaf ongeveer zes jaar: 'De onveilige gehechtheid van dit kind kan niet meer hersteld worden.' Dit is een misvatting: er is geen kritische periode voor het ontstaan van een veilige(r) gehechtheid, een kind/jongere/ volwassene kan altijd alsnog correctieve gehechtheids-ervaringen opdoen.

Ook wordt wel gezegd: 'De gehechtheid van dit kind kan toch niet meer veranderen (omdat het kind ouder dan, zeg maar, zes jaar is), we kunnen hem net zo goed terugplaatsen bij de ouder (die echter alleen dezelfde omstandigheden kan bieden als vóór de uithuisplaatsing).' Ook hier is een misvatting aan de orde: kinderen horen de kans te krijgen om zich te herstellen in een veilige omgeving waarbij ook oudere kinderen alsnog correctieve gehechtheidservaringen kunnen opdoen.

Een andere uitspraak die in de praktijk valt te beluisteren, is: 'Gehechtheid is te moeilijk voor dit kind (of: het kind kan intieme relaties niet aan) en daarom plaatsen we hem in een groep.' Ook wel: 'Een gezin is te warm, te "close", vraagt te veel van dit kind en daarom plaatsen we hem in een groep met meer afstandelijke relaties.' Ook hier is een misvatting in het spel: het is nooit te laat voor correctieve gehechtheidservaringen, zelfs niet bij kinderen die extreem vaak en intensief teleurgesteld zijn in hun gehechtheidsfiguren. Instituten en internaten bieden inderdaad minder gelegenheid voor het opbouwen van veilige gehechtheidsrelaties en dat is precies waarom kinderen en jongeren meer gebaat zijn bij gezinsopvoeding als het gaat om gehechtheid en het verbeteren van gehechtheid. (o.a. Bowlby, 1988)

vaak ten onrechte het kind geproblematiseerd en krijgt het kind een etiket – en soms de diagnose hechtingsstoornis – opgeplakt. De opvoedingssituatie waarin zo'n kind verkeerde, kan meestal zeker problematisch genoemd worden (en het ouderschap was wellicht 'gestoord'), maar het kind zou veel beter op een andere manier getypeerd kunnen worden. Het kind had geen andere keus dan zich te hechten in ongunstige omstandigheden, aan deze mishandelende ouder of in dit verwaarlozende tehuis. Maar veel getraumatiseerde kinderen grijpen kansen op herstel aan en maken een grote inhaalslag als zij in een nieuwe of verbeterde gezinsomgeving worden opgenomen (zie ook hieronder).

## 2.2 Gehecht aan pleegouders en adoptieouders

Een gehechtheidsrelatie is niet voorbehouden aan volwassenen en kinderen die een bloedband met elkaar delen. Kinderen hechten zich ook aan gastouders, leidsters in de kinderopvang en aan pleeg- en adoptieouders (Oosterman & Schuengel, 2008; Juffer, 1993, 2006, 2010; Van IJzendoorn, 2008, 2010). Of kinderen zich even goed hechten, dat wil zeggen: even vaak veilig gehecht zijn aan vervangende ouders als aan biologisch eigen ouders, is onderzocht in diverse wetenschappelijke onderzoeken en in een meta-analyse (Van den Dries, Juffer, Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2009). In deze meta-analyse werden 17 adoptie-

onderzoeken opgenomen met in totaal 772 geadopteerde kinderen en hun adoptieouder en 11 pleeggezinonderzoeken met in totaal 300 pleegkinderen en hun pleegouder. Er was geen verschil in gehechtheid tussen kinderen in biologische gezinnen en pleeg- of adoptiegezinnen. Wel bleken kinderen die na hun eerste verjaardag geadopteerd werden vaker onveilig gehecht te zijn, iets dat te begrijpen is vanuit de langere blootstelling van deze kinderen aan een problematische opvoedings-situatie vóór de adoptie. Kinderen die vóór hun eerste verjaardag geadopteerd werden, waren even vaak veilig gehecht als kinderen in biologisch verwante gezinnen. Daaruit valt op te maken dat de kwaliteit van de gehechtheid niet afhankelijk is van het hebben van een bloedband.

Op grond van genoemde meta-analyse is er bij pleeg- en adoptiekinderen aan de ene kant een risico te verwachten wat betreft gehechtheid – en daarvoor is de juiste nazorg uiteraard van groot belang –, maar aan de andere kant is de verwachting van een inhaalslag beslist ook aan de orde. Een opmerkelijk grote inhaalslag is bij adoptiekinderen eveneens aangetoond op andere terreinen van de ontwikkeling, zoals lichamelijke groei (lengte, gewicht en hoofdomvang), cognitie en schoolprestaties, gedragsproblemen en zelfwaardering (Juffer & Van IJzendoorn, 2008, 2009; Van IJzendoorn & Juffer, 2006). Deze inhaalslag laat de veerkracht van jonge kinderen zien en de mogelijkheden tot herstel die zij uit een

#### **Gedesorganiseerde gehechtheid bij adoptie- en pleegkinderen**

Adoptie- en pleegkinderen hebben, zo blijkt uit deze meta-analyse, door de ongunstige opvoedingsomstandigheden vóór de adoptie- of pleeggezinplaatsing wel een verhoogd risico op onveilige gedesorganiseerde gehechtheid, namelijk ongeveer 30 procent terwijl het bij normgroepen gaat om circa 15 procent. Echter, vergeleken met de gezinnen en tehuizen waaruit de pleeg- en adoptiekinderen afkomstig zijn, gaat het juist om een verlaagd risico. Bij gezinnen waarin kindermishandeling voorkomt en in tehuizen ligt het percentage gedesorganiseerde gehechtheid rond de 50 tot 80 procent en daarbij vergeleken is het percentage van ongeveer 30 procent bij pleeg- en adoptiekinderen juist beduidend lager.

(Van den Dries, Juffer, Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2009)

verbetering van hun opvoedingsomgeving weten te halen.

### **2.3 Inzet van vervangende ouders en gehechtheid**

Kinderen hechten zich altijd aan ouderfiguren die beschikbaar zijn voor hun verzorging, hoe minimaal of verstoord die beschikbaarheid ook is. Kinderen hechten zich echter ook aan vervangende ouderfiguren, terwijl het zorgen voor andermans kinderen door volwassenen al eeuwenlang voorkomt bij mensen en dieren. Maar is het wel goed als kinderen zich voluit gaan hechten aan tijdelijke, vervangende ouderfiguren en na een tijdje misschien weer

teruggaan naar hun eigen ouders? Zoals al eerder opgemerkt, is het voor een eventuele terugkeer naar de biologische ouders uiteraard van groot belang om – als dat mogelijk is – frequent contact te laten bestaan tussen ouder en kind. Een belangrijke vraag die hiermee samenhangt, is hoe de inzet van een vervangende ouder gestalte moet krijgen: moet deze vervangende ouderfiguur het kind op enige afstand houden?

In het verleden werden verzorgsters in kindertehuizen en pleegouders er inderdaad regelmatig op gewezen dat zij zich niet te sterk aan de kinderen mochten binden en ook moesten voorkomen dat het kind een te sterke band met hen kreeg (zie ook Van IJzendoorn, 2008). Een te sterke wederzijdse binding zou een moeilijker afscheid en scheiding betekenen met de nodige traumatische gevolgen voor het kind en de verzorgster. Ook zou te veel inzet van pleegouders kunnen leiden tot claimend gedrag van de pleegouder wanneer het kind weer terug moest naar de eigen ouders. Dit zou terugplaatsing naar het oorspronkelijke gezin onnodig kunnen bemoeilijken en vertragen. Wetenschappers zijn het er nu over eens dat dit een volledig achterhaalde gedachtegang is (o.a. Zeanah, 2009). Een kind kan niet anders dan zich hechten aan wie hem op dit moment verzorgt en hij kan dat alleen maar voluit doen: hij kan zijn gehechtheid immers niet uitstellen, verdringen of in een wachtstand zetten met het oog op een latere band met een

andere verzorger. De beste zorg die een vervangende ouder kan geven, is dan ook een totale inzet, met andere woorden: 'zorgen voor het kind alsof het een eigen kind is'. Wanneer vervangende ouderfiguren zich minder inzetten om een al te sterke band te voorkomen, zal het kind dat ervaren als een tekort in de emotionele beschikbaarheid van de ouderfiguur. Het kind zal zich er niet minder om binden, gehechtheid ontstaat er hoe dan ook, maar hij zal minder goed op de ouderfiguur kunnen vertrouwen en terugvallen. En dat kan een risico op een onveilige gehechtheidsrelatie betekenen.

In een onderzoek naar pleegouders in Amerika vond men een verband tussen meer 'commitment' (inzet, betrokkenheid) van de pleegouder en minder overplaatsingen van de pleegkinderen (Dozier & Lindhiem, 2006). Pleegouders die zich enorm inzetten, slaagden erin een stabiele opvoedingssituatie voor het kind te creëren. Dat betekende niet dat deze ouders geen oog hadden voor het gegeven dat het kind op termijn (misschien) weer terug zou gaan naar de biologisch eigen ouders. Zolang het kind in haar gezin woonde, beschouwde de pleegmoeder het kind echter als *haar* kind (sterke commitment werd omschreven als: 'She considers the child as hers while the child is in her home').

#### **Pleegouder met ‘adoptie-instelling’**

In de praktijk hoorde (hoort?) men vaak: ‘Deze pleegouder heeft een ‘adoptie-instelling’ – dat wil zeggen: deze ouder wil het kind als eigen kind behandelen – en is daarom ongeschikt.’ Ook hier is een misvatting aan de orde en het omgekeerde is eerder waar: pleegouders tonen meer inzet en zijn geschikter als het gaat om het bieden van stabiele gehechtheidsrelaties als zij het kind zoveel mogelijk als eigen kind behandelen. Dit sluit overigens niet uit dat de pleegouders beseffen dat er een eindig perspectief kan zijn in geval van terugplaatsing.

## **2.4 Scheidingen en gehechtheid**

Vroeger was er weinig aandacht voor de gevolgen van scheidingen voor jonge kinderen. Bij scheidingen kan het gaan om kortdurende scheidingen, zoals een ziekenhuisopname van kind of ouder, maar ook om meer definitieve scheidingen, zoals echtscheiding, overlijden of verlating. Door het werk van het echtpaar Robertson die kinderen tijdens een scheiding van enkele dagen of weken nauwgezet observeerden en filmde, weten we dat kinderen verdriet en angst ervaren als gevolg van een scheiding (Robertson & Robertson, 1989; Van der Horst & Van der Veer, 2009). Met de huidige kennis vanuit de gehechtheidstheorie en het wetenschappelijk onderzoek naar gehechtheid kunnen we dat ook beter plaatsen. Door een scheiding loopt de ‘secure base’ van het kind gevaar: als de ouders er niet zijn, kan het kind niet op hen terugvallen en een beroep doen op hun zorg en troost. Er

ontstaat dan een acute alarmsituatie bij het kind en dat uit zich in angst en verdriet. Het vele onderzoek naar gehechtheid laat zich dan ook vertalen in een duidelijk klinkende boodschap wat betreft scheidingen: kinderen hebben het grootste belang bij stabiele gehechtheidsrelaties en continue gehechtheidsfiguren (zie ook Van IJzendoorn, 2008). Het meemaken van veelvuldige scheidingen, diverse wisselingen van ouderfiguren, of meerdere over-, door- en terugplaatsingen moet daarom zoveel mogelijk voorkomen worden in het belang van de gehechtheid van het kind.

#### **Scheidingen**

In de praktijk wordt wel beweerd: ‘Veilig gehechte kinderen kunnen scheidingen beter aan,’ of: ‘Dit kind is goed gehecht en zal zich daarom goed kunnen herstellen van meerdere over- of terugplaatsingen.’ Ook wel: ‘Het kind is veilig gehecht en kan zich daarom makkelijker opnieuw gaan hechten.’ De misvatting is dat het verbreken van een primaire gehechtheidsrelatie voor kinderen altijd onbegrijpelijk en ingrijpend is, omdat het hun gevoel van veiligheid (‘secure base’) bedreigt. Hoe meer scheidingen, hoe meer risico er is op latere problemen en psychopathologie.

Onderzoek laat ook duidelijk een verband zien tussen het meemaken van scheidingen en overplaatsingen tijdens de kinderjaren en het latere functioneren van dezelfde kinderen: meer overplaatsingen in de jeugd gaan samen met meer psychopathologie later (o.a. Ooster-

man, Schuengel, Slot, Bullens & Doreleijers, 2007; Verhulst, 2000). Er kan ook sprake zijn van hertraumatisering (sequentiële traumatisering, Keilson, 1992) als kinderen zich na een eerste scheiding en trauma settelen in een gezin dat hen goede opvang biedt, maar waaruit ze vervolgens weer moeten vertrekken. Keilson (1992) beschreef dat Joodse kinderen die tijdens de oorlog in een onderduikpleeggezin werden opgevangen na een vaak zeer pijnlijke scheidingservaring van hun eigen ouders, zich in hun latere leven nog het meest en het diepst getroffen voelden door de beslissing dat zij na de oorlog hun pleeggezin weer moesten verlaten (om bijvoorbeeld bij overlevende Joodse familieleden te gaan wonen). Zij ervoeren dat als een opzettelijk aangebrachte pijnlijke verbreking van de banden met hun pleegouders, terwijl de verbreking van de band met hun eigen ouders niet opzettelijk was aangebracht maar in nood geboren was.

Op grond van wat er nu bekend is zijn wetenschappers het erover eens dat kinderen gebaat zijn bij stabiele gehechtheidsrelaties. Dat betekent voor de praktijk het zoveel mogelijk in stand houden van opgebouwde gehechtheidsrelaties (met uiteraard als belangrijke uitzondering wanneer kinderen psychisch of lichamelijk gevaar lopen bij hun gehechtheidsfiguren), het voorkomen van nieuwe overplaatsingen en het zo laag mogelijk houden van het aantal transities, wisselingen en overplaatsingen.

## **Stabiele relaties**

Uit de praktijk: 'In dit behandelinstituut wisselen de groepsleiders regelmatig van groep, omdat de pupillen en leiders anders een te sterke band met elkaar krijgen en daar zal de pupil misbruik van gaan maken.' Ook hierbij is van een misvatting sprake: alleen wanneer er stabiele relaties, bijvoorbeeld met persoonlijke mentoren, worden geboden in een behandelinstituut, kan het kind vooruitgang boeken wat betreft gehechtheid (en waarschijnlijk ook op andere gebieden).

## **2.5 Extreme en zeer problematische opvoedingssituaties**

Een extreem afwijkende of zeer problematische opvoedingssituatie zet de gehechtheidsontwikkeling van het jonge kind onder sterke druk, zo blijkt uit wetenschappelijk onderzoek. Zo heeft onderzoek naar kibboetsopvoeding (zie Van IJzendoorn, 2008) laten zien dat zolang de kinderen alleen overdag in groepsverband werden opgevangen er geen afwijkende verhouding veilig – onveilig gehechte kinderen werd gevonden. Dat veranderde drastisch als kinderen niet alleen overdag maar ook 's nachts gezamenlijk werden opgevangen, met onbekende 'nachtwachten' in plaats van vertrouwde gehechtheidsfiguren. In dat geval waren er significant meer onveilig gehechte kinderen dan verwacht. Dat duidt erop dat opvang gedurende de nacht door de vertrouwde gehechtheidsfiguur van cruciaal belang is voor de opbouw en het voortbestaan van een veilige gehechtheid. Vanuit de



gehechtheidstheorie is dit ook te begrijpen: voor jonge kinderen kan het donker van de nacht en het je moeten overgeven aan de slaap beangstigend zijn, en iets waarbij je het liefst verzekerd bent van de geruststellende aanwezigheid van de 'secure base'. Dit gegeven heeft overigens ook implicaties voor het denken over omgangsregelingen waarbij overnachten plaatsvindt (zie hieronder).

Ook kinderen die door hun ouders mishandeld, verwaarloosd of misbruikt worden, bevinden zich in een extreme, meestal zeer problematische opvoedingssituatie en dat eist zijn tol wat betreft gehechtheid. In onderzoek naar kinderen die slachtoffer zijn van mishandeling, worden extreem hoge percentages onveilige en gedesorganiseerde gehechtheid gevonden (gemiddeld 86%; Cyr et al., 2010). Tot slot is ook tehuis- of instituutopvoeding een illustratie van een extreem afwijkende en zeer problematische opvoedingssituatie. In diverse onderzoeken is vastgesteld dat ook deze kinderen die lijden onder 'structurele verwaarlozing' (Van IJzendoorn, 2008) opmerkelijk veel vaker gedesorganiseerd gehecht zijn: ongeveer 70 procent vergeleken met 15 procent in normgroepen (zie ook Van den Dries et al., 2009).

## 2.6 Gehechtheid verbeteren in de opvoeding

Uit wetenschappelijk onderzoek komt overtuigend naar voren dat sensitief opvoedings-

gedrag niet alleen verband houdt met de gehechtheid van het kind (correlationele samenhang), maar ook bepalend is voor de gehechtheid (causaal verband). Door middel van een serie omvangrijke meta-analyses (Bakermans-Kranenburg et al., 2003, 2005) werd vastgesteld dat 'attachment-based'-interventies – programma's voor opvoedingsondersteuning die gebaseerd zijn op de gehechtheidstheorie – effectief zijn.

Uit deze meta-analyses bleek dat vooral relatief korte interventies – niet meer dan 15 behandelcontacten – gericht op sensitief oudergedrag succesvol zijn, terwijl langdurige interventies die bijvoorbeeld gericht zijn op het bieden van sociale steun aan het gezin of het werken aan het interne werkmodel van de ouder, niet of nauwelijks werken om vooruitgang in sensitief oudergedrag te boeken. Dit betekent niet dat een kortdurende 'attachment-based'-interventie de panacee is om alle gezinsproblemen en eventuele problemen en stoornissen van de ouder op te lossen. Daarvoor kan aparte begeleiding of specifieke therapie nodig zijn. Echter, om *sensitief ouderschap* te bevorderen, kan het best gemikt worden op een korte, gedragsgerichte interventie (die eventueel ingepast kan worden in een langere of intensievere behandeling van het gezin of de ouder). Een voorbeeld hiervan is te vinden in een onderzoek naar moeders met een eetstoornis in Engeland. In een gerandomiseerd experiment kreeg een deel van de moeders een korte 'attachment-based'-interventie met videofeedback met

daarnaast een aparte behandeling voor hun eetstoornis. Vergeleken met de moeders die een traditionele gesprekstherapie (plus dezelfde behandeling voor de eetstoornis) kregen, waren de moeders met de 'attachment-based'-interventie na afloop sensitiever in de omgang met hun kind en hadden zij minder conflicten met hun kind (Stein et al., 2006).

In de meta-analyses werd ook gevonden dat het gebruik van videofeedback om de sensitiviteit van de ouder te verhogen een effectieve methode is. Bij videofeedback worden video-opnamen van ouder en kind gemaakt en voorzien van commentaar vervolgens met de ouder bekeken en besproken. Bij videofeedback worden ouders als het ware getraind in het leren observeren van hun kind, terwijl zij tegelijkertijd meer zicht gaan krijgen in wat er (al) goed werkt in hun eigen opvoedingsgedrag. Bij het leren observeren oefenen ouders met het benoemen en interpreteren van het gedrag van het kind ('speaking for the child'; Juffer et al., 2008). Op die manier worden ouders gestimuleerd om te reflecteren op wat het kind zou kunnen willen, denken en voelen (vergelijkbaar met 'reflectief functioneren'; Slade, 2005). Ook kunnen ouders oefenen met alternatief, dat wil zeggen: sensitiever, opvoedingsgedrag. Het voordeel van videofeedback is dat er gewerkt wordt met videobeelden van het eigen gedrag, de ouder is zijn eigen model. Uit onderzoek is bekend dat het leren van onbekende voorbeeldouders op video

niet werkt (Lambermon & Van IJzendoorn, 1989).

In Nederland bleek een korte interventie van vier huisbezoeken met videofeedback effectief te zijn in een groep moeders met een onveilig intern werkmodel van gehechtheid (gemeten met het Gehechtheidsbiografisch Interview, zie hierna). Vergeleken met de controlegroep zonder videofeedback waren deze onveilige, veelal getraumatiseerde moeders na afloop van de interventie significant sensitiever in de omgang met hun peuter en bleken deze kinderen als kleuter minder externaliserend probleemgedrag in de klinische range te hebben (Klein Velderman et al., 2006a, 2006b). In het buitenland zijn interventies ontwikkeld op basis van de gehechtheidstheorie die gericht zijn op getraumatiseerde ouders en/of kinderen, zoals de Attachment and Biobehavioral Catch-up-interventie (ABC; Dozier, 2003) en de Circle of Security- interventie (Marvin, Cooper, Hoffman & Powell, 2002). Er zijn echter (nog) geen effectmetingen van gerandomiseerde experimenten naar deze interventies beschikbaar.

Een effectieve vorm van opvoedingsondersteuning kan op verschillende manieren ingezet worden: ter ondersteuning van ouders die kwetsbaar zijn in de opvoeding – bijvoorbeeld door een eigen problematische jeugd of door een verstandelijke beperking – om zo uithuisplaatsingen te voorkomen en/of terugplaatsingen te ondersteunen. Bij multiprobleemgezinnen kan een dergelijke vorm van

opvoedingsondersteuning deel uitmaken van een breder opgezet hulpprogramma, waarin ook andere doelen worden nagestreefd, bijvoorbeeld hulp voor de psychiatrische problemen van de ouder.

**Opvoedingsondersteuning aan adoptiegezinnen**

Onderzoek liet zien dat een korte, gedragsgerichte interventie effectief was bij adoptieouders en resulteerde in een verbeterde sensitiviteit bij de adoptieouder en een verminderde gedesorganiseerde gehechtheid bij het adoptiekind.

Dit geeft aan dat ook pleeg- en adoptieouders geholpen kunnen worden met een dergelijke aanpak. En die steun is zeker nodig wanneer deze vervangende ouders te maken krijgen met pleeg- of adoptiekinderen die vanuit een problematische of verwaarlozende opvoedingssituatie bij hen worden geplaatst en het gedrag van de kinderen de sporen draagt van een onveilig gehechtheidsverleden.

(Juffer, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2005)

# Metten van gehechtheid en sensitiviteit

## 3.1 Wetenschappelijke onderzoeksinstrumenten

In wetenschappelijk onderzoek naar gehechtheid worden diverse instrumenten gebruikt om gehechtheid te meten. Zoals nog aan de orde zal komen, zijn deze wetenschappelijke instrumenten echter niet zonder meer geschikt of inzetbaar voor individueel gebruik in de klinische praktijk en de rapportage aan de rechtspraak.

Welk instrument er gebruikt wordt in wetenschappelijk onderzoek, hangt onder meer af van de leeftijd van de betrokkene. Bij *jonge kinderen* is vooral de Vreemde Situatie Procedure (VSP; Strange Situation Procedure; Ainsworth et al., 1978) een gangbare manier om gehechtheid te observeren en te beoordelen (voor een beschrijving, zie ook Van IJzendoorn, 2008).

### Vreemde Situatie Procedure

De Vreemde Situatie Procedure (VSP) is een gestandaardiseerde observatieprocedure van ongeveer twintig minuten met verschillende episoden waarin de binnenkomst van een onbekende persoon en twee korte scheidingen van de ouder plaatsvinden. Vooral het gedrag tijdens de hereniging met de ouder is van belang voor het beoordelen van de gehechtheidskwaliteit als veilig, onveilig of gedesorganiseerd.

(Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978)

De VSP vindt plaats in een (onderzoeks)instituut in een ruimte die daarvoor is toegerust, met vaste cameraopstellingen, een onewayscreen en een gestandaardiseerd protocol voor de uitvoering. Het coderen van de videobeelden vereist een intensieve en langdurige training, inclusief het afleggen van betrouwbaarheids-tests, zodat zeker is dat de codeur voldoende overeenstemming heeft bereikt met internationale experts.

De VSP kan gebruikt worden bij kinderen tot ongeveer vijf jaar, en dat geldt ook voor de Attachment Q-sort (AQS). De AQS is een observatiemethode die bij ouder en kind thuis kan worden uitgevoerd. De eveneens intensief getrainde codeur moet een serie kaartjes met uitspraken over gehechtheidsgedrag sorteren naar de mate waarin de uitspraak op het kaartje wel of niet van toepassing is op dit specifieke kind. De uitkomst van de uitspraken voor dit individuele kind wordt gelegd op een algemeen profiel van een veilig gehecht kind, waarna een score voor veilige gehechtheid wordt verkregen. Met de AQS kan echter geen gedesorganiseerde gehechtheid worden vastgesteld.

Voor *oudere kinderen* worden vaak 'story-stem'-technieken gebruikt, verhaaltjes – soms uitgebeeld met poppen – over gehechtheids-thema's, waarbij het kind het verhaaltje moet afmaken. Uit de manier waarop het kind het verhaaltje afmaakt, kan met behulp van een handleiding door een getrainde codeur worden

bepaald of het kind vertrouwen heeft in zijn gehechtheidsfiguren.

Voor *adolescenten en volwassenen* is het Adult Attachment Interview (AAI; George, Kaplan & Main, 1985; Nederlands: Gehechtheidsbiografisch Interview) het aangewezen instrument om de gehechtheidsrepresentatie te meten. Bij het AAI staat de weergave van het gehechtheidsverleden van de persoon centraal. Het gaat in dit interview niet zozeer om de gebeurtenissen van vroeger waarover verteld wordt en ook niet om het waarheidsgehalte van wat de persoon zegt. Door woordkeuze, verteltrant en coherentie laat de persoon zien hoe zijn of haar kijk op gehechtheidsrelaties is. Vergelijkbaar met de VSP wordt de gehechtheid van de volwassene gecodeerd als veilig, onveilig en gedesorganiseerd (voor de exacte termen en een uitgebreide beschrijving, zie Van IJzendoorn, 2008). Ook voor het kunnen coderen van het AAI is een intensieve training inclusief het afleggen van een betrouwbaarheidstest noodzakelijk.

Sensitief oudergedrag kan met behulp van observatieschalen worden gemeten. De meest bekende observatieschalen zijn die van Ainsworth (vooral de schaal Sensitiviteit), de Erickson-schalen (met Supportive Presence als schaal voor sensitiviteit) en de Emotional Availability Scales (EAS; zie ook hieronder). In onderzoek is een bescheiden maar systematische en significante samenhang gevonden tussen sensitiviteit gemeten met behulp van dergelijke schalen en de gehechtheid van het kind.

Met uitzondering van de 'story-stem'-technieken, waarvan de psychometrische kwaliteiten voorlopig nog onvoldoende zijn aangetoond, zijn de overige instrumenten (VSP, AQS, AAI, sensitiviteitsschalen) voldoende betrouwbaar en valide gebleken in veel gehechtheidsstudies. De instrumenten om de gehechtheid te meten (VSP, AQS en AAI), zijn daarmee uitstekend geschikt voor wetenschappelijk onderzoek naar *groepen kinderen*, maar dat betekent nog niet dat zij op gelijke wijze ingezet kunnen worden in de klinische praktijk voor *individuele kinderen*. Gebruik van deze instrumenten als klinisch, diagnostisch instrument om de gehechtheid van een individueel kind vast te stellen in de (klinische) praktijk of de rapportage ten behoeve van de rechtspraak, wordt beslist afgeraden. De foutenmarge bij deze instrumenten die in onderzoek naar groepen kinderen geen beslissende rol speelt, is niet aanvaardbaar als het om een enkel kind gaat. Het is onverantwoord om op grond van een dergelijk instrument een kind te bestempelen als veilig gehecht of juist als onveilig gedesorganiseerd gehecht om daar vervolgens verdere behandeling of ingrijpende stappen (zoals uithuisplaatsing of terugplaatsing) op te baseren, terwijl die diagnose onvoldoende zeker is (zie ook Van IJzendoorn, 2010). Het kind kan daarmee ten onrechte een behandeling of ingrijpende stap krijgen toebedeeld of deze behandeling of stap worden juist ten onrechte onthouden aan het kind.

In het algemeen geeft ouderrapportage (vragenlijsten, interviews) geen betrouwbaar en valide beeld van de gehechtheid van het kind. Ook wat betreft de klinische diagnose Reactieve Hechtingsstoornis (Reactive Attachment Disorder, RAD) moet de nodige scepsis in acht genomen te worden. Volgens de Leidse gehechtheidsdeskundige Van IJzendoorn (2010) is Reactieve Hechtingsstoornis tot nog toe niet betrouwbaar en valide te meten.

## 3.2 Gehechtheid beoordelen in de praktijk

Uit het voorgaande is duidelijk geworden dat er een kloof bestaat tussen de beschikbaarheid van procedures en instrumenten die gebruikt worden in wetenschappelijk onderzoek om gehechtheid te meten en het gebrek aan valide en betrouwbare methoden om gehechtheid bij individuele gevallen in de praktijk te beoordelen (zie ook Byrne, O'Connor, Marvin & Whelan, 2005). De meeste gehechtheidsinstrumenten uit de wetenschap zijn helaas niet geschikt om op individueel niveau diagnostisch te worden gebruikt.

Wat is er dan wel mogelijk in individuele gevallen in de klinische praktijk en in de rapportage ten behoeve van de rechtspraak? En waarop zou een goede rapportage over de ouder-kindrelatie gebaseerd moeten zijn? In individuele gevallen is een meting van de ouder-kindrelatie bijvoorbeeld met de VSP

zoals gezegd niet aan de orde, maar wel kan men in de praktijk een inschatting maken van de ouder-kindinteractie om zo zicht te krijgen op de relatie tussen ouder en kind. Daarbij is het belangrijk dat er gedragsobservaties plaatsvinden van de interactie (omgang) tussen ouder en kind. Dit geeft al aan dat rapportage op grond van alleen een gesprek met de ouder onvoldoende basis geeft om iets te zeggen over de ouder-kindrelatie en hetzelfde geldt voor het uitsluitend observeren van het kind alleen (bijvoorbeeld tijdens zijn spel). Er is een set van gedragsobservatieschalen waarmee wel een goede indruk van de ouder-kindinteractie verkregen kan worden, de *Emotional Availability Scales*. Met behulp van deze schalen kan een inschatting van de beschikbaarheid en sensitiviteit van de ouder worden verkregen, en ook hoe het kind op de ouder reageert. Verder kan een checklist van Boris en Zeanah geraadpleegd worden om een indruk te krijgen van mogelijke verstoringen in het gehechtheidsgedrag van het kind.

### 3.2.1 Emotional Availability Scales

De Emotional Availability Scales (EAS; Biringen, Robinson, & Emde, 2000)<sup>2</sup> zijn een set van observatieschalen waarmee ouder-kindinteracties kunnen worden beoordeeld. De EAS bestaat uit een zestal schalen waarmee de emotionele beschikbaarheid van de ouder naar het kind toe en van het kind naar de ouder toe geobserveerd kunnen worden. In ieder geval vier van deze zes schalen zijn

2 Eind 2009 verscheen een themanummer over de Emotional Availability Scales in het tijdschrift *Parenting-Science and practice* (Special Issue: Emotional availability across contexts; Easterbrook & Biringen, 2009).

**OBSERVATIESCHAAL**

**GLOBALE INHOUD**

**Oudergedrag**

Sensitiviteit

De vaardigheid om op een affectief warme, passende en creatieve manier op de signalen van het kind in te gaan. De optimaal sensitieve ouder neemt de signalen van zijn kind accuraat weer en reageert gepast, met gevoel voor timing en ritme en met soepele overgangen tussen veranderingen van activiteit.

Niet-intrusief/niet-verstorend gedrag\*

Intrusief gedrag gaat over (ver)storend, interfererend, overstimulerend en directief gedrag van de ouder naar het kind toe. De autonomie van het kind wordt door dergelijk gedrag ondermijnd.

De optimaal niet-intrusieve ouder overheerst de interactie niet. Hij laat het kind leiden en baseert zijn interacties tijdens het spelen op wat het kind aangeeft. De ouder is beschikbaar zonder zich op te dringen, door er te zijn voor zijn kind.

**Kindgedrag**

Responsiviteit

De responsiviteit van het kind komt tot uitdrukking in de gretigheid of bereidheid van het kind om in te gaan op een suggestie of uitnodiging van de ouder en in het laten zien van duidelijke signalen van plezier in de interactie. Het optimaal responsieve kind vindt de juiste balans tussen het aan de ene kant zelf (autonoom) spelen en het ingaan op de ouder en doet dat laatste op een positief-affectieve manier.

Betrokkenheid

De mate waarin het kind acht slaat op de ouder en de ouder in zijn spel betreft. Een optimaal betrokken kind zorgt ervoor dat de ouder het aandachtige publiek voor zijn spel vormt en/of hij zorgt ervoor dat de ouder deelneemt aan zijn spel, hetzij als medespeler of als hulpbron. Het optimaal betrokken kind vindt de juiste balans tussen het aan de ene kant zelf (autonoom) spelen en het betrekken van de ouder in zijn spel.

\* In de schaal gaat het om 'Non-intrusiveness' waarbij een hogere score staat voor meer optimaal (dat wil zeggen: minder verstorend) gedrag.

relevant voor de ouder-kindrelatie en deze vier schalen worden ook vaak gebruikt in wetenschappelijk onderzoek. Het gaat dan om twee schalen voor oudergedrag en twee schalen voor kindgedrag. (De ouderschalen 'Non-Hostility' en 'Structuring' worden hier verder niet besproken; bij Non-Hostility – afwezigheid van vijandelijk gedrag – is er vaak te weinig spreiding om betrouwbaar te kunnen scoren, terwijl Structuring – het bieden van structuur – soms moeilijk te coderen is als de observatiesituatie al gedeeltelijk is ingedeeld en bepaald door de observator).

De schalen hebben een aantal schaalpunten – bij Sensitiviteit bijvoorbeeld negen en bij de kindschalen vijf punten – waarbij de oneven punten beschreven staan. Uiteraard kunnen ook de tussenliggende scores worden gebruikt.

De gebruikelijke gang van zaken is dat ouder en kind gefilmd worden in enkele specifieke situaties, bijvoorbeeld samen spelen (met speelgoed, maar juist ook spelen zonder speelgoed kan relevante beelden opleveren), voorlezen of samen eten. Daarnaast kan een net iets te moeilijk taakje aan het kind worden voorgelegd zodat beoordeeld kan worden hoe hij op milde stress/frustratie reageert en om na te gaan of (en hoe) het kind de hulp van de ouder inroept. Meestal wordt aangeraden om minimaal tien minuten te filmen (en veel langer dan ongeveer twintig minuten zal meestal niet nodig zijn). Het verdient aanbeveling om het kindgedrag onafhankelijk te coderen van het

oudergedrag, omdat de codeur die al een van beiden gecodeerd heeft, moeilijk op een onafhankelijke manier het gedrag van de ander kan beoordelen. In wetenschappelijk onderzoek is het goed gebruik om ouder en kind apart te laten coderen door onafhankelijke codeurs. Degene die de video-opname gaat coderen, moet daarvoor getraind zijn en in het bezit zijn van een certificaat als afsluiting en bewijs voor de intercodeursbetrouwbaarheid.<sup>3</sup>

### 3.2.2 Checklist van Boris en Zeanah

Kinderen die opgroeien in een problematische opvoedingssituatie met verwaarlozing, mishandeling of misbruik kunnen als gevolg van de tekortschietende omgeving niet-aangepast gehechtheidsgedrag gaan vertonen. Over een aantal belangrijke signalen van niet-aangepast<sup>4</sup> gehechtheidsgedrag bij jonge kinderen bestaat internationale consensus en er is een checklist voor de praktijk opgesteld ('practice parameter'; Boris & Zeanah, 2005; zie ook Schuengel & Oosterman, 2010; Wijnroks et al., 2006). Deze checklist zoals samengevat in onderstaand schema kan in de praktijk helpen bij een eerste beeldvorming en inschatting van of en hoe een kind zijn ouder(s) of verzorger(s) gebruikt als 'secure base'. Hoewel er in dit schema verwezen wordt naar gedragsuitingen die kenmerkend zijn voor (on)veilig gehechte kinderen – bijvoorbeeld het wel of niet zoeken van troost bij pijn, angst of verdriet –, is het nadrukkelijk niet de bedoeling om met dit schema vast te stellen of het kind

- 3 Er worden in Nederland regelmatig trainingen in de EAS-schalen gegeven, onder andere door de auteurs die de EAS ontwikkelden ([www.emotionalavailability.com](http://www.emotionalavailability.com) met onder andere de mogelijkheid voor onlinetraining op afstand). Er zijn inmiddels op diverse plaatsen in ons land getrainde codeurs werkzaam binnen de hulpverlening
- 4 Niet-aangepast ('maladaptive') in de zin van: niet verwacht en niet passend bij de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind.



veilig of onveilig, of gedesorganiseerd gehecht is (zie ook de eerdere opmerkingen en bedenkingen bij de paragraaf over het meten van gehechtheid). Het gaat ook hierbij om een inschatting – en geen meting of diagnose – van individuele gevallen in de praktijk. Observatieonderzoek zoals met de EAS-schalen (zie hiervoor) kan verdere aan-

wijzingen geven over het gedrag van zowel ouder als kind in hun omgang met elkaar. Ook moet steeds worden bedacht dat niet-aangepast gehechtheidsgedrag in positieve richting kan veranderen als het kind in een betere opvoedingssituatie terechtkomt en correctieve gehechtheidservaringen krijgt aangeboden.

**Signalen van niet-aangepast gehechtheidsgedrag bij jonge kinderen (Boris & Zeanah, 2005)**

	<b>Aangepast</b>	<b>Niet-aangepast<sup>4</sup></b>
Affectie	Toont gepaste affectie in de omgang met anderen in verschillende situaties.	Toont een gebrek aan affectieve uitwisseling in verschillende sociale situaties, of laat niet-passende, veelal overmatige affectie tegenover relatief onbekende volwassenen zien.
Zoeken van troost	Zoekt troost bij een specifieke volwassen ouder/verzorger.	Zoekt geen troost bij pijn, angst of ziekte, of zoekt troost op een vreemde of ambivalente manier bij een specifieke volwassen ouder/verzorger.
Vertrouwen in anderen, hulp zoeken	Zoekt hulp bij een specifieke ouder/verzorger als een probleem te moeilijk is om het zelf op te lossen.	Is buitensporig afhankelijk van de ouder/verzorger, of zoekt en gebruikt de ondersteunende aanwezigheid van de ouder/verzorger niet in situaties waarin die hulp wel nodig is.
Samenwerking	Stelt zich over het algemeen coöperatief op naar de ouder/verzorger.	Gaat voortdurend niet in op verzoeken en eisen van de ouder/verzorger of komt ge- en verboden niet na, of toont juist angstige buitengewone meegaandheid ('dwangmatige gehoorzaamheid').

# Meten van gehechtheid en sensitiviteit

	<b>Aangepast</b>	<b>Niet-aangepast<sup>4</sup></b>
Exploratie	Gebruikt de ouder/verzorger als veilige basis vanwaaruit een nieuwe omgeving wordt verkend (exploratie).	Checkt niet of de ouder/verzorger aanwezig blijft in een onbekende situatie tijdens de exploratie, of heeft grote tegenzin om de ouder/verzorger te verlaten om te gaan exploreren.
Controle	Weinig signalen van controlerend of verzorgend gedrag ten opzichte van de ouder/verzorger.	Overbezorgd en/of niet bij de leeftijd passend verzorgend gedrag van het kind ten opzichte van de ouder/verzorger, of buitengewoon bezig of bestraffend controleren van de ouder/verzorger.
Reactie bij hereniging	Zoekt troost bij de ouder/verzorger als hij angstig is. Wanneer het kind niet angstig is, maakt hij op een positieve manier opnieuw contact door middel van non-verbale of verbale communicatie en toont positieve affectie, of hij beschrijft wat er gebeurde tijdens de scheiding.	Het lukt het kind niet om na de scheiding contact te maken met de ouder/verzorger. Daarbij vertoont het kind actieve negerende/vermijdende gedragingen, intense boosheid of duidelijk gebrek aan affectie, of de stress die teweeggebracht werd door de scheiding verdwijnt niet, of elke aanwijzing van gedesorganiseerd gehechtheidsgedrag.
Reactie tegenover vreemden	In eerste instantie terughoudendheid in sociaal contact met vreemden, dit is nog duidelijker in een onbekende omgeving.	Onmiddellijk aangaan van het contact zonder terughoudendheid in het begin, veel lichamelijk contact zonder op de ouder/verzorger te letten, geneigdheid om de ouder/verzorger zonder protest te verlaten en met een vreemde mee te gaan.

# Implicaties voor de (rechts)praktijk

## 4.1 Sensitief ouderschap

Het bevorderen van veilige gehechtheid en het voorkomen of verminderen van onveilige en gedesorganiseerde gehechtheid heeft het meeste succes als de interventie gericht is op sensitief oudergedrag (zie de meta-analytische uitkomsten hierboven). Daarbij hebben korte interventies het meeste succes en is video-feedback een effectieve methode om sensitief oudergedrag te bevorderen (Bakermans-Kranenburg et al., 2003). Bij interventies gedurende het eerste levensjaar van het kind worden dan ook interventies gericht op sensitief oudergedrag aanbevolen.

Internationaal zijn wetenschappers het erover eens dat de zogenaemde 'holding'- en andere 'attachment'-therapieën (met vele benamingen en een enorm aanbod op internet, bijvoorbeeld regressietherapie of 're-birthing'-therapie), als uitermate strijdig met gehechtheidsonderzoek en de gehechtheidstheorie moeten worden verworpen (Chaffin et al., 2006; Pignotti & Mercer, 2007). Deze afwijzing van 'holding'-therapieën is gebaseerd op zowel het ontbreken van maar enig empirisch bewijs dat de therapie zou werken als op de principes die gebruikt worden in de behandeling. Dergelijke therapieën waarbij kinderen gedwongen worden tot fysiek contact met hun ouder(s), bijvoorbeeld door op schoot vastgehouden te worden, propageren het tegenovergestelde van sensitief oudergedrag benodigd voor veilige gehechtheid. De ouder

gaat niet in op de signalen van het kind (dat zou juist sensitief zijn en gehechtheid bevorderen), integendeel, de ouder wordt geïnstrueerd de signalen van het kind te bestrijden. Tegelijkertijd kan het zoeken van intimiteit en geborgenheid in fysiek contact niet afgedwongen worden van een kind; het gaat er bij veilige gehechtheid juist om dat ouders ingaan op pogingen van het kind om die geborgenheid te vinden. Deze therapieën zijn bovendien gevaarlijk gebleken in de praktijk, waarbij zelfs kinderen om het leven zijn gekomen als direct gevolg van de behandeling (Chaffin et al., 2006; Dozier, 2003).

### Holding

In de praktijk hoort men soms: 'Deze 'holding'-behandeling (of een andere attachment- of regressietherapie) kan de onveilige gehechtheid van kinderen verbeteren.' Zoals hierboven is beschreven speelt ook hier een misvatting: 'holding' (gedwongen vasthouden/op schoot houden van het kind) is het tegenovergestelde van sensitief omgaan met een kind. Intimiteit kan niet afgedwongen worden, maar ontstaat in spontane interacties, iets waaraan bijvoorbeeld videofeedback als hulpverleningsmethode kan bijdragen.

Vanaf het tweede levensjaar gaat een kind autonomie verwerven, zelfstandig de wereld ontdekken en daarbij hoort ook het verkennen van grenzen. Deze ontwikkelingsmijlpaal (Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005) is voor het kind belangrijk omdat zelfstandig

dingen uitzoeken en ondernemen leerzaam is en bovendien in toenemende mate van een kind verlangd wordt. Het stelt de opvoeder echter ook voor nieuwe uitdagingen en soms voor grote opvoedingsproblemen. Kinderen moeten op deze leeftijd leren omgaan met regels, grenzen, geboden en verboden. Uit onderzoek is gebleken dat ouders dat het beste kunnen aanpakken met autoritatieve discipline, dat wil zeggen: het aanleren van regels in een sfeer van warmte en genegenheid.

Wanneer ouders echter ineffectief disciplineren en bijvoorbeeld verzeild raken in 'coercive cycles', hebben zij kans op een onhandelbaar en ongezeglijk kind.

### Opstandig gedrag loont

Bij 'coercive cycles' (zoiets als 'vicieuze cirkel van dwingend gedrag'; Patterson, 1982) protesteert het kind bij een ge- of verbod op heftige wijze waarna de ouder uiteindelijk toegeeft om van het driftige gedrag van het kind af te zijn. Op dat moment heeft het kind echter 'geleerd' dat zijn opstandige gedrag loont en dat vergroot de kans dat hij de volgende keer weer zo zal reageren. Daarmee zijn ouder en kind in een vicieuze cirkel terechtgekomen van ineffectief disciplineergedrag van de kant van de ouder en dwingend en ongehoorzaam gedrag van het kind. Vaak vertoont het kind dan niet alleen maar opstandig gedrag maar ook ander externaliserend probleemgedrag, zoals agressie.

Vanwege de uitdagingen die het disciplineren stelt aan ouders vanaf het tweede levensjaar, worden vanaf die ontwikkelingsfase interventies aangeraden die zowel sensitief oudergedrag als adequaat disciplineren tot doel hebben (voor een voorbeeld met kinderen in de pleegzorg zie MTF, Multitreatment Foster Care, Fisher & Kim, 2007; NJi, Databank Effectieve Interventies; [www.nji.nl](http://www.nji.nl)).

### Effectieve interventies

NJi hanteert in de databank Effectieve Interventies een indeling in 'theoretisch goed onderbouwde' interventies, 'waarschijnlijk effectieve interventies' en 'bewezen effectieve interventies', waarbij de laatste interventies het beste scoren op de vraag of de interventie werkzaam is.

In de databank is op dit moment slechts een beperkt aantal interventies te vinden die (mede) gericht zijn op het verbeteren of bevorderen van de ouder-kindrelatie of de ouder-kindinteractie. Voorbeelden van interventies zijn:

- *Instapje* (0-4 jaar) en *Opstap* (4-6 jaar), een gezinsgericht stimuleringsprogramma ('waarschijnlijk effectief').
- *Moeder-kind* interventie gericht op depressieve moeders met een jong kind ('waarschijnlijk effectief').
- *Stevig Ouderschap* (OKé-Ouder en Kindzorg extra) gericht op gezinnen met een verhoogd risico op opvoedingsproblemen ('waarschijnlijk effectief').
- *VIPP-SD* (Videofeedback Intervention to promote Positive Parenting – Sensitive Discipline) is gericht op het verhogen van sensitief oudergedrag en adequate disciplineren ('bewezen effectief').

De effectieve interventie VIPP-SD (Videofeedback Intervention to promote Positive Parenting – Sensitive Discipline) is in Nederland ontwikkeld aan de Universiteit Leiden, Centrum voor Gezinsstudies (Juffer, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2008, 2009). VIPP-SD is getoetst en effectief gebleken in diverse doelgroepen en culturen: bij ouders met een belast, onveilig gehechtheidsverleden en ouders met een eetstoornis, bij insensitieve ouders en in risicogroepen, bijvoorbeeld kinderen met externaliserend probleemgedrag of adoptiekinderen. Er zijn momenteel onderzoeken gaande naar het effect van deze interventie in Turkse gezinnen in Nederland, gezinnen met kinderen met een autistische stoornis, bij gastouders en bij ouders met een verstandelijke beperking. De VIPP-SD-interventie is de enige attachment-based interventie met bewezen effectiviteit in Nederland. Bij VIPP-SD is de opvoedingsondersteuning gericht op ouders met kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 à 5 jaar. Het programma vindt plaats in vier tot zes bezoeken bij de ouder(s) thuis waarbij feedback op video-opnamen van interacties tussen ouder en kind wordt gegeven. VIPP-SD is vastgelegd in een protocol (handleiding) en wordt gestandaardiseerd uitgevoerd door personen die hierin een training hebben genoten.<sup>5</sup> Er is echter ook een individuele focus in de interventie, doordat de standaardrichtlijnen worden toegepast op individuele interacties van een specifiek ouder-kindpaar, zoals die te zien zijn in de videofragmenten.

## 4.2 Valkuilen en misvattingen

Byrne en collega's (2005) publiceerden in het vooraanstaande internationale tijdschrift *Journal of Child Psychology and Psychiatry* een artikel over de bijdrage van de gehechtheidstheorie aan de praktijk van kinderbescherming. De auteurs spitsten hun artikel toe op kinderbeschermingszaken in het kader van zowel (echt)scheidingen als scheiding en omgang. De strekking van het artikel is echter ook van toepassing op het bredere veld van kinderbescherming, inclusief kindermishandeling, ondertoezichtstellingen, uithuisplaatsingen en andere maatregelen die kinderen en gezinnen betreffen. Ook in Nederland zijn enkele publicaties verschenen waarin de gehechtheidstheorie gekoppeld wordt aan de praktijk van de kinderbescherming (De Groot, 2009; Schuengel, Slot & Bullens, 2009; Schuengel, Venmans, Van IJzendoorn & Zegers, 2006).

Byrne et al. (2005, p. 121) onderscheiden twee niveaus waarop de gehechtheidstheorie kan worden toegepast in de praktijk van de kinderbescherming. Het eerste niveau is conceptueel: de gehechtheidstheorie biedt een geschikt denkkader voor de praktijk van kinderbeschermingsmaatregelen. Met de kennis die beschikbaar is vanuit de gehechtheidstheorie is gedrag van kinderen beter te begrijpen en te plaatsen. De auteurs geven hiervan het volgende voorbeeld: wanneer kinderen klappend gedrag vertonen en

5 Er worden regelmatig trainingen verzorgd in de VIPP-SD-interventie door het Centrum voor Gezinsstudies van de Universiteit Leiden ([www.leidenattachmentresearchprogram.eu/vipp](http://www.leidenattachmentresearchprogram.eu/vipp)).

angstig en bezorgd zijn over het welzijn van hun ouder(s) bij een 'scheiding en omgang'-zaak, is dat goed te begrijpen vanuit het gehechtheidstheoretisch denkkader. Het kind ervaart de scheiding als een bedreiging voor zijn gevoel van veiligheid ('secure base'). Het tweede niveau waarop de gehechtheidstheorie kan worden toegepast in de kindbescherming, is meer praktijkgericht en tegelijkertijd veel lastiger te realiseren. (Hoe) kunnen evidence-based instrumenten uit de gehechtheidstheorie worden geïntegreerd in de praktijk? De auteurs geven aan dat op grond van de bestaande gehechtheidsinstrumenten betrouwbare en valide voorspellingen kunnen worden gedaan in wetenschappelijk onderzoek, maar dat dezelfde instrumenten niet getoetst zijn in de bestaande kindbeschermingspraktijk (zie hierboven en ook Van IJzendoorn, 2010).

Om een aanzet te geven voor het eerste niveau – de praktijk in Nederland doordenken vanuit het kader van de gehechtheidstheorie – volgen hier enkele voorbeelden uit de praktijk (de precieze details zijn veranderd). Deze voorbeelden zijn gekozen omdat ze illustreren dat er geen, onjuiste of onvolledige aandacht was voor de gehechtheid van het kind in het betreffende geval. De voorbeelden zijn niet bedoeld als een representatieve weergave van de kindbeschermingspraktijk, en er wordt ook geen uitspraak gedaan over hoe vaak het zou voorkomen dat er wordt voorbijgegaan aan het belang van gehechtheid (daarover is

geen onderzoek bekend). Het cursief gedrukte gedeelte geeft steeds de reflectie vanuit de gehechtheidstheorie weer.

- Een kind is op de leeftijd van enkele maanden in een pleeggezin geplaatst. Hij is nu ruim drie jaar oud en woont nog steeds in hetzelfde pleeggezin. Omdat het kind van islamitische afkomst is, maar de pleegouders praktiserend christelijk zijn, overwegen de begeleiders om het kind over te plaatsen naar een islamitisch pleeggezin. Tijdens zijn puberteit zal het kind zich dan beter kunnen gaan identificeren met de islamitische levensovertuiging en cultuur.

*Reflectie: hier wordt voorbijgegaan aan de jarenlang opgebouwde gehechtheidsrelatie tussen het kind en de pleegouders en er wordt geweld gedaan aan de eerste prioriteit voor jonge kinderen: het bevorderen en bewaken van continue, stabiele gehechtheidsrelaties. Als de levensovertuiging werkelijk een zwaarwegende overweging was geweest, dan had dat punt een dominante rol moeten spelen bij de eerste plaatsing, toen het kind slechts enkele maanden oud was en nog geen gehechtheidsrelatie had opgebouwd. Een (tijdelijke) plaatsing in een islamitisch pleeggezin met uitzicht op een permanente plaatsing had dit vraagstuk voorkomen. Op de huidige leeftijd van het kind moet het behoud van stabiele gehechtheidsrelaties echter de absolute*

voorrang te hebben (zie de vorige paragrafen over gehechtheid aan pleegouders en over scheidingen).

- Een kind wordt rond zijn eerste verjaardag overgeplaatst van een tijdelijk naar een permanent pleeggezin. Omdat de ouders in het tijdelijke pleeggezin te oud zouden zijn, wordt het kind overgeplaatst, maar de tijdelijke pleegouders hadden de plaatsing wel willen voortzetten. Er zijn nu al diverse contacten over en weer geweest tussen het tijdelijke en het permanente pleeggezin om de overplaatsing voor te bereiden. De tijdelijke pleegouders krijgen van de begeleiders te horen dat zij na de overplaatsing gedurende enkele maanden helemaal geen contact met het kind mogen hebben, omdat het kind zich alleen op die manier goed kan losmaken van het tijdelijke pleeggezin en zich ten volle kan hechten aan het nieuwe permanente pleeggezin.

*Reflectie: ook hier wordt op grove wijze voorbijgegaan aan het bewaken van stabiele gehechtheidsrelaties, in dit geval bij een jong kind met een eerste gehechtheidsrelatie (de eerste gehechtheidsrelatie is rond de eerste verjaardag gevormd, zie hiervoor). Als maar enigszins te voorzien is dat een plaatsing permanent kan worden, heeft zo vroeg mogelijke plaatsing in een permanent pleeggezin de absolute prioriteit. En als er al een overplaatsing moet plaatsvinden, dan kan dat het beste in het*

*eerste halfjaar van het eerste levensjaar gebeuren. Verder wordt in dit geval geen rekening gehouden met het respecteren en onderhouden van bestaande gehechtheidsrelaties. Voor dit kind is het van groot belang dat er contact kan blijven bestaan met de eerste pleegouders. Het kind dit opzettelijk ontzeggen, zou zelfs als een vorm van kindermishandeling kunnen worden gezien.*

- Na een scheiding worden twee dochters toegewezen aan hun moeder en krijgen de kinderen een omgangsregeling met hun vader. De weekendbezoeken bij vader vinden plaats in het huis van de ouders van vader omdat vader weer bij zijn ouders is ingetrokken. Het is duidelijk dat de kinderen tijdens die weekenden (ook door de grootouders van vaders kant worden verzorgd. Na de zelfmoord van vader enkele jaren later wil de moeder de omgangsregeling met de grootouders terugbrengen naar een maandelijks kort bezoekje. In de rechtszaak wordt de ontstane gehechtheidsrelatie tussen de kinderen en de grootouders geen enkele keer als overweging opgevoerd (uit een artikel van Riggs & Gottlieb, 2009). *Reflectie: kinderen kunnen gehechtheidsrelaties opbouwen met vervangende ouderfiguren, zoals pleegouders maar ook grootouders. Wanneer grootouders nauw bij de opvoeding en verzorging zijn betrokken, fungeren zij ook als 'secure*

*base' voor het kind en moet er bij kinderbeschermingsmaatregelen aandacht zijn voor het respecteren en onderhouden van deze gehechtheidsrelaties.*

- Een kind van bijna anderhalf jaar oud is sinds enkele maanden in een pleeggezin geplaatst na een uithuisplaatsing uit een gezin met een alleenstaande moeder met psychische problemen. De begeleiders denken dat het goed is als het kind enkele jaren in het pleeggezin blijft, zodat het een goede gehechtheid kan opbouwen en deze band kan bestendigen. Het kind kan dan vervolgens deze goede gehechtheid meenemen bij terugplaatsing naar zijn oorspronkelijke gezin waar de moeder ondertussen hulp heeft gehad. *Reflectie: vanuit het gehechtheidstheoretisch denkkader worden hier ten minste twee denkfouten gemaakt. Ten eerste wordt gehechtheid ten onrechte opgevat als eigenschap van het kind, terwijl het een kenmerk van een ouder-kindrelatie is. Een kind dat veilig gehecht is aan zijn pleegouder(s), hoeft niet veilig gehecht te zijn of te raken aan zijn biologisch eigen ouder(s). De gehechtheidsrelatie met de biologisch eigen ouder heeft alles te maken met de beschikbaarheid, voorspelbaarheid en sensitiviteit van deze ouder. Ten tweede wordt hier overwogen om een kind eerst jarenlang bij vervangende ouders te plaatsen om het vervolgens als-nog te scheiden van deze ouderfiguren.*

*De terugplaatsing zal in dat geval een opzettelijk aangebrachte, ingrijpende scheiding betekenen. Het kind is de pleegouders als primaire gehechtheidsfiguren ('secure base') gaan beschouwen en een scheiding is, zeker na zo lange tijd, een ingrijpend verlies. Een betere stelregel in dergelijke gevallen: neem beslissingen over de definitieve verblijfplaats van het kind zo snel en zo vroeg mogelijk (zie ook Mennen & O'Keefe, 2005; Bowlby was al een voorstander van dit standpunt, zie Bowlby, 1965). Als er perspectief op terugplaatsing is, moet hulp aan de ouder(s) zo snel en intensief mogelijk gegeven worden en moet de uiteindelijke beslissing over de definitieve verblijfplaats van het kind eerder in termen van maanden dan in termen van jaren genomen worden.*

### 4.3 Aanbevelingen

Op basis van het voorgaande kunnen de volgende aanbevelingen dienen als handvatten voor het nemen van beslissingen over kinderen.

1. Bij het nemen van beslissingen over kinderen is het goed om een ontwikkelingspedagogisch denkkader te hanteren. Dit perspectief waarbij het ontwikkelingsaspect staat voor de (h)erkenning dat kinderen zich tijdens hun verdere levensloop zullen blijven ontwikkelen en zullen kunnen veranderen, terwijl het opvoedingsaspect



- laat zien dat kinderen niet alleen beïnvloed worden door hun vroegere opvoedings- en gehechtheidservaringen maar ook door hun huidige opvoedingsomgeving (zie ook Riggs & Gottlieb, 2009).
2. Vermijd de valkuil om het *kind te problematiseren*. Vaak is niet het kind of zijn gehechtheid gestoord, maar is de opvoeding problematisch of ernstig verstoord. Het kind kan niet anders dan zich hechten in een (volstrekt) ontoereikende opvoedingsomgeving en kan als gevolg daarvan tekenen van niet-aangepast gehechtheids-gedrag vertonen. Echter, uit de vooruitgang na een plaatsing in een gunstiger omgeving blijkt de grote veerkracht van kinderen en de plasticiteit van hun (gehechtheids)ontwikkeling.
  3. Wanneer kinderen (van alle leeftijden) *correctieve gehechtheidservaringen* krijgen aangeboden, kan hun gehechtheid zich in een positieve (meer veilige) richting gaan ontwikkelen. Naarmate kinderen ouder zijn, kan dit proces van (weer) vertrouwen krijgen in volwassenen moeilijker zijn en langer duren.
  4. Een solide *netwerk van gehechtheidsrelaties* (volwassen familieleden zoals ooms, tantes en grootouders) kan een cruciale back-up betekenen voor kinderen en ouders in problematische opvoedings-situaties. Ook kan dit netwerk actief meedenken bij het nemen van beslissingen over kinderen en helpen bij de uitvoering van een behandelplan, onder andere door het opzetten van bijvoorbeeld een Eigen Kracht-conferentie of het realiseren van netwerkplaatsingen.
  5. Bij het beoordelen van de opvoedings-situatie van een jong kind en het krijgen van een indruk van de gehechtheidsrelatie tussen het kind en de ouder moeten altijd *observaties van de ouder-kindinteractie* uitgevoerd worden door een gekwalificeerde professional, bijvoorbeeld met behulp van de observatieschalen Emotional Availability Scales.
  6. Als het gaat om het voorkomen van onveilige gehechtheid of het bevorderen van veilige gehechtheid zijn *korte interventies* gericht op sensitief ouderschap (en sensitief disciplineren) die gebruik maken van videofeedback het meest effectief.
  7. Bij *uithuisplaatsing* van een jong kind verdient het aanbeveling de regel te hanteren 'zo vroeg mogelijk zo stabiel mogelijk plaatsen'. Omdat kinderen zich altijd hechten en zij hun gehechtheidsgedrag niet kunnen uitstellen, moeten beslissingen over jonge kinderen zo snel mogelijk genomen worden. Ook een beslissing over een uiteindelijke, definitieve verblijfplaats van een jong kind moet zo snel mogelijk genomen worden, waarbij 'snel' staat voor maanden en niet voor jaren. Dit betekent voor de praktijk van de rechtspraak dat er korte machtigingen tot uithuisplaatsingen worden gegeven met het oog op snelle duidelijkheid in het belang van het jonge kind.

8. Wanneer uithuisplaatsing van een jong kind met perspectief op *terugplaatsing* aan de orde is, moet er onmiddellijk een intensief, maar in tijdsduur gezien beperkt (maanden, geen jaren) traject voor hulpverlening met de ouder(s) plaatsvinden. Gedurende die tijd is er voor het kind – zo mogelijk – een intensieve omgangsregeling (frequente korte bezoeken) met de ouders om de bestaande gehechtheidsrelatie met hen te onderhouden.
9. Met het oog op hun gehechtheidsontwikkeling heeft bij jonge kinderen plaatsing in een *gezinsomgeving* altijd de absolute voorrang. Plaatsing in een groepsomgeving, instituut of tehuis is zeer schadelijk gebleken voor de gehechtheidsontwikkeling van kinderen.
10. Wanneer maar enigszins te voorzien is dat een tijdelijke uithuisplaatsing van een jong kind kan uitmonden in een *permanente uithuisplaatsing*, moet het pleeggezin daarop worden uitgezocht ('permanency planning'). De keuze voor een (tijdelijk/crisis) pleeggezin waaruit het kind na verloop van tijd weer zal moeten vertrekken, is dan beslist een nadelige optie voor de gehechtheidsontwikkeling van het kind.
11. Wanneer de beslissing voor een permanente pleeggezin uiteindelijk genomen is, (indien van toepassing: nadat de ouder de kans heeft gekregen om de opvoedings situatie voor het kind te verbeteren), zou dit ook een *permanent, onomkeerbaar besluit* moeten zijn. Alleen dan kunnen er stabiele gehechtheidsrelaties gegarandeerd worden aan het betreffende kind. Een kind na een jarenlange stabiele opvoedingssituatie in een pleeggezin alsnog terugplaatsen, is het aanbrengen van een opzettelijke scheiding met de uit gehechtheidsonderzoek bekende negatieve gevolgen voor de kinderlijke ontwikkeling.
12. Tijdens of na terugplaatsing kan het zinvol zijn om de ouder(s) te ondersteunen met een korte '*evidence-based*' en *effectieve interventie* gericht op sensitief ouderschap en sensitief disciplineren.
13. Ook *permanente en tijdelijke pleeggezinnen* hebben baat bij een dergelijke interventie. Daarnaast kan de ondersteuning gericht zijn op het omgaan met niet-aangepast gehechtheidsgedrag en verminderde emotionele beschikbaarheid van het kind (zie Emotional Availability Scales, kindschalen).
14. Bij uithuisplaatsingen, over- en terugplaatsingen moeten *opgebouwde banden* niet abrupt verbroken maar *gerespecteerd en onderhouden* worden. Omgangsregelingen met personen die eerder voor het kind zorgden (pleeg- of grootouders) kunnen bijdragen aan de stabiliteit van gehechtheidsrelaties en het bredere gehechtheid-netwerk van het kind.
15. Bij jonge kinderen die in feite al door één primaire ouder werden en worden verzorgd, kan een *omgangsregeling* met een niet-verzorgende ouder overwogen

worden waarbij de bezoeken zich beperken tot (veel en regelmatige) bezoeken overdag. Voor jonge kinderen is stabiliteit van de zorg door de vertrouwde ouderfiguur tijdens de nacht van cruciaal belang voor de gehechtheid. Het je moeten overgeven aan de slaap en het donker, zijn ingrediënten die bij jonge kinderen angst (en dus gehechtheid, de behoefte aan steun van de vertrouwde gehechtheidsfiguur) kunnen oproepen. Bij kinderen vanaf vijf à zes jaar kan overnachten tijdens een omgangsregeling in het algemeen wel plaatsvinden, omdat een kind van die leeftijd een scheiding tijdens de nacht beter kan overzien en er beter mee kan omgaan. Het is een andere zaak als een jong kind twee min of meer vergelijkbare gehechtheidsrelaties met beide ouders heeft opgebouwd voordat de ouders gingen scheiden. Bij een omgangsregeling met overnachten kan in dat geval ook de niet-verzorgende ouder een 'secure base' bieden aan het kind.

16. Overal waar mensen andermans kinderen opvangen en opvoeden zou het motto moeten zijn: *'zorg voor het kind alsof het je eigen kind is'* – dus ook in tijdelijke, crisis- en permanente pleeggezinnen. Angst voor een te sterke band met het kind kan leiden tot een gebrek aan beschikbaarheid van de opvoeder met negatieve gevolgen voor de gehechtheid van het kind. Het kind kan immers niet anders dan zich hechten, of hij nu in een

tijdelijk of permanent gezin wordt opgevangen.

#### 4.4 De gulden regel

Veilige gehechtheid betekent een belangrijk fundament voor de ontwikkeling van een kind. Het kind ontleent er zijn vertrouwen in anderen en in zichzelf aan (intern werkmodel van gehechtheid) en ontwikkelt in de omgang met zijn gehechtheidsfiguren en -netwerk sociale vaardigheden die later goed van pas komen. Gehechtheid is al actueel op heel jonge leeftijd, vanaf de babytijd, en is geen vaststaand gegeven. Integendeel, gehechtheid blijkt veranderbaar als kinderen correctieve gehechtheidservaringen krijgen aangeboden of als (pleeg)ouders ondersteund worden bij een sensitievere omgang met hun kind. Juist omdat de eerste gehechtheidsrelaties al op zeer jonge leeftijd gevormd worden, is het van belang om zo vroeg mogelijk en zo snel mogelijk beslissingen over kinderen te nemen. Ook moeten bij jonge, maar ook bij oudere kinderen continue, stabiele relaties zoveel mogelijk worden nagestreefd en behouden.

# Literatuur

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Bakermans-Kranenburg M. J., Van IJzendoorn M. H. & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129, 195-215.
- Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H. & Juffer, F. (2005). Disorganized infant attachment and preventive interventions: A review and meta-analysis. *Infant Mental Health Journal*, 26, 191-216.
- Bokhorst, C. L., Bakermans-Kranenburg, M. J., Fearon, R. M. P., Van IJzendoorn, M. H., Fonagy, P. & Schuengel, C. (2003). The importance of shared environment in mother-infant attachment security: A behavioral genetic study. *Child Development*, 74, 1769-1782.
- Biringen, Z., Robinson, J.L. & Emde, R.N. (2000). Appendix B: The Emotional Availability Scales (derde editie). *Attachment & Human Development*, 2, 256-270.
- Boris, N.W. & Zeanah, C.H. en Work Group on Quality Issues (2005). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with reactive attachment disorder of infancy and early childhood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 1206-1219.
- Bowlby, J. (1965). *Child care and the growth of love*. Londen: Penguin Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss (Vol. 1). Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base. Clinical applications of attachment theory*. Londen: Routledge.
- Byrne, J. G., O'Connor, T. G., Marvin, R. S. & Whelan, W. F. (2005). Practitioner Review: The contribution of attachment theory to child custody assessments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 115-127.
- Cassidy, J. & Shaver, P.R. (2008). *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical applications*. New York: Guildford Press.
- Chaffin, M., Hanson, R., Saunders, B.E., Nichols, T., Barnett, D., Zeanah, C. et al. (2006). Report of the APSAC Task Force on attachment therapy, reactive attachment disorder, and attachment problems. *Child Maltreatment*, 11, 76-89.
- Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J. & Van IJzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, 22, 87-108.
- Dozier, M. (2003). Attachment-based treatment for vulnerable children. *Attachment and Human Development*, 5, 253-257.

- Dozier, M. & Lindhiem, O. (2006). This is my child: Differences among foster parents in commitment to their young children. *Child Maltreatment*, 11, 338-345.
- Dries, L. van den, Juffer, F., Van IJzendoorn, M.H. & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review*, 31, 410-421.
- Easterbrooks, M. A. & Biringen, Z. (2009). Introduction to the Special Issue: Emotional Availability Across Contexts. *Parenting-Science and Practice*, 9, 179-182.
- Fearon, R.P., Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H., Lapsley, A. & Roisman, G.I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child Development*, 81, 435-456.
- Fisher, P. A. & Kim, H. K. (2007). Intervention effects on foster preschoolers' attachment-related behaviors from a randomized trial. *Prevention Science*, 8, 161-170.
- George, C., Kaplan, N. & Main, M. (1985). *Adult Attachment Interview*. Ongepubliceerd manuscript.
- Groot, J. de (2009). Gehechtheid in de praktijk van de kinderbescherming. In: C. Schuengel, W. Slot & R. Bullens (red.). *Gehechtheid en kinderbescherming*. Amsterdam: SWP.
- Hesse, E. & Main, M. (2006). Frightened, threatening, and dissociative (FR) parental behavior as related to infant D attachment in low-risk samples: Description, discussion, and interpretations. *Development and Psychopathology*, 18, 309-343.
- Horst, F. C. P. van der & Van der Veer, R. (2009). Changing attitudes towards the care of children in hospital: a new assessment of the influence of the work of Bowlby and Robertson in the UK, 1940-1970. *Attachment & Human Development*, 11, 119-142.
- Hrdy, S.B. (1999). *Mother nature: Natural selection and the female of the species*. Londen: Chatto & Windus. In het Nederlands (2000) vertaald als: *Moederschap. Een natuurlijke geschiedenis*. Utrecht: Het Spectrum.
- Hrdy, S.B. (2009). *Mothers and others. The evolutionary origins of mutual understanding*. Londen: The Belknap Press of Harvard University Press.
- Jaffari-Bimmel, N., Juffer, F., Van IJzendoorn, M.H., Bakermans-Kranenburg, M.J. & Mooijaart, A. (2006). Social development from infancy to adolescence: Longitudinal and concurrent factors in an adoption sample. *Developmental Psychology*, 42, 1143-1153.
- Juffer, F. (1993). *Verbonden door adoptie. Een experimenteel onderzoek naar hechting en competentie in gezinnen met een adoptiebaby*. Amersfoort: Academische Uitgeverij.
- Juffer, F. (2002). *Adoptie, een optie?* Leiden: Universiteit Leiden (inaugurale rede).
- Juffer, F. (2006, vierde druk). *Adoptiekinderen. Opvoeding en gehechtheid in het gezin*. Amsterdam: Boom.

- Juffer, F. (2010). De ontwikkeling van geadopteerde kinderen en de betekenis voor pleegzorg. In: P. van den Bergh & T. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 26-34). Assen: Van Gorcum.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J. & Van IJzendoorn, M. H. (2005). The importance of parenting in the development of disorganized attachment: evidence from a preventive intervention study in adoptive families. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 263-274.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M.J. & Van IJzendoorn, M.H. (eds.) (2008). *Promoting positive parenting: An attachment-based intervention*. New York: Lawrence Erlbaum/Taylor & Francis.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M.J. & Van IJzendoorn, M.H. (2009). Attachment-based interventions: Heading for evidenced-based ways to support families. *Association for Child and Adolescent Mental Health, ACAMH Occasional Papers No.29, Attachment: Current Focus and Future Directions*, 47-57.
- Juffer, F. & Van IJzendoorn, M.H. (2008). Adoptie als interventie (II). Meta-analytische evidentie voor de opmerkelijke inhaalslag van adoptiekinderen en de plasticiteit van hun ontwikkeling. *Kind en Adolescent*, 29(1), 31-49.
- Juffer, F. & Van IJzendoorn, M.H. (2009). International adoption comes of age: Development of international adoptees from a longitudinal and meta-analytical perspective. In: G.M. Wrobel & E. Neil (eds.). *International Advances in Adoption Research for Practice* (pp. 169-192). Londen: John Wiley and Sons.
- Keilson, H. (1992, Engelse editie). *Sequential traumatization in children*. Jeruzalem: Magnes Press.
- Klein Velderman, M., Bakermans-Kranenburg, M.J., Juffer, F. & Van IJzendoorn, M.H. (2006a). Effects of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant attachment: Differential susceptibility of highly reactive infants. *Journal of Family Psychology*, 20, 266-274.
- Klein Velderman, M., Bakermans-Kranenburg, M.J., Juffer, F., Van IJzendoorn, M.H., Mangelsdorf, S.C. & Zevalking, J. (2006b). Preventing preschool externalizing behavior problems through video-feedback intervention in infancy. *Infant Mental Health Journal*, 27, 466-493.
- Lambermon, M.W.E. & Van IJzendoorn, M.H. (1989). Influencing mother-infant interaction through videotaped or written instruction: Evaluation of a parent education program. *Early Childhood Research Quarterly*, 4, 449-458.
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R. & Benoit, D. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development*, 8, 89-111.
- Main, M. & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In: M.T. Greenberg, D. Cicchetti & E.M. Cummings (red.). *Attachment in the preschool years. Theory, research, and intervention* (pp. 121-182). Chicago: The University of Chicago Press.

- Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K. & Powell, B. (2002). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school child dyads. *Attachment and Human Development*, 4, 107-124.
- Mennen, F. E. & O'Keefe, M. (2005). Informed decisions in child welfare: The use of attachment theory. *Children and Youth Services Review*, 27, 577-593.
- Oosterman, M. & Schuengel, C. (2008). Attachment in foster children associated with caregivers' sensitivity and behavior problems. *Infant Mental Health Journal*, 29, 609-623.
- Oosterman, M., Schuengel, C., Slot, N. W., Bullens, R. A. R. & Doreleijers, T. A. H. (2007). Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 29, 53-76.
- Out, D., Bakermans-Kranenburg, M. J. & Van IJzendoorn, M. H. (2009). The role of disconnected and extremely insensitive parenting in the development of disorganized attachment: validation of a new measure. *Attachment & Human Development*, 11, 419-443.
- Pagée, R. van (red.) (2003). *Eigen kracht: Family Group Conference in Nederland. Van model naar invoering*. Amsterdam: SWP.
- Patterson, G.R. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR: Castilia.
- Pignotti, M. & Mercer, J. (2007). Holding therapy and dyadic developmental psychotherapy are not supported and acceptable social work interventions: A systematic research synthesis revisited. *Research on Social Work Practice*, 17, 513-519.
- Riggs, S. A. & Gottlieb, M. C. (2009). The attachment network in family law matters: A developmental-contextual approach. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 9, 208-236.
- Robertson, J. & Robertson, J. (1989). *Separation and the very young*. Londen: Free Association Books.
- Rutter, M., Andersen-Wood, L., Beckett, C., Bredenkamp, D., Castle, J., Groothues, C. et al. (1999). Quasi-autistic patterns following severe early global privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 537-549.
- Schuengel, C. & Oosterman, M. (2010). Diagnostiek van verstoorde gehechtheid. In: P. van den Bergh & T. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 243-256). Assen: Van Gorcum.
- Schuengel, C., Slot, W. & Bullens, R. (2009, tweede druk). *Gehechtheid en kindbescherming*. Amsterdam: SWP.
- Schuengel, C., Venmans, J., Van IJzendoorn, M.H. & Zegers, M. (2006). *Gehechtheidsstrategieën van zeer problematische jongeren. Onderzoek, diagnostiek en methodiek*. Amsterdam: SWP.

- Sheets, J., Wittenstrom, K., Fong, R., James, J., Tecci, M., Baumann, D. J. et al. (2009). Evidence-based practice in family group decision-making for Anglo, African American and Hispanic families. *Children and Youth Services Review, 31*, 1187-1191.
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment and Human Development, 7*, 269-281.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A. & Collins, W. A. (2005). *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. New York: Guilford Press.
- Stams, G.J.J.M., Juffer, F. & Van IJzendoorn, M.H. (2002). Maternal sensitivity, infant attachment, and temperament predict adjustment in middle childhood: The case of adopted children and their biologically unrelated parents. *Developmental Psychology, 38*, 806-821.
- Stein, A., Woolley, H., Senior, R., Hertzmann, L., Lovel, M., Lee, J. et al. (2006). Treating disturbances in the relationship between mothers with bulimic eating disorders and their infants: A randomized, controlled trial of video feedback. *American Journal of Psychiatry, 163*, 899-906.
- Verhulst, F.C. (2000). Internationally adopted children: The Dutch longitudinal adoption study. *Adoption Quarterly, 4*, 27-44.
- Waters, E. & Cummings, E. M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development, 71*, 164-172.
- Werner, E. (2000). Protective factors and individual resilience. In: J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (eds.). *Handbook of early childhood intervention* (tweede editie; pp. 115-132). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Wijnen-Lunenburg, P., Van Beek, F., Bijl, B., Gramberg, P. & Slot, W. (2008). *De familie aan zet. De uitkomsten van Eigen Kracht-conferenties in de jeugdbescherming met betrekking tot veiligheid, sociale cohesie en regie*. Duivendrecht: PI Research/WESP.
- Wijnroks, L., Janssen, C., Epskamp, S., Kloosterman, D., Mispelblom Beyer, I., Post, T., Stor, P. & Storsbergen, H. (2006). *Onveilig gehecht of een hechtingsstoornis. Het onderkennen van hechtingsproblematiek bij mensen met een verstandelijke beperking*. Utrecht: Uitgeverij Lemma.
- Wolff, M.S. de & Van IJzendoorn, M.H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development, 68*, 571-591.
- IJzendoorn, M.H. van. (2008). *Opvoeding over de grens. Gehechtheid, trauma en veerkracht*. Amsterdam: Boom Academic.
- IJzendoorn, M.H. van (2010). Gehecht aan pleegouders. In: P. van den Bergh & T. Weterings (red.), *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 13-23). Assen: Van Gorcum.



- IJzendoorn, M.H. van & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2009). Attachment security and disorganization in maltreating families and orphanages. In: R.E. Tremblay, R.G. Barr, R.DeV. Peters, M. Boivin (eds.). *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2009:1-7. Available at: [http://www.child-encyclopedia.com/documents/van\\_IJzendoorn-Bakermans-Kranenburg-ANGxp-Attachment.pdf](http://www.child-encyclopedia.com/documents/van_IJzendoorn-Bakermans-Kranenburg-ANGxp-Attachment.pdf). Accessed June 6, 2010.
- IJzendoorn, M.H. van & Juffer, F. (2006). The Emanuel Milller Memorial Lecture. Adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in physical, socio-emotional, and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *47*, 1228-1245.
- IJzendoorn, M.H. van & Juffer, F. (2008). Adoptie als interventie (I). Historische, ethologische en ethische achtergronden. *Kind en Adolescent*, *29*(1), 17-30.
- IJzendoorn, M.H. van, Schuengel, C. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, *11*, 225-249.
- Zeanah, C.H. (2009, 14 mei). Recovery from severe deprivation: The Bucharest Early Intervention Project. Lezing op het Leiden Orphanage Symposium *The power of early experiences. On brain plasticity, sensitive periods, and biobehavioral recovery from early trauma*. Leiden: Universiteit Leiden.

## Aanbevolen literatuur

- Byrne, J. G., O'Connor, T. G., Marvin, R. S. & Whelan, W. F. (2005). Practitioner Review: The contribution of attachment theory to child custody assessments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 115-127.
- Cassidy, J. & Shaver, P.R. (2008). *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical applications*. New York: Guildford Press.
- Chaffin, M., Hanson, R., Saunders, B.E., Nichols, T., Barnett, D., Zeanah, C., et al. (2006). Report of the APSAC Task Force on attachment therapy, reactive attachment disorder, and attachment problems. *Child Maltreatment*, 11, 76-89.
- Juffer, F. (2010). De ontwikkeling van geadopteerde kinderen en de betekenis voor pleegzorg. In: P. van den Bergh & T. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 26-34). Assen: Van Gorcum.
- Juffer, F. & Van IJzendoorn, M.H. (2008). Adoptie als interventie (II). Meta-analytische evidentie voor de opmerkelijke inhaalslag van adoptiekinderen en de plasticiteit van hun ontwikkeling. *Kind en Adolescent*, 29(1), 31-49.
- Mennen, F. E. & O'Keefe, M. (2005). Informed decisions in child welfare: The use of attachment theory. *Children and Youth Services Review*, 27, 577-593.
- Riggs, S. A. & Gottlieb, M. C. (2009). The attachment network in family law matters: A developmental-contextual approach. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 9, 208-236.
- Schuengel, C. & Oosterman, M. (2010). Diagnostiek van verstoorde gehechtheid. In: P. van den Bergh & T. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 243-256). Assen: Van Gorcum.
- IJzendoorn, M.H. van (2008). *Opvoeding over de grens. Gehechtheid, trauma en veerkracht*. Amsterdam: Boom Academic.
- IJzendoorn, M.H. van (2010). Gehecht aan pleegouders. In: P. van den Bergh & T. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 13-23). Assen: Van Gorcum.



# Over de auteur

Femmie Juffer is hoogleraar Adoptie bij het Centrum voor Gezinsstudies aan de Universiteit Leiden. De bijzondere leerstoel Studie van Adoptie werd in 2000 ingesteld door de Vereniging Wereldkinderen. Femmie Juffer bestudeert de levenslange gevolgen van adoptie en pleegzorg, de veerkracht en herstelkansen van kinderen die vroege verwaarlozing hebben meegemaakt, en de effecten van vroege gezinsinterventies gebaseerd op de gehechtheidstheorie. Samen met collega's is zij betrokken bij diverse longitudinale en meta-analytische onderzoeken op genoemde terreinen. Zij was medeoprichter van het Adoptiedriehoek Onderzoekscentrum (ADOC; [www.adoptionresearch.nl](http://www.adoptionresearch.nl)) en van het *Adoptietijdschrift*. Zij is momenteel redactielid van het internationale tijdschrift *Adoption Quarterly* en van het Nederlandse tijdschrift *Mobiel*, tijdschrift voor pleegzorg. Femmie Juffer ontving de Casimir onderwijsprijs (2006), de Piet Vroon prijs voor het vertalen van wetenschap naar de praktijk (2005) en een Koninklijke onderscheiding (2010) voor haar werk op het terrein van adoptie.

## Colofon

Raad voor de rechtspraak  
Postbus 90613  
2509 LP Den Haag

Deze publicatie verschijnt in het kader van het wetenschappelijk onderzoeksprogramma van de Raad voor de rechtspraak. Uitgave daarvan betekent niet dat de inhoud het standpunt van de Raad voor de rechtspraak weergeeft.

Voor leden van de rechterlijke organisatie zijn gratis exemplaren beschikbaar. Deze kunnen worden besteld bij:  
Raad voor de rechtspraak  
Secretariaat afdeling Ontwikkeling  
Postbus 90613  
2509 LP Den Haag  
Tel. (070) 361 97 05  
E-mail: [researchmemoranda@rechtspraak.nl](mailto:researchmemoranda@rechtspraak.nl)

De integrale tekst van dit rapport is gratis te downloaden van:  
[www.rechtspraak.nl/gerechten/Rvdr](http://www.rechtspraak.nl/gerechten/Rvdr)  
Rubriek: wetenschappelijk onderzoek

### **Uitgever**

Sdu Uitgevers BV, Den Haag

### **Vormgeving**

Corps, Den Haag

### **Opmaak binnenwerk**

Studio Typeface, Lelystad

### **Oplage**

460 stuks

September 2010

© Staat der Nederlanden (Raad voor de rechtspraak)  
Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, in een voor anderen toegankelijk gegevensbestand worden opgeslagen of worden openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Raad voor de rechtspraak. De toestemming wordt hierbij verleend voor het verveelvoudigen, in een gegevensbestand toegankelijk maken of openbaar maken waarvoor geen geldelijke of andere tegenprestatie wordt gevraagd en ontvangen en waarbij deze uitgave als bron wordt vermeld.