



van Oldenbarneveltplantsoen 27
2253 WV Voorschoten

Voordracht
voor

Gezinshuizen van Driestroom

dr.A.M.Weterings
te Elst d.d. 24-10-2013

1. Aanleiding voor de voordracht

In 2011-2012 is door een onderzoek uitgevoerd door een - toen - student van de Afdeling Orthopedagogiek aan de Universiteit Leiden, Mw. A.Klomp, bij 9 gezinshuizen met 13 kinderen naar de ontwikkeling van het kind, de relatie van het kind met zijn gezinshuisouders en de aard van de contacten tussen het kind en zijn ouders. De resultaten zijn vergeleken met die van pleegkinderen.

2. Het onderzoek is uitgevoerd met het PSI

Het PSI, Pedagogisch SignaleringsInstrumentarium (Weterings & Van den Bergh, 2008) is ontwikkeld vanaf de jaren negentig.¹ Uit eerder onderzoek was gebleken dat gebruikelijke test-lijsten weinig inzicht boden in het gedrag van het kind in relatie tot zijn ouders, die hem moeten opvoeden. Op basis van testen kan wel een diagnose gegeven worden van stoornissen in de ontwikkeling van het kind, maar gezinsvoogden en hulpverleners konden met dergelijke gegevens ouders weinig helpen in de omgang met hun kind.

Het PSI is ontwikkeld voor de hulpverlening aan (pleeg)gezinnen op basis van de gehechtheidstheorie, waarin de aard van de interactie tussen kind en primaire verzorger - ouder of pleeg-/gezinshuisouder - de aard van de ontwikkeling van het kind in hoge mate bepaalt, met name op sociaal en op emotioneel gebied. (Hier wordt later op teruggekomen.) In het PSI wordt, naast onderzoek naar de ontwikkeling van het kind, met name aandacht besteed aan de relatie van het kind met de pleeg-/gezinshuisouder, de omgang met de opvoeder en de beleving van de ontwikkelingsproblemen van het kind

¹ Het PSI is genormeerd op basis van afname bij 200 'gewone' gezinnen. Het PSI als geheel kan niet gevalideerd worden omdat een dergelijk instrumentarium elders niet bestaat. Wel zijn de kern-lijsten gevalideerd aan de hand van externe lijsten en samenhang tussen lijsten passen in het theoretisch kader.

door de pleeg-/gezinshuisouder. (De specificaties van het PSI zijn: bij de ouders thuis, PSI-G, bij de ouders met een uit huis geplaatst kind vóór de uithuisplaatsing, (PSI-UHP), bij pleeg- of gezinshuisouders (PSI-P)).

Wil men ouders of pleeg- en gezinshuisouders helpen bij de opvoeding, dan is het nodig te weten hoe zij de omgang met het kind beleven en hen laten *vertellen* over hun ervaringen zonder dat zij gedwongen worden te kiezen uit voorgeschreven antwoorden. De PSI-lijsten bestaan uit vaste vragen maar de geïnterviewde kan zelf het antwoord formuleren. Op deze wijze worden diagnostische interviews gehouden met ouders, pleegouders of gezinshuisouders. (Het PSI bleek niet bruikbaar voor groepsleiding in een internaat). De antwoorden worden letterlijk opgeschreven door de gezinsbegeleider of onderzoeker.

Hoewel de gezinshuisouders goed in staat bleken om de vragen van de PSI-lijsten zelf schriftelijk te beantwoorden, bleken zij de voorkeur te hebben geïnterviewd te worden. Zij voelden zich hierdoor 'gehoord'. terwijl het zelf invullen van de vragenlijsten meer gevoeld werd als 'een klus'.

De antwoorden worden gescoord door een van het gezin onafhankelijke beoordelaar-onderzoeker aan de hand van de vraag: "Is hier sprake van een probleem in de ontwikkeling van het kind en/of van een probleem in het pedagogisch handelen van de (pleeg-/gezinshuis-)ouder?" (Alle vragenlijsten zijn door A.M.Weterings gescoord.)

De volgende lijsten uit het PSI zijn afgenomen bij de gezinshuisouders:

1. Gegevens over het kind, gezinshuis en ouders
2. De ontwikkeling van het kind - bij komst in het gezinshuis en in 2012
3. De AV, Aandachtsveldenlijst voor het gedrag van het kind volgens de gezinshuisouder
4. De gehechtheids- en opvoedingsrelatie kind-gezinshuisouder
5. Verloop van de contacten tussen het kind en de vader
6. Verloop van de contacten van het kind en de moeder.

3. Resultaten

3.1 Gegevens over de 13 kinderen

De 13 kinderen wonen in 9 gezinshuizen.

De gemiddelde leeftijd van de kinderen in 2011/12 is ruim 8 jaar, variërend van 5 tot 11 jaar.

De groep bestaat uit 8 meisjes en 5 jongens.

Gemiddelde leeftijd bij uithuisplaatsing is 4 jaar.

Gemiddelde leeftijd van het kind bij plaatsing in het gezinshuis is ruim 5 jaar, variërend van 2½ jaar tot 10 jaar.

Gemiddeld verbleven de kinderen bijna 2½ jaar in het gezinshuis, variërend van een half jaar tot bijna 8 jaar.

De ouders van drie van de 13 kinderen wonen bij elkaar. Bij 5 kinderen hebben de ouders gezamenlijk gezag, bij 3 kinderen ligt het gezag bij de moeder en voor 5 kinderen ligt de voogdij bij Bureau Jeugdzorg. Bij alle kinderen is sprake van een Kinderbeschermingsmaatregel.

3.2 De ontwikkeling van de kinderen

Van de gezinshuisouders is informatie verkregen over 7 ontwikkelingsgebieden, bij komst van het kind in het gezinshuis en ten tijde van het onderzoek in 2011/12.

In Tabel 1 staan - ter vergelijking - ook de gegevens van 60. resp. 116 pleegkinderen waarbij het PSI is afgenomen in het pleeggezin²

Voor de gezinshuiskinderen is voor 2012 per ontwikkelingsgebied ook een onderscheid opgenomen tussen 2 of 3 aspecten van de ontwikkeling. De variatie wordt in de tabel aangegeven. Het totale percentage ontwikkelingsproblemen ligt meestal hoger dan de percentages voor de uitgesplitste aspecten omdat sommige kinderen op alle aspecten problemen hebben.

Tabel 1. Ontwikkeling van gezinshuis- en pleegkinderen, weergegeven in percentages

Ontwikkelingsgebied	Gezinshuis-kinderen in 2012 N= 13	Gezinshuis-kinderen in 2012 Ontw. uitgesplitst N=12	Gezinshuis-kinderen bij komst Ontw. uitgesplitst N-13	Pleeg-kk 2008/-09 bij komst N=60	Pleeg-kk 2008/09 in 2009 N=60	Pleeg-kk in 1995- 2007 N=116
1.Lichamelijk	62	58-25 ³	83-58	80	54	41
2.Cognitief	92	83	92	25	33	-
3.Motorisch	77	67 ⁴	76-75	69	48	40
4.Taal	85	83-75 ⁵	100-92	66	41	35
5.Omgang andere kinderen	100	100-92 ⁶	92-83	62	56	44
6.Sociaal functioneren	92	75-100 ⁷	100	61	69	57
7.Emotioneel	100	92-83 ⁸	100	95	89	60

Op 6 van de 7 gebieden zijn alle gezinshuiskinderen vooruitgegaan (hoewel op enkele aspecten van een ontwikkelingsgebied de problemen hetzelfde zijn gebleven). Alleen bij de 'Omgang met andere kinderen' is de problematiek verergerd - of duidelijker geworden. Er blijkt een duidelijk (significant) verschil te zijn tussen de omvang van de problemen in de ontwikkeling bij gezinshuiskinderen en pleegkinderen⁹ De problematiek van de gezinshuis-kinderen is omvangrijker dan die van pleegkinderen. (Wel is de problematiek van pleegkinderen bij komst in het pleeggezin toegenomen vergeleken met 5 à 10 jaar geleden.)

2 Van den Bergh, P.M. & Weterings, A.M, (2010). *Pleegzorg in Perspectief*. Assen, van Gorcum. Hst. 5, p. 67-81).

3 Gezondheid (42%); eten/slappen (58%); zindelijkheid (25%)

4 Grove (67%) en fijne motoriek (67%)

5 Woordenschat (83%); zinsvorming (83%); articulatie (75%)

6 Het hebben van vriendjes (100%); omgang met andere kinderen (92%)

7 Zichzelf bezighouden (75%); Zelfredzaamheid (100%)

8 Zich uiten, voorspelbaarheid (92%); zelfbeheersing (92%); zelfvertrouwen (83%)

9 Klomp, A. (2012). *In gesprek met gezinshuisouders*. Leiden, Universiteit Leiden, M.A.Scriptie.

De pleegkinderen blijken méér vooruit te gaan (bij een gemiddeld verblijf van bijna 3 jaar). Ook deze bevinding wijst op diepgaander problematiek bij kinderen die in een gezinshuis worden geplaatst.

3.3 Relatie kind-gezinshuisouder

In de relatie tussen kind en gezinshuisouder zijn drie aspecten van de gehechtheids- en opvoedingsrelatie geoperationaliseerd in 6 vragen. Daarnaast zijn vragen opgenomen over de (mogelijke) invloed van de andere kinderen in huis op de relatie tussen kind en gezinshuisouder.

In Tabel 2 zijn de resultaten opgenomen van de 13 gezinshuiskinderen. Ter vergelijking zijn ook de percentages van het PSI-onderzoek bij 116 pleeggezinnen gegeven.

Tabel 2 Problemen in de gehechtheids- en opvoedingsrelatie kind- gezinshuisouder en kind-pleegouder

Aspect van de relatie	Percentage problemen bij gezinshuiskinderen N=13	Percentage problemen bij pleegkinderen N=116
Gedrag kind t.o.v. gho	77	64
Zorgen over dat gedrag	69	57
Contactlegging kind-gho	85	42
Zorgen over dat contact	69	30
Zich uiten van kind	92	50
Zorgen over het zich uiten	85	53
Invloed andere kinderen in huis op de relatie	39	niet opgenomen
Zorgen over deze invloed	31	niet opgenomen

gho = gezinshuisouder

k = kind

De ontwikkeling van een relatie van het kind met de gezinshuisouder geeft veel problemen. Het kind heeft moeite met contactlegging met de gezinshuisouder en zeer grote moeite met zich uiten ten opzichte van de gezinshuisouder. Er is sprake van ongecontroleerde driftbuien of het zich vrijwel niet uiten. Zich niet adequaat uiten belemmert het ontstaan van een relatie.

Er is geen duidelijk (significant) verband gevonden tussen de ontwikkeling van het kind en de gehechtheids- en opvoedingsrelatie van het kind met de gezinshuisouders. Dit wil zeggen: Er zijn niet méér problemen in de relatie als het kind méér ontwikkelingsproblemen heeft.

In de onderzoeken met de pleegkinderen blijkt dit wel het geval, zowel uit onderzoeken met het PSI¹⁰ als uit dossieronderzoek: Als de relatie met de pleegouders minder

10 Huijg, A.A.M. (2010). *Pleegzorg, De ontwikkeling van pleegkinderen, de relatieontwikkeling tussen pleegkind en pleegouders en de invloed van het oudercontact*. Leiden. Universiteit Leiden, MA-scriptie;

problemen geeft, heeft het pleegkind minder ontwikkelingsproblemen.

3.4 Gedrag van het kind in interactie met de gezinshuisouder

Omdat de aard van de interactie tussen kind en (gezinshuis-)ouder zo belangrijk is voor de opvoeding, is ook de Aandachtsveldenlijst voor het gedrag van het kind afgenomen. Deze lijst bestaat uit 110 items, verdeeld over 5 interactiegebieden.

Ter vergelijking worden ook gegevens opgenomen van de normgroep 'gewone' gezinnen, voor ouders met hun kind thuis binnen een OTS (PSI-G voor het gezin), ouders met een uithuisgeplaatst kind (PSI-UHP) en voor pleegouders (PSI-P).

Voor ieder kind is een Taxatie Waarde berekend voor de omvang van de problemen in de interactie, waarbij een Taxatie Waarde TW 3 betekent: dit komt in de normgroep voor bij 2½ van de kinderen¹¹.

De vijf subschalen zijn:

1. Negatieve aandacht vragen, aandacht opeisen
2. Laag gevoel van eigenwaarde bij het kind; kind wordt weinig gestimuleerd
3. Kind heeft weinig (innerlijke) structuur
4. Wederzijdse emotionele onbereikbaarheid
5. Het kind/de opvoedingssituatie is (te) zwaar.

Daarnaast is nog een lijst voor Dagelijkse problemen en voor Bijzondere gedragskenmerken. (Driekwart van de gezinshuiskinderen blijken afwijkend gedrag te vertonen.) De scores op deze twee sublijsten zijn opgenomen in de totaalscore op de AV, Aandachtsveldenlijst.

Voor de overzichtelijkheid staan in Tabel 3 voor de vijf groepen alleen de percentages voor de Taxatie Waarde 3.

Tabel 3 Percentages Taxatie Waarde 3 (TW3) op de Aandachtsveldenlijst voor de Normgroep, Ouders, Pleegouders en Gezinshuisouders

Aard interactie	Norm-groep N= 200	Ouders en OTS PSI-G N= 285	Ouders en k UHP PSI-UHP N=24	Pleeg-ouders PSI-P N=116	Gezinshuis-ouders PSI-P N=13
1. Negatieve aandacht	6	29	50	21	77
2. Lage eigenwaarde	6	23	46	24	69
3. Weinig structuur	6	36	67	40	100
4. Wederzijdse onbereikbaarheid	3	21	58	20	23
5. Situatie te zwaar	2	32	67	24	8

Sitskoorn, A. (2011). *De validiteit van het Pedagogisch SignaleringsInstrumentarium voor het Pleeggezin*. Leiden, Universiteit Leiden, MA-scriptie; Peuchen, E. (2012). *Een kind in de pleegzorg, dossieronderzoek bij BJZ Overijssel*. Leiden, Universiteit Leiden, MA-scriptie.).

11 Weterings, A.M. & Van den Bergh, P.M. (2003). *Lagko/AV, Handleiding*. Amsterdam: SWP.

Totaal op de AV	5	37	66	32	77
-----------------	---	----	----	----	----

Uit Tabel 3 worden drie onderwerpen duidelijk:

1. Het kind dat gezinshuiskind is geworden, geeft veel meer problemen dan de andere groepen kinderen binnen de jeugdhulpverlening (percentage van 69-100% op de drie eerste interactie-schalen, terwijl dit bij uithuisgeplaatste kinderen 46-67% is en bij pleegkinderen 21-40%).
2. Hoewel de gezinshuisouders een zich moeilijk gedragend kind opvoeden, blijkt de wederzijdse emotionele onbereikbaarheid wel in bijna een kwart van de gevallen voor te komen, maar weinig meer dan bij pleegouders en veel minder dan bij de ouders met een uithuisgeplaatst kind.
3. De gezinshuisouders blijken competente opvoeders (subschaal 5): Ondanks de omvangrijke problemen van het kind valt de opvoedingssituatie de meesten van hen niet te zwaar. Voor de ouders bleek de opvoedingssituatie vóór de uithuisplaatsing in 2/3 van de gevallen te zwaar.

Gezinshuiskinderen hebben duidelijk (significant) hogere scores op de Aandachtveldenlijst als geheel dan de pleegkinderen.

Er blijkt een duidelijk (significant) verband te zijn tussen de Aandachtveldenlijst (de aard van de interactie tussen kind en gezinshuisouder) en de ontwikkeling van het kind.

Er is ook een duidelijk (significant) verband tussen de Aandachtveldenlijst voor gedrag van het kind en de Gehechtheids- en Opvoedingsrelatie van het kind met de gezinshuisouder.

3.5 Contacten met de vader

De lijst voor de oudercontacten bestaat uit vragen over de volgende onderwerpen:

1. Wel of geen contact
2. (Problemen met) de bezoekenregeling
3. Reacties van het kind op de ouders
4. Omgang van de ouder met het kind
5. Reacties van het kind vóór en na de contacten
6. Reacties van de andere ouder/partner van de ouder tijdens de bezoeken
7. Begeleiding
8. Contacten tussen gezinshuisouders en ouders
9. Mening van de gezinshuisouders over de contacten, en
10. Contact met familie van het kind.

54% van de kinderen heeft geen contact met de vader, soms omdat de moeder het contact heeft verbroken, soms vanwege (vermoeden van) mishandeling of seksueel misbruik, of omdat de vader geen contact meer wilde. De kinderen hebben het hier wel moeilijk mee: 57% heeft een Taxatie Waarde van TW3.

Ook de 6 kinderen die wel contact hebben met hun vader ervaren problemen: 62% heeft een TW3. De bezoekenregeling geeft bij 83% van de kinderen problemen.

De omgang van de vader met het kind geeft bij alle 6 kinderen (100%) problemen, bijvoorbeeld omdat de vader zich niet aan afspraken houdt, geen grenzen stelt of het kind veel stress ervaart bij contacten.

Er is een duidelijk (significant) verschil met pleegkinderen in de contacten met de vader: gezinshuiskinderen hebben méér problemen.

3.6 Contacten met de moeder

Alle kinderen hebben contact met de moeder. De bezoeksregeling met de moeder geeft in 59% van de gevallen problemen, minder vaak dan met de vader.

Voor de kinderen zijn de contacten met de moeder echter in bijna alle gevallen moeilijk en problematisch (in 92%). De gezinshuisouders zeggen hierover: "Het kind is de baas over de moeder"; "de moeder geeft geen grenzen aan"; de moeder is vooral met zichzelf bezig".

De Taxatie Waarde 3 voor de contacten met de moeder is 39%.

Er is geen duidelijk verschil gevonden tussen pleegkinderen en gezinshuiskinderen in de in de contacten met de moeder.

3.7 Terugval in functioneren na contact met de ouder

Na contact met de vader en/of de moeder laat 62% van de kinderen terugval zien in functioneren, die soms langer dan een maand kan duren. Bij kinderen in pleeggezinnen is dit percentage beduidend lager, namelijk bij 30%.¹²

3.8 Mening gezinshuisouders over contact met de ouders

De gezinshuisouders vinden de contacten met de ouders van belang voor het kind. Zij vinden echter ook dat de bezoeken het kind dikwijls te veel stress geven, vooral blijkens terugval in functioneren, met name bij (vermoedens van) seksueel misbruik. Zij pleiten voor een lagere bezoeksfrequentie, maar Bureau Jeugdzorg geeft hieraan geen gehoor.

4. De gehechtheidstheorie als kader voor betekenisgeving van de resultaten

4.1 Inleiding

In de jeugdhulpverlening en kinderbescherming gaat het het voorkomen van stagnatie in de ontwikkeling van het kind. Het belang van het kind wordt gespecificeerd tot: zijn *ontwikkelingsbelang*.

Binnen de ontwikkelingspsychologie en pedagogiek is men het vrijwel eens over het belang van een duurzame selectieve gehechtheidsrelatie van het kind met een primaire verzorger wil een kind zich adequaat kunnen ontwikkelen. Het beleid zal daarop gericht moeten worden.

4.2 Kern van de gehechtheidstheorie

4.2.1 De hersenen van een baby zijn nog ongevormd.

De verbindingen tussen de hersencellen en de loop van de zenuwbanen moeten bij een baby en jong kind voor het grootste gedeelte nog gevormd worden. De manier waarop de hersenen zich kunnen ontwikkelen wordt in hoge mate bepaald door de manier waarop met het jonge kind wordt omgegaan. In de jaren 0 t/m 5 jaar verandert het kind veel meer dan in latere jaren. In alle opzichten gaat zijn groei snel. Scheefgroei dus ook.

De omvang van de hersenen van het kind zijn pas tegen het zesde jaar voor 90% ontwikkeld. Dit betekent dat, met name het jonge kind, zeer kwetsbaar en ook zeer beïnvloedbaar is.

12 Benoist, V. (2009). De hechtings- en opvoedingsrelatie tussen pleegkind en pleegouders. Leiden, Universiteit Leiden, MA-scriptie).

4.2.2. Het jonge is kind afhankelijk van een verzorger wil hij kunnen overleven.

De kern van de gehechtheidstheorie is dat het jonge kind moet overleven. Hij moet daarom bewerkstelligen dat hij een verzorger bij zich krijgt én houdt. Het kind houdt de verzorger bij zich middels gehechtheidsgedrag (huilen, glimlachen, vastklampen, achterna lopen). Dit is een *biologisch bepaald* proces. Als deze persoon de wereld veilig maakt door de geboden regels en structuur, gaat het kind zich binden - of hechten - aan deze persoon.

4.2.3 Een bloedband is niet nodig voor een gehechtheidsrelatie

De gehechtheidsrelatie ontstaat niet vanzelf door een bloedband van het kind met zijn ouder, maar door de adequate manier waarop de ouder als primaire verzorger ingaat op de signalen van het kind.

Het jonge kind heeft ook nog geen besef van 'bloedband'. Het kind doet of laat iets omdat hij de aandacht en liefde van zijn primaire verzorger wil behouden.

4.3. Het hechtingsproces

Het kind raakt goed en veilig gehecht als zijn primaire verzorger *duurzaam* sensitief ingaat op de signalen van het kind en deze signalen responsief, met adequate zorg, liefde en aandacht, beantwoordt. Door de duurzaamheid van deze interactie worden de verbindingen tussen de hersencellen op een bepaalde manier gelegd, 'geprogrammeerd'. Er wordt een 'blauwdruk' of 'intern werkmodel' gemaakt voor de wijze waarop het kind adequaat met zijn behoeften en emoties kan omgaan en ook adequaat relaties kan aangaan met anderen. Hij 'vertaalt' als het ware zijn ervaringen met zijn primaire verzorger in de omgang met anderen.¹³

4.4 Selectieve gehechtheid aan een primaire verzorger is voorwaarde voor opvoeding

Als de - duurzaam beschikbare - primaire verzorger van het kind adequaat ingaat op de behoeften van het kind aan zorg en aandacht, gaat het kind deze verzorger verkiezen boven andere volwassenen. Het kind wil de aandacht en de liefde van deze hechtingspersoon behouden. Het kind stemt daarom zijn gedrag af op de wensen van zijn hechtingspersoon en laat zich iets gelegen liggen aan de ge- en verboden van deze persoon. Dit is de basis voor opvoedbaarheid. Het aanvaarden van leiding en gezag is cruciaal voor opvoeding. Een goed gehecht kind richt zich naar zijn hechtingspersoon en is geneigd diens normen en waarden over te nemen. De gehechtheidsrelatie wordt tot een *gehechtheids- en opvoedingsrelatie*¹⁴

Cruciale kenmerken van een gehechtheids- en opvoedingsrelatie zijn:

- a. Het gedrag van het *kind* m.b.t emotionele gerichtheid op en het aanvaarden van gezag van de primaire verzorger bepaalt of sprake is van een gehechtheids- en opvoedingsrelatie.
- b. Deze relatie wordt gekenmerkt door *selectiviteit*, de gebondenheid van het kind aan een bepaalde primaire verzorger, en
- c.. *Duurzaamheid* in beschikbaarheid van de primaire verzorger als hechtingspersoon, in

13 Van IJzendoorn, M.H. (1994). *Gehechtheid van ouders en kinderen*. Houten, Bohn, Stafleu Van Loghum; Van IJzendoorn (2010). Gehecht aan pleegouders. In: Van den Bergh, P.M. & Weterings, A.M. (2010). *Pleegzorg in Perspectief*. Assen, van Gorcum. Hst. 2. p. 13-23.

14 Van den Bergh, P.M. & Weterings, A.M. (2007). *Pleegzorg, jeugdzorg voor het kind*. Utrecht, Agiel. Weterings, A.M. (1977). *Het pleeggezin als opvoedingssituatie*. Groningen: VRB Drukkerijen.)

praktische en emotionele zin.

4.5 Factoren die een gehechtheidsrelatie verstoren

4.5.1 Inadequaat ingaan op de signalen van het kind om liefde, leiding en structuur

Bij onduidelijke structuur en onduidelijke regels, weet het kind niet hoe hij zich moet gedragen. Als het kind bij het zelfde gedrag de ene keer liefdevol getroost wordt maar de andere keer toegeschreeuwd wordt, dan weet het kind niet wat van hem verwacht wordt. Hij is steeds bang iets verkeerd te doen en probeert zijn angst te onderdrukken. Hij kan zich hierdoor ook emotioneel gaan afwenden van de primaire verzorger, zijn ouder, en niet meer naar hem luisteren.

Het kind kan in deze omstandigheden wel een gehechtheidsrelatie met zijn ouder ontwikkelen omdat hij van de ouder afhankelijk is maar ook omdat de ouder ook lief voor hem kan zijn. Deze gehechtheidsrelatie is echter verstoord en het kind kan onbegrijpelijk of onhandelbaar gedrag gaan vertonen, bijvoorbeeld, ongecontroleerde driftbuien, schreeuwen en krijsen, schoppen en slaan of op de grond gaan liggen gillen, omdat hij weet dat hij dan zijn zin zal krijgen.

4.5.2 Het afbreken van een veilige gehechtheidsrelatie

Als het jonge kind zijn veilige gehechtheidspersoon verliest, dan is de persoon die de wereld voor hem vertrouwd en veilig maakte verdwenen uit zijn leven. De wereld wordt chaotisch, onbegrijpelijk en beangstigend. Verplaatsingen van het pleegkind door overplaatsing van pleeggezin naar pleeggezin of internaat, hebben een negatief effect. Maar ook een terugplaatsing kan een negatief effect hebben, als het kind al een jaar of langer in een pleeggezin woont en daar gedijt.

Door verplaatsingen wordt het kind steeds minder beïnvloedbaar voor geboden van een - voor hem - willekeurig primaire verzorger. Door zijn eerdere ervaringen (thuis; bij verplaatsingen) kan het kind de pleeg-/gezinshuisouder niet durven te vertrouwen. Hij wordt steeds meer bepaald door zijn eigen behoeften en impulsen¹⁵.

5. De betekenis van de resultaten

De interpretatie van de resultaten in het licht van de theorie en andere onderzoeken leiden tot de volgende beleidsoverwegingen.

1. De ontwikkeling van de gezinshuiskinderen is ernstig verstoord en ook hun gedrag is veel moeilijker dan van pleegkinderen.

De ontwikkeling van de kinderen staat niet op zichzelf. Zij kregen reeds op heel jonge leeftijd (gemiddeld 4 jaar oud bij uithuisplaatsing) onvoldoende zorg van hun ouders. De kinderen hebben zich - mede door hun geestelijke en soms ook lichamelijk handicap - nog moeilijker kunnen ontwikkelen van 'gewone' kinderen die uit huis geplaatst worden. Daarnaast zijn zij - gemiddeld - nog ruim een jaar door anderen opgevoed. Ook deze onzekere situatie heeft hun ontwikkeling verder doen stagneren.

De manier waarop de gezinshuisouders met hen omgaan, blijkt hun ontwikkeling in ruim 2 jaar te hebben bevorderd. Deze bevinding sluit aan op de theorie over de voorwaarden

¹⁵ Onder 'weinig beïnvloedbaar' valt ook aangepast gedrag als 'onbereikbaarheid' van het kind.

waaronder een kind zich kan ontwikkelen, namelijk een adequate omgang van de primaire verzorger met het kind.

De ontwikkeling van het kind hangt af van de manier waarop de primaire verzorger - hier: de gezinshuisouder - met hem omgaat.

Bijzonder is de bevinding dat de gezinshuisouders de omgang met het kind emotioneel meestal niet als te zwaar ervaren, ondanks de ook na enkele jaren verblijf nog omvangrijke problemen van het kind.

Het voorgaande betekent dat betekent dat afbreken van de relatie van het kind met de gezinshuisouder de ontwikkelingsproblematiek van het kind zal versterken.

Uit vrijwel alle onderzoeken over verplaatsen van het kind naar voren dat het kind méér gedragsproblemen gaat vertonen na een overplaatsing.

2. Jonge kinderen verdienen binnen de jeugdhulpverlening bijzondere aandacht omdat in de eerste levensjaren de basis wordt gelegd voor de persoonlijkheid. Specifiek beleid is nodig, gericht op het bevorderen van hun ontwikkeling, omdat hun ontwikkeling zo snel gaat - en de problemen daardoor ook snel verergeren.

3. De contacten met hun ouders geven de meeste kinderen zoveel stress dat bij 62% van hen zelfs terugval in functioneren te zien is na een bezoek aan of van de ouder. Dit komt bij hen veel vaker voor dan bij pleegkinderen. De omgang tussen zowel de vader als de moeder en kind tijdens de bezoeken loopt in bijna alle gevallen problematisch. Opvalt dat de contacten met de vader veel problematischer verlopen dan bij pleegkinderen. Dit is waarschijnlijk het gevolg van het herhaaldelijk geuit (vermoeden van) seksueel misbruik.

De contacten met de ouders in hun huidige vorm belemmeren dus de ontwikkeling van het kind. De kindbescherming zal gericht moeten zijn om belemmerende factoren op zijn minst te verminderen.

Gezien de problematische omgang tussen ouder en kind tijdens de bezoeken, is het nodig de bezoeken in een andere vorm te laten plaats vinden, minder frequent en vaker in een voor het kind veilige situatie, d.w.z. in het gezinshuis.

Echter, een andere vorm van de contacten op zich is niet voldoende. Het kind zal vanuit een zekere en veilige situatie bij de gezinshuisouders positiever op de ouder kunnen reageren¹⁶. (Zie de resultaten van het project: Pedagogisch Model bij Terugplaatsing van pleegkinderen).

Daarnaast zullen de ouders begeleiding nodig hebben om op een andere wijze met hun kind om te gaan om een positieve emotionele band met hun kind te kunnen ontwikkelen.

3. Gezien de omvangrijke problematiek van de kinderen, is het nodig dat de gezinshuisouders door hen gewenste steun krijgen bij de omgang met het kind, willen zij deze zware opvoedingssituatie blijvend kunnen hanteren. Een belemmerende factor voor het ontwikkelen van een relatie met het kind is de onzekerheid over zijn verblijf.

4. Gezien de voorgeschiedenis van de kinderen en gezien het problematisch verloop van de contacten van het kind m.n. met de vader, is het nodig het kader waarin de bezoeken plaats vinden te wijzigen. Dit betekent dat zij niet meer plaats zullen moeten en mogen

¹⁶ Zie de resultaten van het werken volgens het Pedagogisch Model bij Terugplaatsing van pleegkinderen. MiniSymposium d.d 23-10-2013 bij Kompaan en De Bocht te Goirle.

plaats vinden in het kader van een mogelijke terugplaatsing.

6. Aanbevelingen voor beleid: scheppen van bestaanszekerheid voor kinderen

Uit de onderzoeksliteratuur over pleegkinderen blijkt dat een belangrijke factor voor het bevorderen van de ontwikkeling van het kind is:

zich duurzaam kunnen verlaten op zijn primaire verzorger,

zodat hij vertrouwen in deze persoon kan ontwikkelen en ook vertrouwen in zich zelf als belangrijk persoon.

Gezien de omvangrijke problematiek van het gezinshuiskind zal het beleid bij - ws. alle - gezinshuiskinderen gericht moeten worden op het zeker stellen van hun relatie met de gezinshuisouder als het kind daar gedijt. Dit houdt in:

1. Ondersteuning bij het hanteren van de ontwikkelingsproblematiek

2. Gezagsbeëindiging van de ouder en de ouder begeleiden bij het vormgeven van een emotionele relatie met zijn kind.
