‘Ik weet niet wat hechten is’

*Een onderzoek naar bruikbare interventies voor de medewerkers van Gezinshuis Tomorrow in de professionele begeleiding van kinderen met een reactieve hechtingsstoornis*



Auteur: A.J. Waaleman Bruijnzeel

Rapportsoort: Onderzoeksverslag

Cursuscode: CU16565

Cursusnaam: Praktijkgericht onderzoek

Studentnummer: 70444

Opdrachtgever: A. Sabelis

Praktijkinstelling: Gezinshuis Tomorrow

Begeleidend docent: M. Lodder

Beoordelaar: A. Minderhoud

Opleiding: Social Work

Datum van uitgave: 26 april 2019

Versienummer: 1

‘Ik weet niet wat hechten is’

*Een onderzoek naar bruikbare interventies voor de medewerkers van Gezinshuis Tomorrow in de professionele begeleiding van kinderen met een reactieve hechtingsstoornis*

Auteur: A.J. Waaleman Bruijnzeel

Studentnummer: 70444

Opdrachtgever: A. Sabelis

Praktijkinstelling: Gezinshuis Tomorrow

Begeleidend docent: M. Lodder

Beoordelaar: A. Minderhoud

Opleiding: Social Work

Datum van uitgave: 26 april 2019

Versienummer: 1

Cursuscode: CU16565

Cursusnaam: Praktijkgericht onderzoek

Onderwijsinstelling : HZ University of Applied Sciences

**Samenvatting**

De gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow hebben een geconstateerde reactieve hechtings-stoornis. Hierdoor is er specifieke professionele begeleiding nodig en is er sprake van forse gedrags-problemen van de gezinshuiskinderen (Gezinshuis Tomorrow, 2016). Omdat dit de omgang met el-kaar en de opvoeding in Gezinshuis Tomorrow bemoeilijkt, waren de werkzame professionals van Gezinshuis Tomorrow op zoek naar inzetbare interventies in de dagelijkse professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen. De onderzoeksvraag luidt: *Welke interventies voor het werken met kin-deren met een reactieve hechtingsstoornis zijn het meest passend binnen de professionele begelei-ding van Gezinshuis Tomorrow volgens de werkzame professionals?*  Om deze open onderzoeksvraag te beantwoorden is gebruik gemaakt van kwalitatieve gegevens zoals ervaringen en belevingen. Deze kwalitatieve gegevens zijn verzameld door middel van semigestructureerde interviews. Dit beide maakt dit een kwalitatief onderzoek (Baarda, 2014). Om de data te verzamelen zijn semigestructu-reerde interviews ingezet.

Vanuit de resultaten zijn de conclusies geschreven. Hierin komt onder andere naar voren dat de ge-zinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow veel typerende gedragingen laten zien vanuit de reactie-ve hechtingsstoornis, zoals het niet adequaat kunnen uiten van emoties. Ook worden alle interven-ties al veel ingezet in Gezinshuis Tomorrow, behalve de B&L aanpak. Wel kunnen hier verbeteringen in plaatsvinden zoals meer positieve bekrachtiging. De tweede basisvoorwaarde hoeft niet verbeterd te worden, deze wordt al geheel nageleefd in Gezinshuis Tomorrow. Ten slotte zijn voor Gezinshuis Tomorrow alle interventies inzetbaar. De belangrijkste aanbeveling die is gevolgd vanuit dit onder-zoek is het inzetten van de Basic Trustmethode.

**Abstract**

Gezinshuis Tomorrow’s foster children have been diagnosed with Reactive Attachment Disorder. That is why specific professional guidance is necessary and it causes tremendous behavioural pro-blems for the foster children. The professionals working at Gezinshuis Tomorrow were searching for new usable interventions for the daily professional guidance because it is hard for the foster children to interact with each other and to educate them. The research question is as follows: *What interven-tions for working with children with Reactive Attachment Disorder will fit the most within the profess-sional guidance for Gezinshuis Tomorrow’s foster children according to the opinion of the professsio-nals working at Gezinshuis Tomorrow?* To answer this open research question qualitative data such as experiences was used. This qualitative data was gathered by semi-structured interviews. All toge-ther this results in qualitative research (Baarda, 2014). To gather the data semi-structured interviews were used.

The conclusions are written according to the results. This shows among other things that Gezinshuis Tomorrow’s foster children show typical behaviour caused by Reactive Attachment Disorder, such as being unable to adequately express emotions. Also all interventions are constantly used a lot in Ge-zinshuis Tomorrow, accept for the B&L approach. Still, improvements can take place here, like posi-tive reinforcement. The second basic condition does not need improvement, this is already fully com-plied with at Gezinshuis Tomorrow. Finally, all interventions can be deployed. The most important recommendation is to deploy the Basic Trustmethod.

**Inhoud**

[1. Inleiding 1](#_Toc7203413)

[2. Theoretisch Kader 3](#_Toc7203414)

[2.1 Definitie hechting 3](#_Toc7203415)

[2.2 Proces veilige hechting 3](#_Toc7203416)

[2.3 Proces onveilige hechting 4](#_Toc7203417)

[2.3.1 Vermijdende gehechtheid 4](#_Toc7203418)

[2.3.2 Ambivalente gehechtheid 4](#_Toc7203419)

[2.3.3 Gedesorganiseerde gehechtheid 4](#_Toc7203420)

[2.4 Reactieve hechtingsstoornis vanuit de gedesorganiseerde gehechtheid 5](#_Toc7203421)

[2.4.1 Definitie reactieve hechtingsstoornis 5](#_Toc7203422)

[2.4.2 Subtype één: het geremde type 5](#_Toc7203423)

[2.4.3 Subtype twee: het ontremde type 5](#_Toc7203424)

[2.5 Uitingen van een reactieve hechtingsstoornis 6](#_Toc7203425)

[2.6 Interventies voor het werken met kinderen met een reactieve hechtingsstoornis 6](#_Toc7203426)

[2.6.1 De drie basisvoorwaarden 6](#_Toc7203427)

[2.6.2 Invloed van de drie basisvoorwaarden op de reactieve hechtingsstoornis 7](#_Toc7203428)

[2.6.3 Basic Trustmethode 7](#_Toc7203429)

[2.6.4 Invloed van de Basic Trustmethode op de reactieve hechtingsstoornis 8](#_Toc7203430)

[2.6.5 Verminderen van probleemgedrag 8](#_Toc7203431)

[2.6.6 De B en L aanpak van G. Vaessen 9](#_Toc7203432)

[2.7 Uitgangspunten voor het onderzoek 9](#_Toc7203433)

[3. Methode 11](#_Toc7203434)

[3.1 Onderzoeksstrategie 11](#_Toc7203435)

[3.2 Dataverzamelingsmethode 11](#_Toc7203436)

[3.3 Onderzoekspopulatie, onderzoekseenheden en respondenten 11](#_Toc7203437)

[3.4 Steekproef 12](#_Toc7203438)

[3.5 Onderzoeksinstrumenten 12](#_Toc7203439)

[3.6 Data-analyse 12](#_Toc7203440)

[3.7 Operationalisatie 12](#_Toc7203441)

[3.8 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid 13](#_Toc7203442)

[4. Resultaten 15](#_Toc7203443)

[4.1 Verloop veldwerk 15](#_Toc7203444)

[4.2 Resultaten vanuit de interviews 15](#_Toc7203445)

[4.2.1 Relaties en gevolgen 15](#_Toc7203446)

[4.2.2 Sociale vaardigheden 16](#_Toc7203447)

[4.2.3 Zelfbeeld en zelfvertrouwen 16](#_Toc7203448)

[4.2.4 Emotionele veiligheid 16](#_Toc7203449)

[4.2.5 Uiten van emoties en inzicht hierin 16](#_Toc7203450)

[4.2.6 Overig gedrag 17](#_Toc7203451)

[4.2.7 Inzetten van de drie basisvoorwaarden 17](#_Toc7203452)

[4.2.8 Inzetten van de Basic Trustmethode 18](#_Toc7203453)

[4.2.9 Interventies verminderen probleemgedrag 18](#_Toc7203454)

[4.2.10 Inzetten van de B&L aanpak 19](#_Toc7203455)

[5. Conclusies 20](#_Toc7203456)

[5.1 Deelvraag één 20](#_Toc7203457)

[5.2 Deelvraag twee 21](#_Toc7203458)

[5.3 Deelvraag drie 21](#_Toc7203459)

[5.4 Onderzoeksvraag 22](#_Toc7203460)

[6. Discussie 23](#_Toc7203461)

[6.1 Methodische discussie 23](#_Toc7203462)

[6.2 Inhoudelijke interpretatie van de conclusies 23](#_Toc7203463)

[6.2.1 Relatie conclusies en theoretisch kader 23](#_Toc7203464)

[6.2.2 Generaliseerbaarheid conclusies 26](#_Toc7203465)

[6.3 Nieuwe informatie 26](#_Toc7203466)

[6.4 Feedback opdrachtgever 26](#_Toc7203467)

[6.5 Onderzoeksproces en eigen onderzoeksgedrag 26](#_Toc7203468)

[7. Aanbevelingen 27](#_Toc7203469)

[7.1 Aanbeveling één 27](#_Toc7203470)

[7.2 Aanbeveling twee 27](#_Toc7203471)

[7.3 Aanbeveling drie 28](#_Toc7203472)

[7.5 Vervolgonderzoek 29](#_Toc7203473)

[Bibliografie 30](#_Toc7203474)

[Bijlagen 33](#_Toc7203475)

[Bijlage 1: feedbackformulier 33](#_Toc7203476)

[Bijlage 2: transcript interview 34](#_Toc7203477)

[Bijlage 3: interviewformulier 43](#_Toc7203478)

# **1. Inleiding**

Dit kwalitatieve onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Gezinshuis Tomorrow en is onderdeel van de afstudeerfase van de opleiding Social Work. Deze opleiding wordt aangeboden op de HZ Univer-sity of Applied Sciences in Vlissingen.

Het onderzoek heeft plaatsgevonden in Gezinshuis Tomorrow te Middelburg. Een gezinshuis is een vorm van hulpverlening aan kinderen die uit huis geplaatst zijn en valt tussen twee hulpverlenings-vormen: pleeggezin en woongroep. Er wordt professionele verzorging, begeleiding en opvoeding ge-boden die vierentwintig uur per dag en zeven dagen per week plaats vindt. Binnen Gezinshuis To-morrow wonen de eigen kinderen van de gezinshuisouders met daarbij vier gezinshuiskinderen. De huidige gezinshuiskinderen hebben een leeftijd tussen de zes en elf jaar oud. Bij deze gezinshuiskin-deren zijn verschillende problematieken aanwezig die bestaan uit gedragsproblemen, psychische problemen en ontwikkelingsstoornissen. Deze problemen kunnen samenhangen met een lichte ver-standelijke beperking (Gezinshuis Tomorrow, 2018).

Gezinshuiskinderen zijn altijd uit huis geplaatst, zowel op vrijwillige basis waarbij de ouders/ver-zorgers van het kind meewerken als op basis van een uitspraak van de rechter (Gezinshuis.com, 2018). De gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow zijn uit huis geplaatst om verschillende re-denen zoals huiselijk geweld, verwaarlozing en ouder(s) die niet capabel genoeg zijn voor de opvoe-ding van het kind. Door de ervaringen in het verleden van de huidige gezinshuiskinderen, de gedrags-problemen, het meemaken van een uithuisplaatsing en de verschillende plaatsingen bij verschillende instellingen, is geconstateerd dat de huidige gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow een reac-tieve hechtingsstoornis ondervinden (Gezinshuis Tomorrow, 2016).

Een reactieve hechtingsstoornis wordt beschreven door Grietens (2009) als een chronisch probleem dat ontstaan is door een verstoorde relatie tussen een kind en zijn primaire verzorger(s). Dit heeft negatieve gevolgen voor het opbouwen van relaties met anderen en de relatie tussen het kind en zijn primaire opvoeder(s). Dit sluit aan bij de beschrijving van De Wolff, Dekker-Van de Sande, Sterkenburg & Thoomes-Vreugdenhil (2017) dat een reactieve hechtingsstoornis een verzamelterm is waarbij uit geuite emoties en gedragingen van jeugdigen blijkt dat er geen emotionele veiligheid is in de relatie tussen het kind en de primaire verzorger(s). Deze problematieken, die volgen vanuit een reactieve hechtingsstoornis, zijn onder andere een geringe bekwaamheid om te leren van ervaringen, de schuld bij anderen leggen tijdens een confrontatie, antisociaal gedrag zoals het vertonen van agressie, pesten en pijn doen van anderen en weinig gevoelens van schaamte, schuld en spijt (Nevid., et al (2016). Tevens tonen de kinderen het overlevingsgedrag dat zij zichzelf hebben aangeleerd in de eerdere onveilige wereld voor het kind. Hierbij durven kinderen zich niet te hechten aan nieuwe opvoeders en wordt de overtreffende trap gebruikt in het gedrag (Harting, 2012).

De geconstateerde reactieve hechtingsstoornis van de huidige gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow levert enerzijds complicaties op in de opvoeding en anderzijds in het onderling omgaan van de gezinshuiskinderen met elkaar. Dit bestaat uit bovenstaande beschreven gedragingen en de negatieve invloed hiervan op de behandeling en ontwikkeling van de gezinshuiskinderen. Hierdoor zijn de gezinshuisouders van Gezinshuis Tomorrow op zoek naar geschikte interventies om toe te passen in het professioneel begeleiden van de gezinshuiskinderen (Gezinshuis Tomorrow, 2016).

De doelstelling van dit onderzoek is het kunnen aanbieden van aanbevelingen waarin geschikte interventies naar voren komen. Dit moet bruikbaar zijn in het professioneel begeleiden van de ge-zinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow. Door middel van dit kwalitatief onderzoek kan de op-drachtgever met de uitgekozen interventies de professionele begeleiding aanpassen. Hierdoor kan de begeleiding mogelijk beter aansluiten bij de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow wat leidt tot een positief effect op de ontwikkeling en behandeling.

Om de doelstelling te behalen zijn interventies gekozen en uitgewerkt in het theoretisch kader. Deze interventies, met de beschrijving daarvan, zijn vooraf overhandigd aan de respondenten. Hierdoor konden de respondenten zich inlezen in de interventies en vervolgens deelnemen aan de interviews.

Hieruit volgt de onderzoeksvraag:

*Welke interventies voor het werken met kinderen met een reactieve hechtingsstoornis zijn het meest passend binnen de professionele begeleiding van Gezinshuis Tomorrow volgens de werkzame profes-sionals?*

De deelvragen die behoren bij de centrale onderzoeksvraag zijn:

1. Hoe komt de reactieve hechtingsstoornis van de gezinshuiskinderen in Gezinshuis Tomorrow daadwerkelijk naar voren?
2. Welke interventies voor het werken met kinderen met een reactieve hechtingsstoornis worden momenteel ingezet in de professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow?
3. Hoe kunnen de gekozen interventies van dit onderzoek ingezet worden tijdens de professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow?

Dit onderzoek kan ook relevant zijn voor andere gezinshuizen omdat hechtingsproblematiek landelijk voorkomt. Dit blijkt uit het onderzoek van Baat en Berg-le Clerq (2013) waarin wordt aangegeven dat bij 57 procent van de gezinshuiskinderen onveilige hechting wordt geconstateerd. Tevens hebben uithuisgeplaatste kinderen een grotere kans op een hechtingsstoornis die vaak gepaard gaat met ge-dragsproblematiek (Ter Meulen et al., 2014). Hierdoor kunnen de aanbevelingen die volgen vanuit dit onderzoek mogelijk ingezet worden in andere gezinshuizen.

Het tweede hoofdstuk van dit onderzoeksverslag bestaat uit het theoretisch kader, waarin relevante begrippen van dit onderzoek zijn omschreven zoals reactieve hechtingsstoornis, de uitingen van een reactieve hechtingsstoornis en interventies die bruikbaar zijn tijdens de professionele begeleiding van kinderen met een reactieve hechtingsstoornis. Hoofdstuk drie bestaat uit de methode waarin be-schreven is hoe het onderzoek uitgevoerd is. Hierin komt onder andere naar voren dat dit onderzoek een kwalitatief onderzoek is, dat de dataverzamelingsmethode semigestructureerde interviews is waarbij het interviewformulier vanuit bijlage 3 is gebruikt. Het vierde hoofdstuk bestaat uit de resul-taten. Eerst is het verloop van het veldwerk beschreven waarin in onder andere naar voren komt dat de vooraf opgestelde planning niet is uitgevoerd maar dat het onderzoeksproces wel geslaagd is. Daarna komen de verschillende rubrieken van de axiale codering aan bod waarin per rubriek staat aangegeven wat de respondenten hebben aangegeven in de interviews met relevante citaten uit de interviews.

Hoofdstuk vijf geeft de conclusies weer waarin antwoord is gegeven, vanuit de resultaten, op de deelvragen en op de centrale onderzoeksvraag van dit onderzoek. Hierin komt onder andere naar voren dat bijna alle interventies vanuit het theoretisch kader passend zijn binnen Gezinshuis Tomor-row, volgens de respondenten. In hoofdstuk zes is de discussie beschreven waarin allereerst de me-thodische discussie aan bod komt. Hierin wordt de betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid van dit onderzoek aangegeven. Daarnaast zijn de deelvragen geanalyseerd aan de hand van de theorie en de conclusies. Ook is de generaliseerbaarheid van dit onderzoek weergegeven waarin onder andere naar voren komt dat landelijk hechtingsproblematiek plaatsvindt bij gezinshuis- en pleegkinderen. Er wordt verwezen naar de feedback van de opdrachtgever en het eigen onderzoeksgedrag en -proces wordt realistisch belicht. Hoofdstuk zeven bestaat uit de drie aanbevelingen die zijn voortgekomen vanuit dit onderzoek, zoals het inzetten van de Basic Trustmethode. Ook is er een opzet voor een vervolgonderzoek weergegeven. Ten slotte volgen de bijlagen waarin de feedback van de opdracht-gever, het gebruikte interviewformulier en een transcript met één respondent zijn weergegeven.

# **2. Theoretisch Kader**

*Dit theoretisch kader vormt het begrippenkader voor dit onderzoek. Hierin worden de begrippen hechting, proces veilige hechting, proces onveilige hechting, reactieve hechtingsstoornis, uitingen van een reactieve hechtingsstoornis en de interventies voor het werken met een reactieve hechtingsstoor-nis beschreven. Daarnaast zijn aan het einde van dit hoofdstuk de uitgangspunten van dit onderzoek weergegeven waarin de kernbegrippen met topics zijn toegelicht.*

## 2.1 Definitie hechting

Hechting bestaat uit de duurzame en selectieve, affectieve band tussen ouders en het jonge kind. Voor het aangaan van relaties is er een basis nodig: het vermogen om zich te hechten (Van Lieshout, 2009). Dit wordt bevestigd door Bowlby (1980) die de gehechtheidsrelatie tussen ouder en kind be-schrijft als een emotionele, duurzame band die opgebouwd is op basis van ervaringen die het kind heeft opgedaan met de ouder.

Door Cassidy (2008) wordt de relatie tussen ouder en kind, een hechtingsrelatie, beschreven als een relatie waarin een veilige basis wordt geboden aan degene die dit nodig heeft. Ouders zorgen voor de veilige basis in de relatie tussen de ouders en het kind. Wanneer deze relatie passend is voor het kind kan er een hechtingsband ontstaan tussen de ouders en het kind. Hierin ontstaan affectieve gev-oelens en worden de ouders gezien als hechtingsfiguur. Deze band is passend voor het kind wanneer het hechtingsfiguur voldoende beschikbaar is, signalen van het kind juist waarneemt en dit omzet in een respons die passend is bij de signalen die het kind afgeeft.

De eerste hechtingsrelaties tussen kinderen en volwassenen worden gevormd wanneer kinderen tussen de zes en twaalf maanden oud zijn (Wijnroks et al., 2006). Ook kunnen kinderen zich hechten aan grootouders en bijvoorbeeld een kinderopvangmedewerker. Kinderen hebben vaak een voor-keur voor het ene hechtingsfiguur boven het andere hechtingsfiguur. De neiging om te hechten ont-staat bij ieder kind. Dit kan niet worden uitgesteld ondanks slechte opvoedingsomstandigheden, denk hierbij aan mishandeling en/of verwaarlozing. Hierdoor ontstaan kwalitatief minder goede en onveilige hechtingsrelaties (Juffer, 2010; Cyr et al., 2010).

## 2.2 Proces veilige hechting

Eén of meerdere veilige hechtingsrelatie(s) is een belangrijke bouwsteen in de ontwikkeling van het kind (Oosterman & Schuengel, 2009). Door een veilige hechtingsrelatie kunnen kinderen tegenslagen en ervaringen beter verwerken dan kinderen die onveilig gehecht zijn. Daarnaast kunnen er langdu-rige vriendschappen gesloten en onderhouden worden en laten kinderen die opgroeien vanuit veilige hechtingsrelaties een betere ontwikkeling zien (Kuipers, 2015). Een veilige hechtingsrelatie tussen ouder en kind wordt ontwikkeld wanneer er in de eerste levensjaren van het kind hechtings-figuren aanwezig zijn die voorspelbaar, sensitief, beschikbaar en afgestemd op het kind reageren (Kuipers, 2015; Delfos 2013). Hierbij moet aangesloten worden op de behoeften van het kind waardoor een gevoel van veiligheid ontstaat (Oosterman & Schuengel, 2009).

Door het opgroeien met veilige hechtingsrelaties ontstaat er een levenshouding die positief is (Kuipers, 2015). Daarnaast ontstaat er een mentaal beeld bij kinderen over mensen en relaties met mensen in het algemeen (Bartelink et al., 2018; Kuipers, 2015; Delfos 2013), zoals het beeld van hulp-vaardigheid en beschikbaarheid van mensen. Hierdoor ervaren kinderen vertrouwen in zichzelf en anderen. Tevens ervaren veilig gehechte kinderen vertrouwen in de eigen ouders betreffende de beschikbaarheid van de ouder (De Wolff et al., 2017).

## 2.3 Proces onveilige hechting

### 2.3.1 Vermijdende gehechtheid

Wanneer kinderen meerdere malen zijn afgewezen door de ouder wordt er aangeleerd om geen beroep meer te doen op de ouder in stress veroorzakende situaties (Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010). Met het afwijzen door de ouder wordt bedoeld dat de emoties van het kind ge-negeerd en afgewezen worden door de ouder (Van der Meer, 2010). De angst, pijn of het verdriet die ervaren wordt door stress kan naar binnen of naar buiten gericht worden (Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010). Bij het naar binnen richten van deze gevoelens wordt de expressie van negatieve emoties geminimaliseerd door het kind (Van der Meer, 2010). Het naar buiten richten van deze emoties wordt onder andere gedaan door het vertonen van agressief gedrag (Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010). Dit komt overeen met het onderzoek van Juffer (2010) waaruit blijkt dat het kind met de vermijdende gehechtheid de ouder niet opzoekt om spanning die ervaren wordt te verlichten. Tevens wordt in dit onderzoek beschreven dat deze kinderen weinig geruststelling nodig lijken te hebben in spannende situaties.

Kinderen met een vermijdende gehechtheid tonen afstand in sociale contacten, dit komt voort uit de gedachte anderen niet nodig te hebben (Kuipers, 2015; Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010). Wanneer de verzorger van het kind bij het kind is of het kind verlaat, vermijd het kind de verz-orger. Het kind lijkt onverschillig te zijn over het gedrag dat de verzorger vertoont naar het kind (Cassidy & Berlin 1994). Dit sluit aan bij de bevindingen uit het onderzoek van Juffer (2010) dat om-schrijft dat kinderen met een vermijdende gehechtheid de ouder vermijden of negeren na een schei-ding met de ouder. Daarnaast is uit onderzoek gebleken dat kinderen met een vermijdende gehecht-heid weinig contact en nabijheid zoeken bij de hechtingsfiguur en de aandacht afwenden van de hechtingsfiguur (Bartelink et al.,2018).

### 2.3.2 Ambivalente gehechtheid

Kinderen met een ambivalente gehechtheid zijn vooral onzeker door het sterk inconsistente gedrag van ouders. Er wordt voortdurend nabijheid gezocht en er kan afhankelijk, passief of boos gedrag vertoond worden. Er is geen sprake van het zelfvertrouwen dat een veilig gehecht kind wel heeft (Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010). Kinderen met een ambivalente gehechtheid verto-nen enerzijds positieve en anderzijds negatieve reacties op de hechtingsfiguur. Wanneer de hech-tingsfiguur bij het kind is en bijna weg gaat klampen kinderen met een ambivalente gehechtheid zich vast aan de verzorger (Cassidy & Berlin, 1994). Het kind kan gaan huilen, zich verzetten en proteste-ren (Juffer,2010). Ook hebben kinderen met een ambivalente gehechtheid last van stress wanneer de verzorger weg is. Echter wanneer de verzorger terug komt vertonen deze kinderen agressief gedrag dat gepaard gaat met het zoeken van nabijheid (Bartelink et al.,2018); Cassidy & Berlin, 1994). Hierbij blijft het kind zoeken naar aandacht en lijkt het gedrag bepaald te worden door de stress die het kind ervaart (Juffer, 2010).

### 2.3.3 Gedesorganiseerde gehechtheid

De gedesorganiseerde gehechtheid wordt ook wel een verstoorde hechtingsrelatie genoemd. In dit proces vormt de opvoeder enerzijds een bron van steun in het leven van het kind en anderzijds een bron van angst. Dit is ontstaan door bijvoorbeeld mishandeling, het niet kunnen beschermen van het kind tegen geweld in huis door een ouder of depressie bij een ouder. Omdat het kind zich niet kan aanpassen aan de hierdoor ontstane wisselende signalen, wordt gedesorganiseerd gedrag vertoond (Wijnroks et al., 2006). Vermijdende gehechtheid en ambivalente gehechtheid kan zorgen voor ge-dragsproblemen bij kinderen, maar worden niet gezien als een stoornis. Echter wordt dit hechtings-proces, de gedesorganiseerde gehechtheid, gezien als de onveiligste vorm van hechting en kan hier-uit de reactieve hechtingsstoornis ontstaan (American Psychiatric Assosciation, 2014; Kuipers, 2015; Van IJzendoorn, 2008).

## 2.4 Reactieve hechtingsstoornis vanuit de gedesorganiseerde gehechtheid

### 2.4.1 Definitie reactieve hechtingsstoornis

Een reactieve hechtingsstoornis wordt beschreven door Grietens (2009) als een chronisch probleem dat ontstaan is door een verstoorde relatie tussen een kind en de primaire verzorger(s). Dit heeft ne-gatieve gevolgen voor het opbouwen van relaties met anderen en de relatie tussen het kind en de primaire opvoeder(s). Dit sluit aan bij de beschrijving van een reactieve hechtingsstoornis waarbij er wordt gesproken over een verzamelterm waarin uit geuite emoties en gedragingen van jeugdigen blijkt dat er geen emotionele veiligheid is in de relatie tussen het kind en de primaire verzorger(s). Hierdoor ervaren kinderen met een reactieve hechtingsstoornis minder zelfvertrouwen en kunnen deze kinderen emoties minder adequaat reguleren. Ook zijn de sociale vaardigheden bij kinderen met een reactieve hechtingsstoornis aanzienlijk lager dan bij kinderen met een veilige gehechtheid (De Wolff et al., 2017).

Tevens blijkt uit de DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) dat een reactieve hechtings-stoornis een psychische aandoening is. Hierin kan het kind geen hechtingsrelatie aan gaan met de ouders of verzorgers. Dit is ontstaan doordat er voor het kind geen duidelijk hechtingsfiguur aan-wezig is of aanwezig is geweest waarop het kind zich kan of kon richten. Hierdoor kan of kon er geen hechtingsrelatie gevormd worden. Deze stoornis ontstaat door situaties als mishandeling, verwaar-lozing en/of frequente wisseling van ouders/verzorgers en kan niet verklaard worden door een ont-wikkelingsachterstand.

### 2.4.2 Subtype één: het geremde type

Bij dit subtype komt naar voren dat het kind niet goed kan reageren in sociale situaties. Bijvoorbeeld het kijken naar de andere kant terwijl er contact is met de verzorger. Daarnaast is het gedrag van het geremde kind vaak moeilijk te voorspellen en komt er agressie naar voren. Het geremde kind kan wisselen in gedrag: van heel vriendelijk zijn naar erg boos of verdrietig (Vaessen, 2008). Eén van de oorzaken van dit subtype is vaak mishandeling en/of verwaarlozing (Hechtingsstoornis, 2018). Dit wordt bevestigd door de DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) waarin het geremde kind omschreven wordt als een kind dat timide is en zich emotioneel terugtrekt. Wanneer het geremde kind bange gevoelens heeft of overstuur is zoekt het geen toenadering naar een opvoeder of verzor-ger. Wanneer er wel toenadering wordt gezocht is dit op een manier die angstig is of tegenstrijdig.

### 2.4.3 Subtype twee: het ontremde type

Het ongeremde kind kan zich aan iedereen in de omgeving vastklampen in plaats van te hechten aan een specifiek persoon. Hierdoor worden kinderen met dit subtype gezien als kinderen die met iedereen overweg kunnen, ook wel ‘’allemansvriendjes’’ genoemd. Tevens heeft het kind met dit subtype moeite met het onderhouden van vriendschappen en andere sociale contacten (Hechtings-stoornis, 2018; Vaessen, 2008). Deze term wordt gegeven aan kinderen met het tweede subtype om-dat er geen onderscheid wordt gemaakt tussen vreemden, minder bekende personen en bekende personen. Er wordt geen selectief hechtingsgedrag getoond in de fysieke nabijheid en contact met anderen (Van der Meer, 2010). Tevens blijkt vanuit de DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) dat het ongeremde kind alleen in staat is om oppervlakkige hechtingsrelaties aan te gaan. Daarnaast wordt er gesproken van een vriendelijkheid die kritiekloos is omdat het ongeremde kind in het kiezen van vriendschappen niet selectief is. Vanaf de geboorte hebben kinderen met het onge-remde subtype geen vast hechtingsfiguur in beeld gehad of zijn er veel wisselingen geweest in de hechtingsfiguren van het kind. Vanuit (Hechtingsstoornis, 2018) blijkt dat dit subtype veelvuldig voorkomt bij kinderen die opgegroeid zijn in Jeugdzorg instituten en in de pleegzorg.

## 2.5 Uitingen van een reactieve hechtingsstoornis

Omdat onveilig gehechte kinderen, dus ook kinderen met een reactieve hechtingsstoornis, een tekort hebben aan adequaat sociaal functioneren en adequate zelfregulatie ontstaan er gedrags- en emo-tionele problemen (Madigan et al., 2016). Deze gedragsproblemen kunnen zowel externaliserend zijn zoals het vertonen van druk gedrag, over-beweeglijkheid en agressie als internaliserend gedrag. Het internaliserende gedrag komt voor bij kinderen met een vermijdende gehechtheid. Het externalise-rende gedrag wordt geuit door kinderen met een gedesorganiseerde gehechtheid en, daaruit voort-komend, een reactieve hechtingsstoornis (Delfos, 2013; Fearon et al., 2010).

Het kind heeft vanuit de reactieve hechtingsstoornis minder inzicht in de eigen emoties waardoor het meer moeite kost dan bij de leeftijdsgebonden ontwikkeling past om emoties te reguleren (De Wolff et al., 2017; Parrigon et al., 2015; Van der Meer; 2010). Ook hebben kinderen met een reactieve hechtingsstoornis een gebrekkig vermogen om zich in te leven in anderen en hebben een lage eigen-waarde. Vanuit deze onzekerheid kunnen kinderen met een reactieve hechtingsstoornis bemoeizuch-tig overkomen omdat er behoefte is om de controle te behouden. Het gebrek aan basisvertrouwen is een belangrijk aspect in de reactieve hechtingsstoornis. Hieruit kan dominant en agressief gedrag voortkomen, bijvoorbeeld het manipuleren van anderen, het vertonen van druk en overactief gedrag en negatieve aandacht vragen. Daarnaast hebben kinderen met een reactieve hechtingsstoornis geen inzicht in de gevolgen van het eigen gedrag (De Wolff et al., 2017).

De gedragingen die volgen vanuit een reactieve hechtingsstoornis zijn onder andere een geringe be-kwaamheid om te leren van ervaringen, de schuld bij anderen leggen tijdens een confrontatie, anti-sociaal gedrag vertonen zoals agressief gedrag, pesten en pijn doen van anderen en weinig gevoel-ens van schaamte, schuld en spijt (Nevid et al., 2016). Tevens tonen de kinderen het overlevingsge-drag dat zij zichzelf hebben aangeleerd in de eerdere onveilige wereld voor het kind. Hierbij durven kinderen zich niet te hechten aan nieuwe opvoeders en wordt de overtreffende trap gebruikt in het gedrag (Harting, 2012). Daarnaast zoeken kinderen met een reactieve hechtingsstoornis nabijheid van vreemden en kunnen deze kinderen gaan huilen bij het weerzien van de ouder na een korte scheiding van de ouder. Bij oudere kinderen met een reactieve hechtingsstoornis kan extreem bazig, angstig en controlerend gedrag naar voren komen (Wijnroks et al., 2006).

Delfos (2013) stelt dat kinderen met een reactieve hechtingsstoornis de grens opzoeken bij verzor-gers in pleeggezinnen en gezinsouders in gezinshuizen. Dit komt doordat kinderen met een reactieve hechtingsstoornis een grens kennen vanuit de eerdere opvoedsituatie en hierdoor onbewust op zoek gaan naar de grens van de nieuwe verzorgers. Kinderen met een reactieve hechtingsstoornis lijken continu in verzet te zijn doordat deze kinderen bovenstaande gedragingen vertonen. Ook kan er prik-kelbaar gereageerd worden en de zin doorgedramd worden (De Wolff, et al., 2017).

In de DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) zijn verschillende eisen aangegeven waaraan het kind moet voldoen voordat de diagnose van de reactieve hechtingsstoornis wordt gesteld. Kort samen gevat zijn de gedragskenmerken als volgt. Het kind faalt voortdurend tijdens sociale interac-ties doordat het kind ambivalente, tegenstrijdige, geremde en/of over-alerte reacties vertoond. Daarnaast moet blijken dat er een gebrek is aan bindingen met anderen doordat er geen onderscheid wordt gemaakt tussen personen en het reageren op hen. Ook moeten gedragingen te zien zijn die voortkomen uit verwaarlozing in de vroege levensjaren. Bijvoorbeeld het voortdurend nodig hebben van aanmoediging en troost.

## 2.6 Interventies voor het werken met kinderen met een reactieve hechtingsstoornis

### 2.6.1 De drie basisvoorwaarden

Om een veilige hechting bij kinderen te ontwikkelen zijn er drie basisvoorwaarden nodig waaraan hechtingsfiguren moeten voldoen in de opvoeding van kinderen. Daarnaast zijn deze drie basisvoor-waarden van belang voor het begeleiden en behandelen van kinderen met een reactieve hechtings-stoornis. De drie basisvoorwaarden luiden als volgt. ‘’Sensitief en voorspelbaar reageren op het kind’’, ‘’continuïteit in de aanwezigheid van de gehechtheidspersoon’’ en ‘’het vermogen van de ou-der/verzorger om te kunnen mentaliseren of reflecteren’’ (Bartelink et al., 2018, p.2, p.7; Hechting en hechtingsproblemen, 2018; De Wolff et al., 2017, p.17; Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010).

De eerste basisvoorwaarde kan uitgevoerd worden wanneer de ouder/professional betrokken is bij het kind. Dit wil zeggen dat de signalen van het kind passend worden opgevangen. Het passend op-vangen van signalen betekend enerzijds dat er wordt ingegaan op de behoeften van het kind en an-derzijds dat er een compromis wordt gesloten of tegen de wensen van het kind wordt ingegaan. Hierbij moet de motivatie uitgelegd worden voor het sluiten van de compromis en voor het tegen de wensen ingaan. Hierdoor wordt er verduidelijkt naar het kind met de reactieve hechtingsstoornis waarom de ouder/professional iets wel of niet doet. Dit alles moet wel op een sensitieve manier ge-daan worden waarbij de ouder/professional toont dat de gevoelens van het kind serieus worden ge-nomen (De Wolff et al., 2017; Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010).

Basisvoorwaarde twee wordt beschreven als het belang dat het aantal hechtingsfiguren van het kind niet veelvuldig wisselt en niet een te groot aantal is (Hechting en hechtingsproblemen, 2018; De Wolff et al.,2017; Bartelink et al.,2018; Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010). Vanuit het onderzoek van Van IJzendoorn (2008) blijkt dat kinderen zich maximaal aan zes volwassen personen kunnen hechten. Basisvoorwaarde drie, het reflecteren of mentaliseren door de ouder/professional, is van belang in de hechtingsrelatie met het kind. Tijdens reflecteren of mentaliseren wordt namelijk getoond dat de ouder/professional het gedrag van het kind herkent, erkent en hiermee rekening houdt in het gedrag. Hierbij kan de ouder/professional benoemen wat het kind voelt, denkt en doet (De Wolff et al., 2017).

### 2.6.2 Invloed van de drie basisvoorwaarden op de reactieve hechtingsstoornis

Onveilige interpretaties van hechting kunnen op termijn verminderen bij kinderen met een reactieve hechtingsstoornis (Delfos, 2013). Hierbij is het belangrijk dat pleegouders en gezinshuisouders bijdra-gen aan veilige hechtingservaringen. Het bijdragen hieraan kan onder andere gedaan worden door bovenstaande drie basisvoorwaarden in te zetten in de dagelijkse begeleiding en behandeling van ge-zinshuiskinderen en pleegkinderen (Ter Meulen et al., 2014). Daarnaast kan de definitie van relaties en het uiten van emoties positief veranderen wanneer er positieve aandacht besteed wordt aan kinderen met een reactieve hechtingsstoornis (Vaessen, 2008).

### 2.6.3 Basic Trustmethode

De Basic Trustmethode is ontwikkeld voor kinderen tussen de twee en twaalf jaar oud die problemen in de hechtingsrelatie ondervinden met de ouders en/of professionele opvoeders in residentiële in-stellingen. Deze hechtingsproblematiek is in combinatie met emotionele- en gedragsproblemen. In deze methode wordt gewerkt aan het verminderen van de problemen, voorafgaand aan psycho-edu-catie over de achtergrond van de problematiek. Dit vindt plaats in acht tot twaalf sessies. De sessies worden grotendeels uitgevoerd met videofeedback en uitgevoerd volgens het schema van de Basic Trustmethode. In de Basic Trustmethode worden de problemen verminderd door de hechtingsrela-tie te versterken. De hechtingsrelatie wordt versterkt doordat ouders en professionele opvoeders passend leren te reageren op het probleemgedrag van het kind (Basic trust specialisten in trauma en hechting, 2018; Bartelink et al., 2018; Polderman, 2016).

In de Basic Trustmethode wordt er gewerkt aan het hoofddoel ‘’afname van (ernstige) gedrags- en/of emotionele problemen van het kind’’ (Polderman, 2016, p.4). Daarnaast zijn er twee doelen die ou-ders en professionele opvoeders aanleren in de Basic Trustmethode. Ten eerste leren de opvoeders om ‘’mind-minded en sensitief’’ (p.4) te zijn. Hierbij wordt er non-verbaal en verbaal afge-stemd op de gevoelens en het gedrag van het kind en wordt hierbij het benoemen toegepast. Daarnaast wordt er aangeleerd om op een veilige manier te disciplineren. Dit wil zeggen dat lastig gedrag gecorrigeerd wordt op een niet-afwijzende en rustige manier door de opvoeder. Daarbij is een doel van de Basic Trustmethode dat het kind voldoende basisvertrouwen opbouwt in de hechtingsrelatie met de eigen ouders of met de professionele opvoeders.

Samengevat komen de volgende aspecten aan bod in de begeleiding tijdens het uitvoeren van de Basic Trustmethode. Er wordt nadruk gelegd op passende interactie tussen de opvoeder en het kind zoals het maken van oogcontact en het geven van ontvangstbevestiging (herhalen van woorden). Daarnaast wordt aandacht besteed aan hoe het gedrag van het kind benoemd dient te worden zoals het beginnen met ‘jij’ en het neutraal, concreet, in het hier en nu, vriendelijk en rustig benoemen. Hierna wordt het voorspelbaar en veilig maken van de opvoeder behandeld waarin er aangeleerd wordt dat de opvoeder de leiding neemt, een mening geeft en kan praten over situaties. Ook wordt er geoefend met het benoemen van intenties, gedachten, wensen en gevoelens van het kind. Het veilig disciplineren komt ook aan bod in de sessies waarbij de opvoeder leert om allereerst het ge-drag van het kind rustig te benoemen zodat er erkenning gegeven wordt aan het kind. Hierna moet een duidelijke correctie of instructie volgen. Tevens wordt aangeleerd dat de consequentie die ge-geven wordt niet afwijzend moet voelen voor het kind maar juist een consequentie moet zijn waarbij de opvoeder ook aanwezig kan zijn (zoals een time-out plek) (Polderman, 2016).

### 2.6.4 Invloed van de Basic Trustmethode op de reactieve hechtingsstoornis

Vanuit onderzoek is gebleken dat de Basic Trustmethode een positief effect heeft op de reactieve hechtingsstoornis en de daarbij horende internaliserende en externaliserende problematiek van het kind. Daarnaast is door het inzetten van de Basic Trustmethode de ‘’mind-mindedness’’ en de sen-sitiviteit toegenomen bij opvoeders (Polderman, 2016, p.4; Versteege, 2016). Doordat het basisver-trouwen bij het kind versterkt wordt door de Basic Trustmethode en daarbij de hechtingsrelatie ver-betert, nemen de emotionele- en gedragsproblemen bij kinderen af (Basic trust specialisten in trauma en hechting, 2018). Tevens verminderen de emotionele- en gedragsproblemen bij kinderen met een reactieve hechtingsstoornis doordat de zelfregulatie en het sociaal functioneren verbeteren door het verkrijgen van een veilige hechting (Polderman, 2016).

### 2.6.5 Verminderen van probleemgedrag

De Wolff en collega’s (2017) geven verschillende adviezen over het verminderen van probleemge-drag bij kinderen met een reactieve hechtingsstoornis. Deze luiden als volgt. Gedrag moet zoveel mogelijk positief gereguleerd worden door meer te belonen dan te straffen. Hierbij moet de opvoe-der rustig blijven maar wel de grenzen aangeven. Het kind moet geholpen worden om rustig te wor-den, desnoods door het kind uit de situatie te halen. Tevens moet het kind geholpen worden om met de boze en agressieve gevoelens om te gaan door als opvoeder rustig taalgebruik en een kalme li-chaamstaal te hebben en de gevoelens van het kind te erkennen. Hierbij worden de gevoelens be-noemd en wordt de leiding op een aardige manier genomen door de opvoeder. Belangrijk is hierbij dat de opvoeder aanwezig blijft bij het kind totdat het kind de eigen gevoelens begrijpt. Het positieve gedrag van het kind dat wordt verwacht door de opvoeder moet op een positieve wijze benoemd worden. Ten slotte is het belangrijk dat het kind zich niet afgewezen voelt: de opvoeder moet het kind laten voelen dat het geaccepteerd wordt en niet verlaten wordt ondanks agressief en boos gedrag.

Daarnaast is het inzetten van een ‘positief pedagogisch leefklimaat’ (De Lange et al., 2015, p.38) een mogelijkheid om gedragsproblemen te voorkomen en hierdoor te verminderen. Hieronder valt onder andere het tonen van betrokkenheid, interesse en respect naar het kind, oog hebben voor de moge-lijkheden, behoeften en beperkingen van het kind en het bekrachtigen hiervan. Ook het herkennen van leermomenten en het inzetten hiervan en het betrouwbaar en beschikbaar zijn, zijn belangrijke aspecten.

Tevens kunnen situaties beïnvloed worden. Hierbij wordt gewenst gedrag bevordert op een positieve manier en wordt de omgeving voorspelbaar gemaakt door middel van regels en een dagelijkse rou-tine. Daarnaast wordt er betrokkenheid getoond door de professionele opvoeders en worden proble-men samen opgelost. Ook moeten instructies effectief gegeven worden aan kinderen die gedragspro-blemen vertonen zoals het voordoen, instrueren en oefenen van instructies. Ook is het prijzen en complimenteren van gewenst gedrag zinvol. Daarnaast bestaat er materiele bekrachtiging zoals belo-ningssystemen. Het ombuigen van ongewenst gedrag kan uitgevoerd worden door de professional door feedback te geven die sturend en corrigerend is, negeren van ongewenst gedrag, time-out gev-en of apart zetten en eventueel door te straffen (De Lange et al., 2015).

### 2.6.6 De B en L aanpak van G. Vaessen

Vanuit de eigen ervaringen van Vaessen (2008) is een aanpak beschreven die ingezet kan worden bij kinderen en jongeren met een reactieve hechtingsstoornis. Dit hulpmiddel moet door het gehele team het zelfde ingezet worden waarbij er voorspelbaar en duidelijk gereageerd wordt, ondanks om-standigheden zoals het eigen humeur. Hierbij wordt er niet meebewogen met de wisselende stem-mingen van het kind of de jongere waardoor de gebeurtenissen in de omgeving van het kind of de jongere stabiel worden. Hierdoor kan de visie op relaties verbeterd worden. Het doel van deze aan-pak is enerzijds dat mensen in de omgeving van het kind hetzelfde reageren op de gedragsproblemen en anderzijds dat de gedragsproblemen afnemen. Deze aanpak werkt samengevat als volgt.

Ten eerste moet storend gedrag genoteerd worden van het kind gedurende twee weken. Vanuit deze notatie moet met het team geconcludeerd worden welke uitingen van het gedrag daadwerkelijk de ontwikkeling belemmeren en welke gedragingen alleen storend zijn. De ‘B’ van de aanpak staat voor gedragsproblemen die belangrijk zijn en de ‘L’ van de aanpak staat voor gedragsproblemen die lastig zijn.De gedragsproblemen die de ontwikkeling belemmeren moeten aangepakt worden met operan-te conditionering en wanneer mogelijk met bekrachtiging van positief gedrag. In deze aanpak wordt met operante conditionering bedoeld dat een professional de respons op een stimulus bekrachtigt, negeert of sanctioneert. Het geven van sancties heeft niet de voorkeur maar kan wel nodig zijn bij ernstig gedrag. Bij gedragsproblemen die alleen als storend worden ervaren wordt geadviseerd om dit aan te pakken met verschillende middelen zoals negeren, onderhandelen en belonen, maar dit niet te bestraffen.

## 2.7 Uitgangspunten voor het onderzoek

Voor dit onderzoek worden de volgende uitgangspunten gebruikt: vanuit het theoretisch kader blijkt dat een reactieve hechtingsstoornis een chronisch probleem is dat ontstaat door een verstoorde re-latie tussen een kind en de primaire verzorger(s). Dit heeft negatieve gevolgen tijdens het opbouwen van relaties (Grietens, 2009). Daarnaast blijkt uit geuite emoties en gedragingen dat het kind geen emotionele veiligheid ervaart in de relatie met de primaire opvoeder(s) waardoor er minder zelfver-trouwen ervaren wordt. Daarnaast kunnen de emoties minder adequaat gereguleerd worden en zijn de sociale vaardigheden aanzienlijk lager dan kinderen met een veilige gehechtheid (De Wolff et al., 2017).

Daarnaast worden de uitingen van de reactieve hechtingsstoornis meegenomen voor dit onderzoek. Deze uitingen zijn emotionele- en gedragsproblemen doordat kinderen met een reactieve hechtings-stoornis een tekort hebben aan adequate zelfregulatie en sociaal functioneren (Madigan et al., 2016). Deze gedragsproblemen zijn onder andere: minder inzicht in de eigen emoties, gebrekkige empathie, lage eigenwaarde, bemoeizuchtigheid door de behoefte aan controle, manipuleren van anderen, druk en overactief gedrag, negatieve aandacht vragen, agressief gedrag, geen inzicht in de gevolgen van eigen gedrag, schuld bij anderen leggen tijdens confrontatie, antisociaal gedrag zoals pesten en pijn doen van anderen, grens opzoeken bij gezinshuisouders en geringe bekwaamheid van leren van ervaringen (De Wolff et al., 2017; Nevid et al., 2016; Parrigon et al., 2015; Delfos, 2013; Harting, 2012; Van der Meer, 2010; Wijnroks et al., 2006).

De interventies die inzetbaar zijn in de professionele begeleiding van gezinshuiskinderen met een reactieve hechtingsstoornis worden ook meegenomen in dit onderzoek. De eerste interventie is het inzetten van de drie basisvoorwaarden: ‘’sensitief en voorspelbaar reageren op het kind, continuïteit in de aanwezigheid van de gehechtheidspersoon’’ en ‘’het vermogen van de ouder/verzorger om te kunnen mentaliseren of reflecteren’’ (Bartelink et al., 2018, p.2, p.7 ; Hechting en hechtings-problemen, 2018; De Wolff et al., 2017, p.17; Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010). De tweede interventie is De Basic Trust-methode waarbij het veilige disciplineren en het ‘’mind-minded’’ en sensitief reageren ingezet wordt (Basic trust specialisten in trauma en hechting, 2018; Polderman, 2016, p.4). Ook wordt het verminderen van het probleemgedrag met het inzetten van de adviezen, het pedagogisch leefklimaat en het beïnvloeden van situaties gebruikt (De Wolff et al., 2017; De Lange et al., 2015). De vierde interventie is de B en L aanpak van Vaessen (2008).

Tabel 1

*Overzicht kernbegrippen en topics vanuit de uitgangspunten onderzoek*

|  |  |
| --- | --- |
| Kernbegrippen | Topics |
| Omschrijving reactieve hechtingsstoornis | Reactieve hechtingsstoornis |
| Uitingen van een reactieve hechtingsstoornis | Uitingen van een reactieve hechtingsstoornis |
| Methodes met betrekking tot reactieve hechtingsstoornis | Bevorderen veilige ontwikkeling |
|   | Basic Trustmethode |
|  | Verminderen probleemgedrag  |
|  | B en L aanpak van Vaessen |

# **3. Methode**

*In dit hoofdstuk staat beschreven hoe het onderzoek is uitgevoerd. Dit is beschreven aan de hand van literatuur die is vertaald naar het eigen onderzoek. In dit hoofdstuk staat onder andere waarom dit onderzoek een kwalitatief onderzoek is, hoe de interviews uitgevoerd zijn, waarom dit onderzoek betrouwbaar is en hoe de data verzameld is van dit onderzoek.*

## 3.1 Onderzoeksstrategie

In dit onderzoek is er sprake van een open onderzoeksvraag met betrekking tot de problemen in Gezinshuis Tomorrow, die ontstaan door de reactieve hechtingsstoornis van de gezinshuiskinderen. Hierbij is er sprake van specifieke gedragsuitingen die de behandeling en professionele begeleiding bemoeilijken. Hierdoor zijn de werkzame professionals van Gezinshuis Tomorrow op zoek naar inzet-are interventies in de dagelijkse professionele behandeling en begeleiding van de gezinshuiskinderen. Om dit te onderzoeken is gebruik gemaakt van kwalitatieve gegevens zoals ervaringen en belevingen. Deze kwalitatieve gegevens zijn verzameld door middel van semigestructureerde interviews. Door de manier van het verzamelen van de gegevens en de open onderzoeksvraag is dit onderzoek een kwalitatief onderzoek (Baarda, 2014).

## 3.2 Dataverzamelingsmethode

In dit onderzoek is gekeken worden naar wat ‘’mensen voelen, weten, denken en vinden’’ (Baarda, 2014, p.85). Om dit te onderzoeken moeten vragen gesteld worden aan de respondentengroep. Dit kan namelijk niet via het observeren van gedrag. Voor het stellen van vragen aan respondenten zijn interviews ingezet. Hierin zijn de belevingen en motieven over een complex onderwerp bevraagd. Voor dit onderzoek zijn semigestructureerde interviews gekozen zodat enerzijds de kernbegrippen met de daarbij horende topics en subtopics bevraagd konden worden en er anderzijds ruimte was voor doorvragen. Het was vooraf namelijk niet bekend welke meningen en motieven de responden-ten hadden, waardoor er ruimte nodig was voor doorvragen. De kernbegrippen, topics en subtopics en de daaruit volgende interviewvragen waren de leidraad in de gesprekken met de respondenten. De gevormde kernbegrippen, topics en subtopics vanuit het theoretisch kader moesten namelijk beantwoord worden om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag.

## 3.3 Onderzoekspopulatie, onderzoekseenheden en respondenten

De onderzoekspopulatie bestaat uit alle personen waarover uitspraak wordt gedaan in een onder-zoek (Baarda, 2014). In dit onderzoek is uitspraak gedaan over de werkzame professionals in Gezins-huis Tomorrow die de gezinshuiskinderen met een reactieve hechtingsstoornis professioneel behan-delen en begeleiden. Daarnaast bevat een kwalitatief onderzoek onderzoekseenheden. Dit wordt be-schreven als de personen die onderzocht worden (Verhoeven, 2018). Hierdoor zijn de onderzoeks-eenheden van dit onderzoek de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow en hun gedrag.

Respondenten worden omschreven als ‘’personen die aan vragenlijstonderzoek meedoen’’ (Verhoeven, 2018, p. 121). In dit onderzoek vormen de acht medewerkers van Gezinshuis Tomorrow de respondenten. Hiervoor is gekozen omdat de werkzame professionals van Gezinshuis Tomorrow hebben aangegeven dat de emotionele- en gedragsproblematiek, die voortkomt uit de reactieve hechtingsstoornis bij de gezinshuiskinderen, problemen oplevert in de dagelijkse professionele be-handeling en begeleiding. Hierbij is specifiek gevraagd naar interventies die kunnen dienen als hand-vatten. Hierdoor zijn de werkzame professionals geïnterviewd en niet de gezinshuiskinderen. Daar-naast kunnen de gezinshuiskinderen niet geïnterviewd worden omdat de gezinshuiskinderen meer problematieken ervaren dan alleen een reactieve hechtingsstoornis (Gezinshuis Tomorrow, 2016). Ook kunnen de gezinshuiskinderen niet aangeven welke interventies bruikbaar zijn voor de professio-nals.

## 3.4 Steekproef

Een steekproef wordt door Verhoeven (2018, p. 182) omschreven als ‘’een al dan niet willekeurige selectie uit een populatie, die de mogelijkheid krijgt aan het onderzoek mee te doen’’. Hierin wordt dus een selectie gemaakt van de populatie. Een steekproef wordt ingezet wanneer de populatie te groot is (Baarda, 2014). Volgens Verhoeven (2018) is bij kwalitatief onderzoek de selectie in een steekproef vaak selectief omdat de onderzoeker specifieke personen nodig heeft die bereid zijn ant-woord te geven op gevoelige vragen. In dit onderzoek is er geen sprake van een steekproef omdat de gehele onderzoekspopulatie de respondentengroep vormt. De gehele onderzoekspopulatie bestaat namelijk uit de werkzame professionals van Gezinshuis Tomorrow die de gezinshuiskinderen met een reactieve hechtingsstoornis professioneel behandelen en begeleiden. Deze onderzoekspopulatie be-staat uit alle acht werkzame professionals van Gezinshuis Tomorrow, namelijk de gedragsdeskundige van Gezinshuis Tomorrow, de gezinshuiscoach van Gezinshuis Tomorrow, de medewerkers van Ge-zinshuis Tomorrow en de gezinshuisouders van Gezinshuis Tomorrow. Doordat er geen steekproef plaats heeft gevonden is er geen gebruik gemaakt van een steekproefkader.

## 3.5 Onderzoeksinstrumenten

Doordat dit kwalitatieve onderzoek uitgevoerd is via de dataverzamelingsmethode semigestructu-reerde interviews was het interviewformulier een belangrijk onderzoeksinstrument. Deze is te vinden in bijlage 3. Dit interviewformulier is opgesteld aan de hand van tabel 3. In deze tabel staan de kern-begrippen, topics, subtopics en interviewvragen beschreven die voortgekomen zijn uit de uitgangs-punten voor dit onderzoek. Het afnemen van de interviews is gedaan door de onderzoeker samen met één respondent per interview. Tijdens de interviews is een spraakrecorder gebruikt om de inter-views op te nemen. Hierdoor zijn de antwoorden vastgelegd en daarna verwerkt in één transcript per interview.

## 3.6 Data-analyse

Ten eerste is tijdens de data-analyse van dit onderzoek een transcript geschreven per interview. Hier-in is letterlijk uitgewerkt wat de respondent heeft aangegeven tijdens de interviews, waardoor de in-terviews teruggelezen konden worden (De Bil, 2011). Hierna zijn de transcripties gefragmenteerd. Hierbij is de tekst van het transcript verdeeld in fragmenten en is bij elk fragment de relevantie voor het onderzoek aangegeven. Vervolgens zijn relevante fragmenten open gecodeerd. Dit wil zeggen dat er labels zijn aangebracht die elk fragment samenvatten. De labels die synoniem waren zijn sa-mengevoegd. Daarna is er axiaal gecodeerd waarbij de labels zijn verdeeld en samengevoegd in cate-gorieën. Ten slotte is er selectief gecodeerd waarbij de labels verbonden werden aan de topics van het onderzoek. Hierbij is er gekeken naar de onderzoeksvraag en de doelstelling van dit onderzoek (Baarda, 2014).

## 3.7 Operationalisatie

In tabel 1 zijn de topics en kernbegrippen te vinden die voortkomen uit de uitgangspunten voor dit onderzoek. Vanuit deze topics zijn er subtopics gekomen. Aan deze subtopics zijn interviewvragen gekoppeld. Het gehele overzicht van de kernbegrippen, topics, subtopics en interviewvragen is te vinden in tabel 2.

Tabel 2

*Overzicht kernbegrippen, topics, subtopics en interviewvragen*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Kernbegrippen* | *Topics* | *Subtopics* | *Interviewvragen* |
| Omschrijving reactieve hechtingsstoornis | Reactieve hechtingsstoornis | -Verstoorde relaties-Minder emotionele veiligheid-Lagere sociale vaardigheden-Minder zelfvertrouwen-Negatieve gevolgen opbouwen relaties met anderen en primaire opvoeder(s) | - Welke relaties ondervinden de gezinshuiskinderen en welke gevolgen zijn hierin te zien?-Hoe zijn de sociale vaardigheden, de emotionele veiligheid en het zelfvertrouwen van de gezinshuiskinderen? |
| Uitingen van een reactieve hechtingsstoornis | Uitingen van een reactieve hechtingsstoornis | Emotionele- en gedragsproblemen | -Hoe uiten de gezinshuis-kinderen emoties en hoe is het inzicht hierin?-Welk gedrag wordt vertoond door de gezinshuiskinderen? |
| Methodes met betrekking tot reactieve hechtingstoornis | Bevorderen veilige ontwikkeling  | Basisvoorwaarden veilige ontwikkeling | -Hoe kan het voorspelbaar en sensitief reageren op het kind ingezet worden?-Hoe kan de continuïteit in de aanwezigheid van de gehechtheidspersoon ingezet worden?-Hoe kan het mentaliseren of reflecteren van de professionals ingezet worden? |
|  | Basic Trustmethode | Probleemgedrag verminderen door hechtingsrelatie te versterken door passende reacties van verzorgers | -Hoe kan mind-minded en sensitief reageren ingezet worden?-Hoe kan het veilige disciplineren ingezet worden?  |
|  | Verminderen probleemgedrag | Probleemgedrag verminderen door interventies | -Hoe kunnen de adviezen ingezet worden?-Hoe kan het positief pedagogisch leefklimaat ingezet worden?-Hoe kan het beïnvloeden van situaties ingezet worden? |
|  | B en L aanpak van Vaessen | Probleemgedrag verminderen door hulpmiddel inzetten | -Hoe kan de aanpak van Vaessen ingezet worden in het gezinshuis? |

## 3.8 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid

In de betrouwbaarheid van een onderzoek wordt onderscheid gemaakt tussen interne- en externe betrouwbaarheid. Volgens De Bil (2011) gaat interne betrouwbaarheid over het behalen van hetzelf-de resultaat bij het herhalen van het onderzoek. Deze interne betrouwbaarheid is verhoogd doordat de stappen van dit onderzoek in de methode zo duidelijk mogelijk beschreven zijn waardoor anderen dit onderzoek op dezelfde manier kunnen uitvoeren. Daarentegen kunnen systematische fouten ge-maakt worden. Daarnaast beschrijft De Bil (2011) externe betrouwbaarheid over de vraag of er met andere gegevens tot dezelfde conclusie gekomen kan worden als met de verkregen gegevens van dit onderzoek. De externe betrouwbaarheid is verhoogd door de data nauwkeurig te verwerken en hier-bij oplettend te zijn op toevallige fouten. Ook is, om de betrouwbaarheid te verhogen van dit onder-zoek, gebruik gemaakt van een vaste lijst waarin de kernbegrippen, topics, subtopics en interviewvra-gen zijn verwerkt: zie tabel 2. Deze interviewvragen voor het semigestructureerde interview zijn in een vast interviewformulier, zie bijlage 1, verwerkt. Tevens zijn de interviews opgenomen en ver-werkt in transcripten. Ook is er aan collega’s peerfeedback gevraagd. Ten slotte is de betrouwbaar-heid verhoogd omdat de literatuur over onderzoek is gebruikt om de methode en het theoretisch kader te beschrijven (Verhoeven, 2018; Baarda, 2014; De Bil, 2011).

Validiteit oftewel geldigheid is van belang voor het onderzoek. ‘’In kwalitatief onderzoek wordt meestal de voorkeur gegeven aan natuurlijke situaties, in tegenstelling tot de in het kwantitatieve onderzoek voorkomende experimenteel gecreëerde situaties’’ (Baarda, 2014, p. 89). In dit onderzoek is de natuurlijke situatie gebruikt omdat de respondenten geïnterviewd zijn op de werkvloer: Gezins-huis Tomorrow. Tevens is de ecologische validiteit vergroot doordat tijdens kwalitatief onderzoek, de onderzoeker dichter bij de werkelijkheid blijft. De geldigheid van de analyses en conclusies wordt omschreven door De Bil (2011) als interne validiteit. Hierbij zijn begrippen uit eerdere onderzoeken gebruikt in het theoretisch kader en is het meetinstrument aangehouden tijdens het gehele onder-zoek. Dit betekent dat het interviewformulier uit bijlage 1 niet aangepast is. Dit beiden verhoogd de interne validiteit van dit onderzoek. Tevens is de begripsvaliditeit verhoogd door het uitwerken van de begrippen aan de hand van eerdere onderzoeken. Hierdoor zijn namelijk de begrippen gemeten die gemeten moesten worden. Daarnaast is de externe validiteit, die de generaliseerbaarheid van de onderzoeksresultaten aangeeft (Baarda, 2014), in dit onderzoek verhoogd omdat de gehele populatie de respondentengroep vormt in dit onderzoek. Hierdoor konden er geen belangrijke respondenten overgeslagen worden. Echter, de respondentengroep kon niet anders samengesteld worden: de ge-hele populatie vormt de respondentengroep waardoor er geen steekproef kon plaatsvinden.

De bruikbaarheid van een onderzoek wordt gemeten aan de hand van instrumentele bruikbaarheid en conceptuele bruikbaarheid. Instrumentele bruikbaarheid wordt gezien als de mate waarin een probleem in de maatschappij opgelost kan worden: de kennisbenutting van een onderzoek. De con-ceptuele bruikbaarheid gaat over de mate waarin een discussie gestart kan worden aan de hand van de resultaten van een onderzoek (Verhoeven, 2018). De instrumentele bruikbaarheid is in dit onder-zoek verhoogd omdat er naar aanleiding van de resultaten, conclusie en discussie, aanbevelingen zijn geschreven voor Gezinshuis Tomorrow. In deze aanbevelingen komen bruikbare interventies naar vo-ren voor het werken met kinderen met een reactieve hechtingsstoornis. Daarnaast is de conceptuele bruikbaarheid verhoogd in dit onderzoek omdat er gediscussieerd is over de resultaten en conclusies van dit onderzoek. Tevens zijn de werkzame professionals nauw betrokken geweest in dit onderzoek om de bruikbaarheid van het onderzoek te verhogen en is de kennis van de gedragsdeskundige gebruikt.

# **4. Resultaten**

*Dit hoofdstuk beschrijft enerzijds hoe het veldwerk is verlopen met de respondenten van Gezinshuis Tomorrow. Anderzijds worden de antwoorden van de respondenten, die gegeven zijn tijdens de inter-views van dit onderzoek, beschreven per topic.*

## Verloop veldwerk

Tijdens het uitvoeren van het veldwerk is de vooraf opgestelde planning niet geheel aangehouden. Doordat er medische klachten ontstonden tijdens het uitvoeren van het veldwerk is een interview verzet naar een week later. Daarnaast is een respondent uitgevallen tijdens het uitvoeren van het veldwerk waardoor een nieuwe respondent benaderd moest worden. Dit heeft nog twee weken ex-tra vertraging opgeleverd. Doordat de nieuwe respondent heeft deelgenomen aan de interviews is de respondentengroep meer divers geworden. Dit heeft de validiteit niet aangetast omdat ook deze respondent al een langere tijd zeer betrokken is bij Gezinshuis Tomorrow.

Tijdens het uitvoeren van het veldwerk zijn de acht respondenten van Gezinshuis Tomorrow geïnter-viewd, hierbij is het interviewformulier, te vinden in bijlage 3, leidend geweest. Hierin staan vooraf opgestelde vragen die gesteld zijn aan de respondenten. Wel zijn er tussendoor andere vragen ge-steld om door te kunnen vragen op de antwoorden van de respondenten. Tijdens de interviews heb-ben wat bijzonderheden plaatsgevonden. Bij twee interviews werden de respondent en de onder-zoeker gestoord door een gezinshuiskind dat thuiskwam. Het interview werd kort gepauzeerd en daarna weer herstart. Bij een ander interview werd de respondent gebeld en dit telefonisch gesprek kon niet wachten. Hierna is het interview hervat waarbij kort werd herhaald wat er al besproken was.

## 4.2 Resultaten vanuit de interviews

### 4.2.1 Relaties en gevolgen

In drie van de acht interviews kwam naar voren dat de gezinshuiskinderen naar de gezinshuisouders en pedagogisch medewerkers aantrekken en afstoten. Tevens gaven twee respondenten aan dat de onveilige hechting van de gezinshuiskinderen merkbaar is. Ook hebben twee respondenten aange-geven dat de gezinshuiskinderen egocentrisch zijn in relaties: de relaties zijn in het eigen belang zo-dat de eigen behoeften bevredigd worden. Volgens één van deze respondenten zijn de relaties ver-stoord en vluchtig en zijn de gezinshuiskinderen hierin distantieloos. De andere respondent heeft aangegeven dat de gezinshuiskinderen geen vriendschappen kunnen onderhouden en dat het basis-vertrouwen ontbreekt.

Volgens drie respondenten is het opbouwen van relaties tussen begeleiders en gezinshuiskinderen en de gezinshuiskinderen onderling ingewikkeld en kost het veel tijd tot dit tot stand komt. De drie respondenten kijken verschillend naar de achtergronden van dit ingewikkelde proces: de gezinshuis-kinderen proberen het wel, maar ze vergeten de relatie gelijk bij schakelmomenten tussen het ge-zinshuis en het systeem en andersom. Ook hebben de gezinshuiskinderen geen normale relatie met de eigen ouders volgens één respondent.

Volgens verschillende respondenten maakt dit de relaties lastig, zowel onderling als met de gezins-huisouders en pedagogisch medewerkers. De gezinshuiskinderen tonen onderling onbegrip naar el-kaar. Dit kwam ook naar voren bij een andere respondent, die aangaf dat de gezinshuiskinderen enerzijds close zijn met elkaar en dat er anderzijds onderling veel strijd plaatsvindt. Ten slotte heeft één respondent aangegeven dat tijdens de ontmoeting tussen de respondent en een gezins-huiskind de reactie van het gezinshuiskind te enthousiast was en niet adequaat bij de situatie. Een respondent zei over het aantrekken en afstoten: *“En de ene keer ben je alles voor ze en de andere keer haten ze je’’*.

### 4.2.2 Sociale vaardigheden

Zes van de acht respondenten hebben aangegeven dat de sociale vaardigheden van de gezinshuiskin-deren minimaal zijn. Twee respondenten gaven aan dat de gezinshuiskinderen één op één wel goede sociale vaardigheden vertonen, waarbij één respondent heeft aangegeven dat dit van korte duur is. Tevens hebben de gezinshuiskinderen moeite met samen spelen volgens één respondent. De sociale vaardigheden moeten volgens één respondent stap voor stap aangeleerd worden. Ten slotte heeft één respondent aangegeven dat de sociale vaardigheden te hoog of te laag zijn en afwijken van de norm. Over de sociale vaardigheden zei een respondent: *‘’Eigenlijk elk kind dat hier komt moeten we dat aanleren’’*.

### 4.2.3 Zelfbeeld en zelfvertrouwen

Drie van de acht respondenten hebben aangegeven dat het zelfvertrouwen laag is bij de gezinshuis-kinderen maar volgens één van deze drie respondenten is dit niet altijd te zien. Twee respondenten hebben aangegeven dat het zelfbeeld van de gezinshuiskinderen onrealistisch is. Daarnaast gaven twee respondenten aan dat de gezinshuiskinderen een te hoog of een te laag zelfvertrouwen heb-ben. Twee andere respondenten hebben aangegeven dat de gezinshuiskinderen begeleiding en hulp nodig hebben in alles, waarover één respondent heeft aangegeven dat dit ook geldt voor het ver-trouwen van volwassenen en hun begeleiders. Het gebrek aan zelfvertrouwen is een risicofactor volgens één respondent. Voor één respondent was er geen zicht op het zelfvertrouwen van de ge-zinshuiskinderen. Ten slotte gaf één respondent aan dat de gezinshuiskinderen zichzelf over-schreeuwen. Een voorbeeld uit de praktijk van een respondent: *‘’Uhm, dat ze zichzelf wegcijferen of heel snel in een negatieve spiraal terecht komen en daar dan niet uit kunnen komen’’*.

### 4.2.4 Emotionele veiligheid

Vijf van de acht respondenten hebben aangegeven dat de gezinshuiskinderen zich emotioneel on-veilig voelen. Twee van deze vijf respondenten gaven aan dat de gezinshuiskinderen een basaal ge-voel van onveiligheid ervaren. Hierbij gaf één respondent aan dat de gezinshuiskinderen volwassen-en wantrouwen, continu overleven en vroeger onveilig gehecht zijn. Eén andere respondent van deze vijf heeft aangegeven dat de gezinshuiskinderen thuis geen emotionele veiligheid hebben gehad, soms schuw en afstandelijk kunnen zijn en dat vanuit het gedrag van de gezinshuiskinderen en de rapportages te zien is dat de gezinshuiskinderen zich emotioneel onveilig voelen. Ten slotte heeft één andere respondent aangegeven dat de gezinshuiskinderen emotioneel jonger zijn dan de kalender-leeftijd en een andere ontwikkeling doormaken en hierin achterblijven. Een voorbeeld vanuit de in-terviews: *‘’Ze hebben het verkeerde hechtingsschema aangeleerd, van: een volwassene is er niet voor mij en ik moet het in mijn eentje uitzoeken’’*.

### 4.2.5 Uiten van emoties en inzicht hierin

De helft van de respondenten heeft aangegeven dat de gezinshuiskinderen zich niet bewust zijn van de eigen emoties en hoe dit overkomt op anderen. Daarnaast gaven drie van de acht respondenten aan dat de gezinshuiskinderen emoties uiten op een lastige manier, met extreme emoties zoals woe-de. Volgens één van de drie respondenten is dit niet leeftijdsadequaat. Volgens een tweede respon-dent worden de emoties op een extreme manier geuit doordat de gezinshuiskinderen de angst, pijn en het verdriet dat eronder schuilt niet durven te laten zien. Hierdoor is het belangrijk volgens één respondent dat de emoties inzichtelijk gemaakt worden voor de gezinshuiskinderen zoals het gebrui-ken van een gevoelsthermometer. Wel wordt er veel aandacht besteed aan emoties in het gezins-huis en in het onderwijs volgens één respondent. Ten slotte heeft één respondent aangegeven dat de gezinshuiskinderen alleen de basisemoties laten zien en kunnen benoemen en dat de gezinshuiskin-deren niet empathisch lijken te zijn zijn. Over het uiten van emoties zei een respondent: *‘’Het barst los en dan moeten we er zelf maar achter komen waarom het eruit komt’’*.

### 4.2.6 Overig gedrag

Twee respondenten gaven aan dat de gezinshuiskinderen voor iedereen open staan, één hiervan gaf ook aan dat alleen extreme situaties zullen bijblijven en indruk maken op de gezinshuiskinderen. Twee andere respondenten hebben aangegeven dat de gezinshuiskinderen geen begrip hebben voor oorzaak en gevolg. Daarnaast werd door één van deze twee respondenten aangegeven dat de gezins-huiskinderen ook geen begrip hebben voor het eigen aandeel in situaties, dat de gezinshuis-kinderen alles onder controle willen houden en anderen pesten, manipuleren en tegen anderen liegen om hun zin te krijgen. Daarbij komt dat er onderling veel conflicten zijn en geweld plaatsvindt bij de gezins-huiskinderen en dat de seksuele ontwikkeling niet adequaat is volgens één respondent. Tevens gaf één respondent aan dat de gezinshuiskinderen impulsief en ongecontroleerd zijn omdat er gerea-geerd wordt vanuit de prikkels van de omgeving. Eén respondent gaf ook aan dat de gezinshuiskin-deren geen empathie lijken te hebben. Een voorbeeld vanuit de interviews: *‘’Nou, ik merk dat kinderen met een hechtingsstoornis hebben over het algemeen wel vaak last van andere gedragsproblemen, inderdaad’’*.

### 4.2.7 Inzetten van de drie basisvoorwaarden

#### 4.2.7.1 Basisvoorwaarde één

Volgens vijf van de acht respondenten wordt de eerste basisvoorwaarde, het voorspelbaar en sensit-ief reageren op het kind, al veel ingezet in de dagelijkse professionele begeleiding en is de basisvoor-waarde goed inzetbaar in het gezinshuis. Wel kan dit verbeterd worden volgens één van de vijf res-pondenten. Het is belangrijk dat de professionele begeleiding wordt aangepast op de lagere sociale emotionele leeftijd, andere problematiek en behoeften volgens vier van de acht respondenten. Structuur, duidelijkheid en voorspelbaarheid zijn volgens de helft van de respondenten erg belangrijk voor de gezinshuiskinderen. Eén respondent geeft hierover aan dat dit aanwezig en passend is voor de gezinshuiskinderen en twee respondenten geven hierover aan dat het belangrijk is omdat er veel gezinshuiskinderen zijn met autisme. Hierover geeft één respondent aan dat het belangrijk is om ook een specifieke methode in te zetten, zoals ‘’Geef me de Vijf’’.

Daarnaast hebben twee respondenten aangegeven dat het belangrijk is om meer tijd te maken voor de gezinshuiskinderen om echt aandacht te kunnen geven, dit kan bijvoorbeeld op vaste momenten. Ook is het volgens één respondent belangrijk om lichamelijk contact te hebben met de gezinshuis-kinderen en om bewust te blijven van de eerste basisvoorwaarde. Deze respondent zou graag een gesprek aangaan met het gehele team om op één te lijn te komen qua het inzetten van de basisvoor-waarde, maar ook over andere dingen die extra ingezet moeten worden. Eén respondent gaf aan over de eerste basisvoorwaarde: *‘’Ja, in principe doen wij al veel daarin’’*.

#### 4.2.7.2 Basisvoorwaarde twee

Zeven van de acht respondenten hebben aangegeven dat de tweede basisvoorwaarde, de conti-nuïteit in de aanwezigheid van de hechtingspersonen, goed wordt nageleefd omdat de gezinshuis-ouders de vaste figuren zijn die altijd aanwezig zijn voor de gezinshuiskinderen. Hierover zei één res-pondent: ‘’*Naja dat is natuurlijk in een gezinshuis, dus wij zijn in principe elk moment van de dag be-schikbaar’’*.

#### 4.2.7.3 Basisvoorwaarde drie

Door zeven van de acht respondenten is aangegeven dat het mentaliseren en reflecteren een belan-grijke basisvoorwaarde is, waarin vooral het objectief en concreet benoemen naar voren kwam tij-dens de interviews. Hierbij is door één van deze zeven respondenten aangegeven dat het gedrag hierdoor geanalyseerd wordt zodat de gezinshuiskinderen zich gehoord voelen. Dit concreet en ob-jectief benoemen van de gedragingen van het kind moet vragenderwijs gebeuren volgens een twee-de respondent van de zeven respondenten. Dit is zodat enerzijds het kind de eigen emoties begrijpt en anderzijds dat er door de pedagogisch medewerker begrepen wordt wat er werkelijk aan de hand is. Drie respondenten gaven aan dat het mentaliseren en reflecteren toegepast wordt in de profes-sionele dagelijkse begeleiding. Echter gaven twee respondenten aan dat het benoemen van de emo-ties en het gedrag van de gezinshuiskinderen verbeterd kan worden. Eén respondent zei: *‘’Ja, dat werkt heel erg goed, ja, omdat de kinderen uh.. alleen maar zeggen wat ze moeten doen of alleen maar dat ze zich anders moeten gedragen, dat werkt niet’’*.

### 4.2.8 Inzetten van de Basic Trustmethode

Vijf van de acht respondenten hebben aangegeven dat de aspecten van de Basic Trustmethode wor-den ingezet in de professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen. Echter hebben vier van de acht respondenten aangegeven dat het positief benaderen van de gezinshuiskinderen verbeterd kan worden, dit komt volgens twee respondenten omdat de gezinshuiskinderen complexe problematiek-en hebben. Ook hebben vier respondenten aangegeven dat er duidelijke consequenties en regels zijn in Gezinshuis Tomorrow, zoals het kruisjes systeem. Wel hebben twee respondenten aangegeven dat graag de cursus van de Basic Trustmethode gevolgd zou worden met een behandelaar en videomate-riaal. Ook hebben twee respondenten een kanttekening gegeven bij een aspect van de Basic Trust-methode: het maken van oogcontact met kinderen. Dit kan bedreigend overkomen voor kinderen met autisme, volgens twee respondenten.

Het geven van een time-out wordt toegepast in Gezinshuis Tomorrow maar mag meer ingezet wor-den volgens twee respondenten. De leiding nemen kwam ook ter sprake bij twee respondenten, dit wordt gedaan door grenzen en regels volgens de ene respondent en de andere respondent heeft aangegeven dat de leiding altijd genomen moet worden. Eén respondent heeft aangegeven dat het belangrijk is om progressiegericht te blijven kijken en dat de eigen basishouding erg belangrijk is: kennis over de problemen en rekening houden hiermee. Volgens de respondent wordt hier veel mee bereikt in de praktijk en zolang het recht doet aan het kind zijn interventies toepasbaar. Ten slotte heeft één respondent aangegeven dat er graag een teamvergadering plaats zou vinden om te kijken hoe andere professionals handelen en hoe iedereen het handelen kan verbeteren. Eén respondent zei: ‘’*Ik zou de gehele methode graag willen inzetten’’*.

### 4.2.9 Interventies verminderen probleemgedrag

#### 4.2.9.1 Adviezen

Twee respondenten hebben aangegeven dat het belangrijk is om verwachtingen naar het kind te be-noemen met daarbij wat het kind wel mag en wat niet. Volgens één respondent worden de adviezen goed ingezet en volgens een andere respondent is er ruimte voor het uiten van de emoties. Ten slot-te heeft één respondent aangegeven dat het belangrijk is om betrouwbaar te zijn voor de gezinshuis-kinderen. Een voorbeeld vanuit de interviews*: ‘’Maar het is wel goed om daar bewust mee bezig te zijn naar kinderen toe’’.*

#### 4.2.9.2 Positief pedagogisch leefklimaat

Volgens de helft van de respondenten wordt een positief pedagogisch leefklimaat goed ingezet, wel heeft één van de vier aangegeven dat dit nog verbeterd kan worden door één op één begeleiding voor de gezinshuiskinderen. Hierbij hebben twee respondenten aangegeven dat dingen stap voor stap worden aangeleerd. Eén van de vier respondenten heeft aangegeven dat de time-out met mate wordt ingezet, dat straf een laatste redmiddel is en dat er tijdelijke beloningssystemen zijn. Drie res-pondenten hebben aangegeven dat er rekening gehouden wordt met de beperkingen van de gezins-huiskinderen, de activiteiten en sport zijn passend per kind. Daarnaast heeft één respondent aange-geven dat er een duidelijke structuur en regels zijn. Volgens één respondent is het belangrijk om be-wust bezig te zijn met aandacht geven aan de cliënten en dat er een balans moet zijn tussen compli-menteren, bekrachtigen en grenzen aangeven. Ten slotte heeft één respondent aangegeven dat het belangrijk is om lichamelijk en emotioneel beschikbaar te zijn zodat de hechting van de gezinshuis-kinderen verbeterd kan worden. Eén respondent gaf aan tijdens het interview: *‘’Als er iets pedago-gisch is hier, iedereen heeft zijn eigen ding, net zoals bepaalde cliënten hebben turnen en dansen en dat is gewoon speciaal voor hun gedaan’’*.

#### 4.2.9.3 Beïnvloeden van situaties

Volgens drie respondenten worden de situaties voorspelbaar gemaakt, er wordt bijvoorbeeld ge-werkt met pictogrammen. Volgens één respondent kunnen de situaties niet altijd vooraf beïnvloed worden, er is voor de complexe problematiek van de gezinshuiskinderen ook behandeling nodig. Eén andere respondent gaf aan dat het belangrijk is om te kijken wat nodig is per kind om situaties te be-invloeden. Ten slotte gaf één respondent de noodzaak aan van het vooraf inschatten van situaties als professioneel opvoeder en het vertrouwen houden in jezelf als professioneel opvoeder. Een voor-beeld vanuit de interviews: *‘’Ja, nou, we hebben hier heel veel structuur, we hebben natuurlijk met pictogrammen een dagstructuur voor de kinderen, wat heel voorspelbaar is’’*.

4.2.10 Inzetten van de B&L aanpak
Zes van de acht respondenten hebben aangegeven dat de B&L aanpak inzetbaar is in het gezinshuis. Hierbij is het belangrijk om op één lijn te komen tijdens een teamvergadering volgens vier van de zes respondenten. Echter heeft één respondent aangegeven dat de B&L aanpak enerzijds inzetbaar is en anderzijds het team van Gezinshuis Tomorrow klein is. Dit gaf een tweede respondent ook aan. Wel gaf deze respondent aan dat het belangrijk is om te kijken wat er bereikt is en wat er nog bereikt moet worden.

Volgens één van de zes respondenten kunnen meerdere aspecten besproken worden tijdens een teamvergadering zoals de Basic Trustmethode, complimenteren, sancties en gedragsproblemen. Vol-gens één andere respondent zijn vaste straffen niet toepasbaar. Ook is het volgens één respondent belangrijk om de gezinshuiskinderen te belonen en complimenteren bij goed gedrag, een gezinshuis-kind soms uit de situatie te halen en moet er gekeken worden of het negeren van probleemgedrag passend is bij de situatie. Dit onderzoek maakt bewust volgens één respondent, omdat er breder ge-keken wordt naar de eigen houding en het werken met de gezinshuiskinderen. Ten slotte heeft één respondent aangegeven dat de eigen emotie uitschakelen erg lastig is. Eén respondent gaf over de B&L aanpak aan: *‘’Dat daar wel meer één lijn voor getrokken zou moeten worden, zeg maar. Dus dat je echt allemaal weet van: hoe gaan we hier mee om en hoe gaan we daar mee om’*’.

# **5. Conclusies**

*In dit hoofdstuk zijn de conclusies beschreven. Hierin is antwoord gegeven op de drie deelvragen en de centrale onderzoeksvraag. Deze antwoorden volgen vanuit de resultaten van dit onderzoek, het voorgaande hoofdstuk.*

##  Deelvraag één

*Hoe komt de reactieve hechtingsstoornis van de gezinshuiskinderen in Gezinshuis Tomorrow daadwerkelijk naar voren?*

Vanuit de interviews is gebleken dat de reactieve hechtingsstoornis van de gezinshuiskinderen op verschillende gebieden naar voren komt. In de relaties van de gezinshuiskinderen is de onveilige hechting merkbaar. Het blijkt namelijk dat de gezinshuiskinderen de pedagogisch medewerkers en gezinshuisouders van Gezinshuis Tomorrow aantrekken en afstoten. Ook zijn de gezinshuiskinderen egocentrisch in relaties: de relaties zijn voor het eigen belang voor de gezinshuiskinderen. Tevens zijn de relaties verstoord, vluchtig en zijn de gezinshuiskinderen distantieloos in relaties. Daarnaast heb-ben de gezinshuiskinderen geen vertrouwen in volwassenen en kunnen de gezinshuiskinderen vriendschappen niet onderhouden.

De relaties tussen de gezinshuisouders en de gezinshuiskinderen en tussen de gezinshuiskinderen onderling zijn ingewikkeld. Het opbouwen van een relatie kost veel tijd en de gezinshuiskinderen lij-ken het gezinshuis en hun relaties gelijk te vergeten bij schakelmomenten met het systeem en an-dersom. Daarnaast hebben de gezinshuiskinderen geen normale relatie met de eigen ouders. Er vindt enerzijds onderling onbegrip en strijd plaats bij de gezinshuiskinderen maar anderzijds is er wel een band tussen de gezinshuiskinderen. Ten slotte kan de reactie inadequaat zijn van de gezinshuiskin-deren tijdens een eerste ontmoeting met een volwassene.

De sociale vaardigheden van de gezinshuiskinderen zijn minimaal volgens de respondenten van dit onderzoek. Ook werd er gesproken over óf te hoge sociale vaardigheden óf te lage sociale vaardig-heden. Wel vertonen de gezinshuiskinderen tijdens één op één momenten met volwassenen goede sociale vaardigheden, echter is dit vaak van korte duur. Het zelfvertrouwen van de gezinshuiskinder-en is wisselend, het zelfvertrouwen is óf te hoog óf te laag. Dit is echter niet altijd te zien bij de ge-zinshuiskinderen. Daarnaast is het zelfbeeld van de gezinshuiskinderen onrealistisch. De gezinshuis-kinderen hebben begeleiding en hulp nodig in alles, zo ook in het vertrouwen van volwassenen. Het lage zelfvertrouwen wordt als een risicofactor gezien. Ten slotte overschreeuwen de gezinshuis-kinderen zichzelf.

Daarnaast voelen de gezinshuiskinderen zich emotioneel onveilig, dit blijkt zowel uit het gedrag als uit de rapportages. De gezinshuiskinderen ervaren een basaal gevoel van onveiligheid en wantrouw-en volwassenen doordat ze vroeger onveilig gehecht zijn. Hierdoor zijn de gezinshuiskinderen conti-nu bezig met overleven. De gezinshuiskinderen hebben thuis geen emotionele veiligheid gehad en kunnen schuw en afstandelijk zijn. Doordat de gezinshuiskinderen een lagere sociale emotionele leef-tijd hebben dan de kalenderleeftijd maken de gezinshuiskinderen een andere ontwikkeling door en blijven de gezinshuiskinderen hierin achter.

Bovendien zijn de gezinshuiskinderen zich niet bewust van de eigen emoties en hoe dit overkomt op anderen. De emoties worden op een inadequate manier geuit met extreme emoties zoals woede. Dit is niet leeftijdsadequaat. Dit wordt zo geuit doordat de gezinshuiskinderen de angst, de pijn en het verdriet dat onder de woede schuilt niet durven te laten zien. Het is hierdoor belangrijk dat de emo-ties inzichtelijk gemaakt worden door de pedagogisch medewerkers en de gezinshuisouders, zoals door het inzetten van een gevoelsthermometer. De gezinshuiskinderen laten alleen de basisemoties zien, kunnen ook alleen deze benoemen en lijken geen empathie te hebben.

Ten slotte laten de gezinshuiskinderen ook overig probleemgedrag zien. Alleen extreme dingen komen binnen bij de gezinshuiskinderen en ze staan voor iedereen open. Daarnaast is er weinig be-grip voor oorzaak en gevolg en voor het eigen aandeel in situaties. De gezinshuiskinderen willen alles onder controle houden en willen hun zin krijgen. Dit wordt geprobeerd door anderen te pesten en te manipuleren en door te liegen. Onderling vinden er veel conflicten en geweld plaats tussen de ge-zinshuiskinderen en de seksuele ontwikkeling is niet adequaat. Omdat er wordt gereageerd op prik-kels vanuit de omgeving zijn de gezinshuiskinderen impulsief en ongecontroleerd.

##  Deelvraag twee

*Welke interventies voor het werken met kinderen met een reactieve hechtingsstoornis worden mome-nteel ingezet in de professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow?*

Vanuit de interviews is gebleken dat de eerste basisvoorwaarde, het voorspelbaar en sensitief rea-geren, al veel wordt ingezet in de dagelijkse professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen. Wel kan dit nog verbeterd worden. Ook is gebleken dat er gewerkt wordt met voorspelbaarheid, dui-delijkheid en structuur in Gezinshuis Tomorrow. Dit wordt als belangrijk gezien omdat er veel kinder-en wonen in Gezinshuis Tomorrow met autisme. Hiervoor wordt de methode ‘’Geef me de Vijf’’ ook ingezet. Ook de tweede basisvoorwaarde, de continuïteit in de aanwezigheid van de hechtingsperso-nen, wordt goed nageleefd in Gezinshuis Tomorrow. De gezinshuisouders zijn namelijk de altijd aan-wezige, vaste figuren voor de gezinshuiskinderen. Ten slotte wordt ook de derde basisvoorwaarde, het mentaliseren en reflecteren, toegepast in de dagelijkse professionele begeleiding.

Meerdere aspecten van de Basic Trustmethode worden ingezet in de professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow. Er wordt bijvoorbeeld gewerkt met duidelijke con-sequenties en regels, zoals een kruisjes systeem. Ook is er een time-out plek, dit wordt ingezet wan-neer nodig. Ten slotte wordt de leiding genomen over de gezinshuiskinderen door middel van het aangeven van de grenzen en regels, dit moet altijd gedaan worden.

De adviezen voor het verminderen van probleemgedrag worden ingezet in Gezinshuis Tomorrow, er is onder andere ruimte voor het uiten van emoties. Ook wordt het positief pedagogisch leefklimaat goed ingezet: de time-out wordt met mate ingezet, straf wordt gebruikt als laatste redmiddel, er zijn duidelijke regels en structuur en er zijn tijdelijke beloningssystemen. Ook wordt er rekening gehou-den met de beperkingen van de gezinshuiskinderen, de activiteiten en sport zijn passend per kind. Ten slotte worden situaties vooraf voorspelbaar gemaakt door onder andere het werken met pictogrammen.

##  Deelvraag drie

*Hoe kunnen de gekozen interventies van dit onderzoek ingezet worden tijdens de professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow?*

Om de eerste basisvoorwaarde, het voorspelbaar en sensitief reageren, in te kunnen zetten is het belangrijk om op de lagere sociale emotionele leeftijd, behoeften en andere problematiek van de gezinshuiskinderen aan te sluiten. Ook is het belangrijk om meer tijd te maken om echt aandacht te geven aan de gezinshuiskinderen, bijvoorbeeld op vaste momenten. Er wordt de voorkeur gegeven een gesprek aan te gaan om met het gehele team op één lijn te komen over het inzetten van de eerste basisvoorwaarde en over andere aspecten die extra nodig zijn. De continuïteit in de aanwezig-heid van de hechtingspersonen, basisvoorwaarde twee, wordt al goed ingezet en kan hierdoor niet verbeterd worden. De derde basisvoorwaarde, het mentaliseren en reflecteren, wordt als een be-langrijke basisvoorwaarde gezien met daarbij vooral het objectief en concreet benoemen van het ge-drag van de gezinshuiskinderen. Hierdoor wordt het gedrag geanalyseerd, het liefst vragenderwijs. Wel kan dit verbeterd worden in de professionele dagelijkse begeleiding van de gezinshuiskinderen.

De gehele Basic Trustmethode zou graag gevolgd worden met een behandelaar en videomateriaal. Wel is er een kanttekening gemaakt over het aankijken van kinderen, dit kan namelijk bedreigend overkomen bij kinderen met autisme. Het positief benaderen van de gezinshuiskinderen en het ge-ven van een time-out aan de gezinshuiskinderen kan wel verbeterd worden. Ook is het belangrijk om progressiegericht te blijven kijken en de eigen basishouding is belangrijk: de eigen kennis over de problematiek van de gezinshuiskinderen en hiermee rekening houden. Ten slotte zou er graag een teamvergadering plaatsvinden om te kijken hoe de andere werkzame professionals van Gezinshuis Tomorrow de aspecten van de Basic Trustmethode inzetten en hoe iedereen het eigen handelen kan verbeteren.

Om de adviezen voor het verminderen van probleemgedrag in te kunnen zetten is het belangrijk om duidelijk de verwachtingen naar het kind te benoemen en om betrouwbaar te zijn. Het positief peda-gogisch leefklimaat kan verbeterd worden door één op één begeleiding van de gezinshuiskinderen in te zetten, dingen stap voor stap aan te leren, bewust bezig te zijn met aandacht geven aan de gezins-huiskinderen en een balans zoeken tussen grenzen aangeven, complimenteren en bekrachtigen. Ook is het belangrijk om lichamelijk en emotioneel beschikbaar te zijn zodat de onveilige hechting van de gezinshuiskinderen kan verbeteren. Situaties kunnen niet altijd vooraf beïnvloed worden. Er is name-lijk ook behandeling nodig voor de complexe problematiek van de gezinshuiskinderen. Wel is het be-langrijk om te kijken wat hiervoor nodig is per kind.

De B&L aanpak is inzetbaar in het gezinshuis, het is belangrijk om met het gehele team op één lijn te zitten. Wel kan dit ook wat lastiger zijn omdat het team niet heel groot is van Gezinshuis Tomorrow. Tijdens zo’n teamvergadering is het ook belangrijk om andere aspecten te bespreken zoals de Basic Trustmethode en complimenteren. Echter zijn vaste straffen niet toepasbaar. Wel is het belangrijk om de gezinshuiskinderen te belonen en te complimenteren bij goed gedrag, een gezinshuiskind soms uit de situatie te halen en er moet gekeken worden of het negeren van probleemgedrag pas-send is bij de situatie.

## 5.4 Onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag van dit onderzoek luidt: *Welke interventies voor het werken met kinderen met een reactieve hechtingsstoornis zijn het meest passend binnen de professionele begeleiding van Ge-zinshuis Tomorrow volgens de werkzame professionals?*

Volgens de werkzame professionals van Gezinshuis Tomorrow zijn meerdere interventies passend in Gezinshuis Tomorrow. Deze interventies luiden: Geef me de Vijf, de eerste basisvoorwaarde: sensi-tief en voorspelbaar reageren, de derde basisvoorwaarde: mentaliseren en reflecteren, de gehele Basic Trustmethode, de adviezen voor het verminderen van probleemgedrag, positief pedagogisch leefklimaat, beïnvloeden van situaties vooraf, de B&L aanpak, vaste momenten voor extra aandacht voor de gezinshuiskinderen, teamvergadering over onder andere de B&L aanpak, complimenteren en de Basic Trustmethode om het professioneel handelen op één lijn te krijgen, extra benoemen van ge-drag van de gezinshuiskinderen, positief benaderen van de gezinshuis-kinderen meer inzetten, time-out meer inzetten, positief pedagogisch leefklimaat verbeteren door meer één op één begeleiding van de gezinshuiskinderen en behandeling voor de complexe problematiek van de gezins-huiskinderen.

# **6. Discussie**

*In dit hoofdstuk worden komen meerdere aspecten naar voren. De methodische discussie, analyse van de conclusies met de theorie van dit onderzoek, nieuwe informatie, verwijzing naar de feedback van de opdrachtgever en het eigen onderzoeksgedrag en onderzoeksproces worden toegelicht.*

## 6.1 Methodische discussie

De gebruikte onderzoeksmethode is als geschikt ervaren. Doordat er een combinatie van literatuur-studie en het uitvoeren van interviews heeft plaatsgevonden, konden de conclusies vergeleken wor-den met de relevante literatuur. Er is gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews waardoor enerzijds de vooraf opgestelde vragen beantwoord konden worden en anderzijds er ruimte is ge-weest voor doorvragen. De semigestructureerde interviews zijn gebaseerd op de subtopics die voort-komen uit de theorie waardoor er relevante antwoorden zijn ontstaan. Doordat de interviews face-to-face hebben plaatsgevonden, is er controle uitgeoefend op de uitvoering van de interviews: ver-keerde interpretaties en vragen van de respondenten konden per direct beantwoord worden.

Doordat de genomen stappen van dit onderzoek nauwkeurig zijn beschreven in dit onderzoeksver-slag is de interne betrouwbaarheid van dit onderzoek vergroot. Dit is herhaaldelijk gecontroleerd waardoor de kans op systematische fouten is verkleind. Toevallige fouten zijn echter niet uitgesloten. Tevens is de externe betrouwbaarheid van dit onderzoek verhoogd doordat bij het verwerken van de onderzoeksresultaten herhaaldelijk is gecontroleerd op systematische fouten. Ten slotte is er gebruik gemaakt van peerfeedback van collega’s, wat ook tot een hogere betrouwbaarheid heeft geleid. Daarnaast is de ecologische validiteit van dit onderzoek verhoogd doordat het veldwerk is verricht in de dagelijkse situatie: Gezinshuis Tomorrow. Hierdoor zijn de resultaten dicht bij de werkelijkheid gebleven. Ook is de interne validiteit verhoogd doordat het vooraf opgestelde interviewformulier leidend is geweest tijdens het onderzoeksproces. De instrumentele bruikbaarheid is verhoogd omdat er aanbevelingen zijn geschreven voor Gezinshuis Tomorrow die zowel voor de instelling zelf als voor andere gezinshuizen kunnen gelden. Ten slotte is de conceptuele bruikbaarheid verhoogd doordat gediscussieerd is in dit onderzoeksverslag aan de hand van de resultaten van dit onderzoek.

## 6.2 Inhoudelijke interpretatie van de conclusies

### 6.2.1 Relatie conclusies en theoretisch kader

#### 6.2.1.1 Deelvraag één: Hoe komt de reactieve hechtingsstoornis van de gezinshuiskinderen in Gezinshuis Tomorrow daadwerkelijk naar voren?

Volgens Vaessen (2008) kan het geremde kind wisselen in gedrag: van heel vriendelijk zijn naar erg boos of verdrietig. Dit komt ook naar voren bij de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow: de pedagogisch medewerkers en gezinshuisouders worden door de gezinshuiskinderen aangetrokken en afgestoten. Ook zijn de gezinshuiskinderen egocentrisch in relaties: relaties zijn voor het eigen belang voor de gezinshuiskinderen. Dit komt overeen met de bevindingen van de DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) waarin naar voren komt dat het ongeremde kind alleen in staat is om oppervlakkige hechtingsrelaties aan te gaan. Daarnaast is er sprake van kritiekloze vriendelijkheid (American Psychiatric Association, 2014) omdat er geen selectief hechtingsgedrag getoond wordt in de fysieke nabijheid van en contact met anderen (Van der Meer, 2010) en vreemden (Wijnroks et al., 2006). Er is een verband te zien met de relaties van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow: deze zijn vluchtig, verstoord en de gezinshuiskinderen zijn hierin distantieloos. Daarnaast hebben kinderen met het ontremde type moeite met het onderhouden van vriendschappen en andere socia-le contacten (Hechtingsstoornis, 2018; Vaessen, 2008), net als de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow. Het gebrek aan basisvertrouwen is een belangrijk aspect in de reactieve hechtingsstoor-nis (De Wolff et al., 2017). Volgens de respondenten ontbreekt het basisvertrouwen bij de gezins-huiskinderen en wantrouwen ze volwassenen doordat ze vroeger onveilig gehecht zijn en met de eigen ouders geen normale relatie hebben. Dit komt overeen met de bevindingen van de DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) waarin is aangegeven dat de stoornis ontstaat door situaties als mishandeling, verwaarlozing en/of frequente wisseling van ouders/verzorgers. Door de vroegere onveilige hechting zijn de gezinshuiskinderen continu bezig met overleven. Dit geeft ook Harting (2012) aan met daarbij het feit dat kinderen zich niet durven te hechten aan nieuwe opvoeders. Het opbouwen van relaties kost dan ook veel tijd en is lastig in Gezinshuis Tomorrow. Ten slotte is ge-bleken uit de interviews dat de relaties tussen de gezinshuiskinderen onderling ook ingewikkeld is, er vindt enerzijds veel strijd plaats en anderzijds is er een band. Ook lijken de gezinshuiskinderen hun relaties gelijk te vergeten bij schakelmomenten met het systeem en andersom.

Ook zijn de sociale vaardigheden bij kinderen met een reactieve hechtingsstoornis aanzienlijk lager dan bij kinderen met een veilige gehechtheid (De Wolff et al., 2017). Dit komt overeen met de con-clusies vanuit de interviews. De gezinshuiskinderen hebben namelijk minimale sociale vaardigheden: deze zijn óf te hoog óf te laag. Wel vertonen de gezinshuiskinderen tijdens één op één momenten met volwassenen goede sociale vaardigheden, echter is dit vaak van korte duur. Tevens ervaren kin-deren met een reactieve hechtingsstoornis minder zelfvertrouwen (De Wolff et al., 2017). Dit is wis-selend bij de gezinshuiskinderen: het zelfvertrouwen is óf te hoog óf te laag. Daarnaast is het zelf-beeld van de gezinshuiskinderen onrealistisch.

Vanuit de reactieve hechtingsstoornis heeft een kind minder inzicht in de eigen emoties waardoor het meer moeite kost dan bij de leeftijdsgebonden ontwikkeling past om emoties te reguleren (De Wolff et al., 2017; Parrigon et al., 2015; Van der Meer; 2010). Ook hebben kinderen met een reactie-ve hechtingsstoornis een gebrekkig vermogen om zich in te leven in anderen en geen inzicht in de ge-volgen van het eigen gedrag (De Wolff et al., 2017). Dit komt overeen met de conclusies: de gezins-huiskinderen zijn zich niet bewust van de eigen emoties en hoe dit overkomt op anderen. De emoties worden op een lastige manier geuit met extreme emoties zoals woede. Dit is niet leeftijdsadequaat. De gezinshuiskinderen laten alleen de basisemoties zien, kunnen ook alleen deze benoemen en lijken niet empathisch te zijn.

De gezinshuiskinderen hebben geen begrip voor oorzaak en gevolg en voor het eigen aandeel in si-tuaties. Ook willen de gezinshuiskinderen alles onder controle houden en hun zin krijgen. Dit wordt geprobeerd door te liegen en anderen te pesten en te manipuleren. Dit komt overeen met de gedra-gingen die volgen vanuit een reactieve hechtingsstoornis, die zijn benoemd door Nevid en collega’s (2016): een geringe bekwaamheid om te leren van ervaringen, de schuld bij anderen leggen tijdens een confrontatie, antisociaal gedrag zoals het vertonen van agressie, pesten en pijn doen van ander-en en weinig gevoelens van schaamte, schuld en spijt. Dit komt voort uit de lage eigenwaarde en de onzekerheid hieruit (De Wolff et al., 2017). Onderling vinden er veel conflicten en geweld plaats tus-sen de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow. Ook wordt gereageerd op prikkels vanuit de omgeving waardoor de gezinshuiskinderen impulsief en ongecontroleerd zijn.

#### 6.2.1.2 Deelvraag twee: Welke interventies voor het werken met kinderen met een reactieve hechtingsstoornis worden momenteel ingezet in de professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow?

De drie basisvoorwaarden: ‘’Sensitief en voorspelbaar reageren op het kind’’, ‘’continuïteit in de aanwezigheid van de gehechtheidspersoon’’ en ‘’het vermogen van de ouder/verzorger om te kunnen mentaliseren of reflecteren’’ (Bartelink et al., 2018, p.2, p.7 ; Hechting en hechtings-problemen, 2018; De Wolff et al., 2017, p.17; Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010) worden grotendeels ingezet in Gezinshuis Tomorrow. De eerste basisvoorwaarde wordt ingezet in Gezinshuis Tomorrow, wel kan dit nog verbeterd worden. Er wordt gewerkt met voorspelbaarheid, duidelijkheid en structuur. Dit is onder andere nodig omdat de gezinshuiskinderen autisme hebben.

Hiervoor wordt de methode ‘’Geef me de Vijf’’ (De Bruin, 2004) ook ingezet. Doordat de gezinshuis-ouders de altijd aanwezige, vaste figuren voor de gezinshuiskinderen zijn wordt ook de tweede basisvoorwaarde goed nageleefd in Gezinshuis Tomorrow. Ten slotte wordt in de professionele begeleiding ook de derde basisvoorwaarde toegepast.

Vanuit de conclusies is gebleken dat meerdere aspecten van Basic Trustmethode al worden ingezet. Er wordt bijvoorbeeld gewerkt met duidelijke consequenties en regels zoals een kruisjes systeem. Ook is er een time-out plek, dit wordt ingezet wanneer nodig. Ten slotte wordt de leiding genomen over de gezinshuiskinderen door middel van het aangeven van grenzen en regels, dit moet altijd ge-daan worden. Dit sluit aan op de twee doelen van de Basic Trustmethode: veilig disciplineren en ‘’mind-minded en sensitief’’ zijn (Polderman, 2016, p.4).

De adviezen voor het verminderen van probleemgedrag worden ingezet in Gezinshuis Tomorrow, er is onder andere ruimte voor het uiten van emoties. Gevoelens van het kind moeten erkend worden (De Wolff et al., 2017). Het positief pedagogisch leefklimaat kan onder andere ingezet worden door betrouwbaar te zijn en rekening te houden met de behoeften, beperkingen, en mogelijkheden van kinderen (De Lange et al., 2015). Dit wordt ingezet in Gezinshuis Tomorrow, de activiteiten zijn bij-voorbeeld passend per kind. Daarnaast wordt een time-out met mate ingezet, straf wordt gebruikt als laatste redmiddel, er zijn duidelijke regels en structuur en er zijn tijdelijke beloningssystemen.

Om situaties vooraf voorspelbaar te maken wordt er gewerkt met pictogrammen in Gezinshuis Tomorrow. Regels en routine zijn hierin van belang (De Lange et al., 2015).

#### 6.2.1.3 Deelvraag drie: Hoe kunnen de gekozen interventies van dit onderzoek ingezet worden tijdens de professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow?

Om de eerste basisvoorwaarde uit te kunnen voeren moet de ouder/professional betrokken zijn bij het kind (De Wolff et al., 2017; Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010). Dit wordt gezien door de respondenten als het aansluiten op de lagere sociale emotionele leeftijd, behoeften en an-dere problematiek van de gezinshuiskinderen. Om meer echte aandacht te kunnen geven aan de gezinshuiskinderen kunnen bijvoorbeeld vaste momenten ingezet worden. Basisvoorwaarde twee wordt goed nageleefd omdat de gezinshuisouders de vaste, altijd aanwezige figuren zijn (Hechting en hechtingsproblemen, 2018; De Wolff et al.,2017; Bartelink et al.,2018; Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010). Om te kunnen reflecteren en mentaliseren naar kinderen toe kan het gedrag van het kind benoemd worden (De Wolff et al., 2017). De respondenten vinden dit belangrijk omdat hier-door het gedrag geanalyseerd wordt, het liefst vragenderwijs. Wel kan dit meer ingezet worden.

De gehele Basic Trustmethode zou graag gevolgd worden in Gezinshuis Tomorrow. Een aspect van deze methode is het aankijken van kinderen (Polderman, 2016). Volgens de respondenten kan dit bedreigend overkomen bij kinderen met autisme. Het positief benaderen van de gezinshuiskinderen kan verbeterd worden en het geven van een time-out kan meer ingezet worden. Dit zijn andere as-pecten van de Basic Trustmethode (Polderman, 2016). Er zijn verschillende adviezen om probleemge-drag te verminderen, zoals op een rustige manier de grenzen aangeven en het benoemen van ver-wachtingen (De Wolff et al., 2017). Betrouwbaar zijn en het benoemen van verwachtingen wordt ook als belangrijk gezien door de respondenten. Door één op één begeleiding zou het positief pedago-gisch leefklimaat verbeterd kunnen worden. Ook moeten dingen stap voor stap aangeleerd worden, moet er bewust aandacht gegeven worden aan de gezinshuiskinderen, is het van belang om emotio-neel en lichamelijk beschikbaar te zijn om de onveilige hechting te verbeteren en moet er een balans gevonden worden tussen begrenzen, complimenteren en bekrachtigen. Dit komt deels overeen met de bevindingen van De Lange en collega’s (2015, p.38) die aangeven dat betrouwbaar en beschikbaar zijn belangrijke aspecten zijn. Situaties kunnen vooraf beïnvloed worden (De Lange et al., 2015). Ech-ter kan dit niet altijd volgens de respondenten omdat de gezinshuiskinderen complexe problematiek ondervinden. Er is ook behandeling nodig. Het is hierin belangrijk om te kijken wat nodig is per kind. De B&L aanpak is inzetbaar in het gezinshuis, het is belangrijk om met het gehele team op één lijn te zitten volgens de respondenten en Vaessen (2008). Tijdens de teamvergadering is het belangrijk om ook andere aspecten te bespreken zoals de Basic Trustmethode en complimenteren. Echter is het team redelijk klein en zijn vaste sancties niet toepasbaar. Vaessen (2008) geeft aan dat op gedrag een sanctionering, bekrachtiging of negeren toegepast kan worden. Dit komt ook naar voren in de con-clusies: de gezinshuiskinderen moeten beloond en gecomplimenteerd worden bij goed gedrag. Wel moet gekeken worden of negeren passend is bij de situatie en kan het soms helpend zijn om een kind uit de situatie te halen.

### 6.2.2 Generaliseerbaarheid conclusies

De conclusies zijn grotendeels generaliseerbaar doordat hechtingsproblematiek landelijk voorkomt in gezinshuizen. In het onderzoek van Baat en Berg-le Clerq (2013) is namelijk aangegeven dat bij 57 procent van de gezinshuiskinderen onveilige hechting wordt geconstateerd. Tevens hebben uithuis-geplaatste kinderen een grotere kans op een hechtingsstoornis die vaak gepaard gaat met gedrags-problematiek (Ter Meulen et al., 2014). Doordat de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow de-zelfde problematieken ervaren als landelijk wordt ervaren zouden de conclusies ook landelijk voor andere gezinshuizen kunnen gelden.

##  Nieuwe informatie

Niet alleen de interventies blijken van belang te zijn in de professionele begeleiding maar ook de me-thode Geef me de Vijf (De Bruin, 2004). Deze methode wordt ingezet voor kinderen met autisme. Daarnaast is naar voren gekomen dat er extra momenten nodig zijn om echt aandacht te geven aan de gezinshuiskinderen en dat het pedagogisch leefklimaat ook verbeterd kan worden door één op één begeleiding in te zetten. Ook wordt er een teamvergadering gewenst voor meerdere aspecten dan de B&L aanpak zoals complimenteren en over de Basic Trustmethode om het professioneel han-delen op één lijn te krijgen. Ten slotte wordt naast het inzetten van de interventies behandeling voor de complexe problematiek van de gezinshuiskinderen als noodzaak gezien.

## 6.4 Feedback opdrachtgever

Het onderzoeksverslag is voorgelegd aan de opdrachtgever van dit onderzoek: A. Sabelis van Gezins-huis Tomorrow. Hierbij heeft de opdrachtgever kritisch gekeken naar het onderzoeksverslag en feed-back gegeven, deze feedback is ondertekend en te vinden in bijlage 1 van dit onderzoeksverslag.

##  Onderzoeksproces en eigen onderzoeksgedrag

Tijdens het onderzoeksproces is mijn onderzoeksgedrag objectief en professioneel geweest. Ik heb mij gefocust op het verkrijgen van antwoorden op de interviewvragen om zo goed mogelijk antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag. Hierin ben ik zo objectief mogelijk gebleven. Ik heb niet vol-ledig kunnen voorkomen dat ik soms mijn eigen mening heb gegeven of suggestieve vragen heb ge-steld. Wel ben ik hierop alert geweest tijdens de data-analyse en het uitwerken van de interviews in de resultaten en conclusies van dit onderzoeksverslag. De suggestieve vragen en het geven van mijn mening heeft hierdoor geen negatieve invloed gehad op het gehele onderzoeksproces.

De respondenten hebben medewerking vertoond, meebepaald in de datum en tijd van het interview en een paar respondenten hebben aangegeven dat dit onderzoek bewust heeft gemaakt van het ei-gen handelen en de verschillende interventies. Ook het uitvoeren van andere werkzaamheden zijn niet in het geding gekomen door het uitvoeren van de interviews, zoals de tijd met de gezinshuis-kinderen. Hierdoor lijkt het onderzoek geen nadelige effecten te hebben gehad op anderen. Ook zijn de respondenten gelijkwaardig behandeld. De privacy is gewaarborgd door anonimiteit, alle respon-denten zijn vooraf geïnformeerd en hebben de kans gehad om zich in te lezen. Ten slotte is er voor alle respondenten de mogelijkheid geweest om vragen te stellen of opmerkingen te geven.

# **7. Aanbevelingen**

*In dit hoofdstuk zijn vier aanbevelingen weergegeven die voort zijn gekomen uit dit onderzoek. Daar-naast is een suggestie weergegeven over een vervolgonderzoek dat uit te voeren is op basis van dit onderzoeksverslag.*

## 7.1 Aanbeveling één

Vanuit de resultaten van dit onderzoek is gebleken dat meerdere aspecten uit verschillende interven-ties verbeterd kunnen worden in de professionele dagelijkse begeleiding van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow. Daarnaast wordt de B&L aanpak als inzetbaar beschouwd door de respon-denten. Een onderdeel van de B&L aanpak is het organiseren en uitvoeren van een teamvergadering met als doel dat het gehele team voorspelbaar en duidelijk reageert ondanks omstandigheden en wisselende stemmingen van het kind (Vaessen, 2008). Om meerdere aspecten vanuit verschillende interventies in te kunnen zetten in Gezinshuis Tomorrow is het belangrijk dat deze aspecten duidelijk zijn voor het gehele team en dat het handelen hierin gelijk is. Dit werkt efficiënt voor de professio-nals en is wenselijk voor de gezinshuiskinderen. Hierdoor kan voor deze aspecten ook een teamver-gadering ingezet worden.

Het meest efficiënt is het samenvoegen van de aspecten van de B&L aanpak en de aspecten vanuit de verschillende interventies. Deze aspecten luiden als volgt: het gedrag en de emoties van de ge-zinshuiskinderen kunnen vaker objectief en concreet benoemd worden, het inzetten van een time-out plek kan meer benut worden, er kunnen momenten ingezet worden om meer echte aandacht te geven aan de gezinshuiskinderen en het positief benaderen van de gezinshuiskinderen kan verbeterd worden. Deze verbeterpunten zijn aangegeven door de respondenten en komen ook voor in de Basic Trustmethode, de derde basisvoorwaarde, het beïnvloeden van situaties vooraf en adviezen voor het verminderen van probleemgedrag. Zie hoofdstuk twee van dit onderzoeksverslag.

Voor deze aanbeveling, het houden van een teamvergadering over de B&L aanpak en de aspecten vanuit de interventies, zijn geen financiële middelen nodig. Wel is het belangrijk dat hierin iemand de leiding neemt, bijvoorbeeld een gezinshuisouder. Hierdoor kan er door één persoon het overzicht be-waard worden en overgebracht worden wat ingezet moet worden, hoe dit ingezet moet worden en waarom. Dit kan worden gedaan via een teamvergadering waarbij een agenda wordt opgesteld met de punten die besproken moeten worden en de gezinshuisouder de leiding kan nemen. Ook is het belangrijk dat uitgelegd wordt waarom deze punten veranderd mogen worden en hoe dit daadwer-kelijk uitgevoerd kan worden. Ook kan hierdoor overlegd worden met het gehele team en kan er worden gekeken naar een werkwijze die past bij het gehele team. Daarnaast is het belangrijk om pe-riodieke evaluaties te houden om te kijken wat er goed gaat, wat beter kan en hoe dit uitgevoerd moet worden. Hierdoor kan het handelen bijgesteld worden, wanneer nodig, en kan de progressie schriftelijk bijgehouden worden.

Door deze aanbeveling uit te voeren binnen Gezinshuis Tomorrow zou de dagelijkse professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen kunnen verbeteren. Dit zou weer een positief effect kunnen hebben op de gezinshuiskinderen: nog meer begrip, duidelijkheid en veiligheid waardoor de opvoed- en leefsituatie van de gezinshuiskinderen nog beter wordt, waardoor de gezinshuiskinderen zich nog optimaler kunnen ontwikkelen en de gedragsproblemen kunnen afnemen. Daarnaast kan hierdoor het team van Gezinshuis Tomorrow op één lijn blijven werken en het handelen periodiek evalueren en bijstellen wanneer nodig.

## 7.2 Aanbeveling twee

In dit onderzoek is de eerder genoemde Basic Trustmethode onderzocht en bevraagd bij respon-denten. Omdat voor deze methode financiële middelen nodig zijn is niet de gehele methode mee-genomen in het onderzoeksproces. Wel zijn de aspecten die naar voren komen tijdens de sessies van de Basic Trustmethode meegenomen en is er getoetst of deze aspecten wel of niet inzetbaar zijn in Gezinshuis Tomorrow. Echter is tijdens de interviews gebleken dat een paar respondenten behoefte hebben aan de Basic Trustmethode of zich hiervoor willen inzetten om de gehele Basic Trustmethode in te kunnen zetten in Gezinshuis Tomorrow.

Om deze methode in te kunnen zetten is het van belang dat financiering kan plaatsvinden. De totale kosten van de Basic Trustmethode zijn 3410 euro (Polderman, 2016). Dit bedrag zou gefinancierd kunnen worden door verschillende organisaties. Gezinshuis Tomorrow werkt namelijk samen met Juvent en Gemeente Middelburg. Door de nauwe samenwerking met Juvent financieren zij onder an-dere personeel voor Gezinshuis Tomorrow. Hierdoor zou Juvent eventueel ook kunnen bijdragen in de financiering voor de Basic Trustmethode. Om de urgentie van deze methode aan te geven zouden de voogden van de cliënten hierin kunnen bemiddelen door het belang van de Basic Trustmethode aan te geven in de aanvraag voor financiering. Daarnaast is Gezinshuis Tomorrow een franchiseon-derneming van Gezinshuis.com. Dit is een landelijke overkoepelende organisatie voor gezinshuizen (Gezinshuis.com, 2018). Gezinshuis.com zou in de financiering ook een rol kunnen spelen. Ten slotte zouden de kosten verdeeld kunnen worden over de organisaties waar de voogden van de gezinshuis-kinderen werkzaam zijn, Gezinshuis Tomorrow, Juvent, Gemeente Middelburg, Gezinshuis.com en overige samenwerkingspartners. Al deze organisaties werken namelijk samen voor de belangen van de cliënten.

Om deze financiering rond te krijgen is het belangrijk dat de gezinshuisouders hierin over in gesprek gaan met de samenwerkingspartners en gaan kijken waar er mogelijkheden zijn. Wanneer dit rond is zal een bevoegde hulpverlener ingeschakeld worden om de Basic Trustmethode uit te voeren binnen Gezinshuis Tomorrow. Het gehele team kan hierin betrokken worden. Hierdoor kan de dagelijkse professionele begeleiding van de gezinshuiskinderen in Gezinshuis Tomorrow verbeterd worden. Dit komt doordat er dan geleerd is om passend te reageren op de gezinshuiskinderen en de hechtings-relaties worden hierdoor versterkt van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow. Dit is van belang voor de ontwikkeling van de gezinshuiskinderen.

## 7.3 Aanbeveling drie

Vanuit dit onderzoek is gebleken dat er naast het inzetten van de interventies van dit onderzoek ook behandeling nodig is voor de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow. Hierbij valt te denken aan speltherapie, psycho-educatie en traumaverwerking (Van der Meer, 2010). Omdat het uitvoeren van behandeling buiten de taken van Gezinshuis Tomorrow ligt zullen hiervoor andere organisaties ingeschakeld moeten worden. Wel is het van belang dat de gezinshuisouders een indicatie krijgen voor behandeling voor de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow. Dit kan via Porthos en/of Gemeente Middelburg. Om deze indicatie te verkrijgen moet de problematiek van de gezinshuiskin-deren duide-lijk naar voren komen en vastgelegd worden in een verslag, zoals wordt geëist door de desbetreffende organisatie. Dit kan geschreven worden door de gezinshuisouders met aanvullingen van de voogden van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow.

Wanneer de indicatie binnen is, is het van belang dat de gezinshuisouders de gezinshuiskinderen zul-len aanmelden bij de juiste behandeling. Bij een lange wachtlijst zou de urgentie door de voogden van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow aangegeven kunnen worden. Tijdens het uit-voeren van de behandeling is het belangrijk dat de gezinshuisouders de behandeling blijven stimule-ren en evalueren met de behandelaar, voogd, ouders/verzorgers en het personeel van Gezinshuis To-morrow. Hierdoor blijft de recente ontwikkeling van de gezinshuiskinderen bekend bij alle betrok-kenen en kan de omgeving hierop inspelen.

## 7.5 Vervolgonderzoek

Op basis van dit onderzoek zou een vervolgonderzoek kunnen plaatsvinden voor nog meer verdie-ping in dit onderwerp binnen Gezinshuis Tomorrow. Hierbij zou er een onderzoek plaats kunnen vin-den waarbij de onderzochte interventies ingezet worden in de praktijk en getoetst kunnen worden door middel van observaties. Hierdoor kan gekeken worden of de interventies daadwerkelijk positie-ve invloed hebben op de reactieve hechtingsstoornis en de gedragsproblemen van de gezinshuiskin-deren van Gezinshuis Tomorrow. Hierdoor kan er voortgebouwd worden op de conclusies van dit on-derzoek en kan er breder gekeken worden naar welke interventies het meest passend zijn binnen Ge-zinshuis Tomorrow. Ook zou de interventie Geef me de Vijf (De Bruin, 2004) hierin betrokken kunnen worden. Wel is deze interventie oorspronkelijk bedoeld voor kinderen met autisme. Ten slotte zou-den ook andere interventies onderzocht kunnen worden door middel van literatuurstudie. De andere onderzochte interventies zouden dan ook bruikbaar kunnen zijn in het onderzoeksproces.

# **Bibliografie**

American Psychiatric Association. (2014). *Beknopt overzicht van de criteria (DSM-5). Nederlandse vertaling van de Desk Reference to the Diagnostic Criteria form DSM-5.* Amsterdam: Boom.

Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek!: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek.* Groningen: Noordhoff.

Bartelink, C., Van Rooijen, K., & Van As, A. (2018). *Jeugdigen met een problematische gehechtheid wat werkt?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

*Basic trust specialisten in trauma en hechting*. (2018). Geraadpleegd op 30 november 2018, van https://www.basictrust.com/

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Volume 3. Loss, sadness and depression.* London: Penguin Books.

Cassidy, J. (2008). *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (Vol. 2). New York: The Guilford Press.

Cassidy, J., & Berlin, L. (1994). The insecure/ambivalent pattern of attachment: Theory and research. *Child Development*, 971-991.

Cyr, C., Euser, E., Bakermans-Kranenburg, M., & Ijzerdoorn, M. v. (2010). *Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses.* Development and Psychopathology, 22, 87-108.

De Baat, M., & Berg-le Clerq, T. (2013). *Wat werkt in gezinshuizen?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

De Bil, P. (2011). *Onderzoek in 15 stappen.* Amsterdam: Nelissen.

De Bruin, C (2004). *Geef me de Vijf*. Doetinchem: Graviant educatieve uitgaven.

De Lange, M., Matthys, W., Foolen, N., Addink, A., Oudhof, M., & Vermeij, K. (2015). *Richtlijn ernstige gedragsproblemen.* Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO) en de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW). Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Delfos, M. (2013). *Ik ben aan ze gehecht.* Amsterdam: SWP.

De Wolff, M., Dekker- Van de Sande, F., Sterkenburg, P., & Thoomes-Vreugdenhil, A. (2017). *Richtlijn problematische gehechtheid voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO) en de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW). Leiden: TNO Childhealth.

Harting, E. (2012). *Herrie in Huis, ervaringen van een gezinshuismoeder.* Amsterdam: SWP.

Fearon, R., Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, M., Lapsley, A., & Roisman, G. (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.

Gezinshuis Tomorrow. (2016). *Kwaliteitshandboek Gezinshuis Tomorrow.* Middelburg: Keurmerk Gezinshuizen.

*Gezinshuis Tomorrow*. (2018). Geraadpleegd op 5 oktober 2018, van https://www.gezinshuistomorrow.nl/

*Gezinshuis.com*. (2018). Geraadpleegd op 5 oktober 2018. Opgehaald van https://www.gezinshuis.com/

Grietens, H. (2009). *Psychiatrische stoornissen.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum. doi:10.1007/978-90-313-9322-0\_13

*Hechting en hechtingsproblemen*. (2018). Opgehaald van Nederlands Jeugdinstituut.

*Hechtingsstoornis*. (2018). Geraadpleegd op 15 november 2018, opgehaald van Gedragsproblemen-kinderen.info: https://gedragsproblemen-kinderen.info/hechtingsstoornis/

Juffer, F. (2010). *Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties: Inzichten uit gehechtheidsonderzoek.* Research Memoranda, Nummer 6, jaargang 6.

Kuipers, P. (2015). *Eerste hulp bij hechting.* Utrecht: De Tijdstroom.

Madigan, S., Brumariu, L., Villani, V., Atkinson, L., & Lyons-Ruth, K. (2016). *Representational and Questionnaire Measures of Attachment: A MetaAnalysis of Relations to Child Internalizing and Externalizing Problems.* Psychological Bulletin.

Nevid, J., Rathus, S., & Greene, B. (2016). *Pyschiatrie: Een inleiding.* Pearson Benelux.

Oosterman, M., & Schuengel, C. (2009). *Gehechtheid van pleegkinderen in relatie tot gedragsproblemen en sensitiviteit van pleegouders.* Kind en Adolescent, 30, 95-107. .

Parrigon, K., Kerns, K., Abtahi, M., & Koehn, A. (2015). *Attachment and emotion in middle childhood and adolescence.* Psychological Topics, 24 .

Polderman, N. (2016). *Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving ‘Basic Trustmethode'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Ter Meulen, G., Vinke, A., De Baat, M., & Spoelstra, J. (2014). *Matching van langdurig uithuisgeplaatste kinderen aan een pleeggezin of gezinshuis.* Utrecht: Gezinspiratieplein, het Nederlands Jeugdinstituut en het Kenniscentrum voor Adoptie en Pleegzorg.

Vaessen, G. (2008). *Gedragsproblemen bij jongeren met psychiatrische stoornissen: Best practice handelingsplannen voor de praktijk van alledag.* Antwerpen: Garant.

Van der Meer, L. (2010). *Kinderen met een reactieve hechtingsstoornis: de risico en succesfactoren van een gezinshuisplaatsing.* (Afstudeeropdracht). Amsterdam: Universiteit Amsterdam.

Van IJzendoorn, M. (2008). *Opvoeding over de grens: Gehechtheid, trauma en veerkracht.* Amsterdam: Boom Academic.

Van IJzendoorn, M., & Bakermans-Kranenburg, M. (2010). *Gehechtheid en trauma.* Amsterdam: Hogrefe.

Van Lieshout, T. (2009). *Hechtingsstoornissen.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum. doi:DOIhttps://doi.org/10.1007/978-90-313-6891-4\_8

Verhoeven, N. (2018). *Wat is onderzoek? Praktijkboek met methoden en technieken.* Amsterdam: Boom.

Versteege, K. (2016). *Een Studie naar de Effectiviteit van Basic Trust: een interventie gericht op Hechtingsproblematiek bij Adoptiegezinnen.* Amsterdam: Universiteit Amsterdam.

Wijnroks, L., Janssen, C., Epskamp, S., Kloosterman, D., Mispelblom Beyer, I., Post, T., . . . Storsbergen, H. (2006). *Onveilig gehecht of een hechtingsstoornis. Het onderkennen van hechtingsproblematiek bij mensen met een verstandelijke beperking.* Utrecht: Lemma.

# **Bijlagen**

## Bijlage 1: feedbackformulier



## Bijlage 2: transcript interview

Transcript interview met respondent B

I=Interviewer

R= Respondent B

I: Hallo, fijn dat u er bent. En dat u hier aan wilt deelnemen.

R: Ja, hallo.

I: Mijn naam is Anouk en ik ga het komende halfuur tot maximaal drie kwartier dit interview met u afnemen. In het interview zullen vragen gesteld worden over de reactieve hechtingsstoornis van de kinderen hier en de uitgezochte interventies. Uhm.. graag neem ik dit interview op met uw toestemming.

R: Ja!

I: Oké, dank u wel. Uhm.. u blijft anoniem en het interview en de opname die zijn vertrouwelijk. Alleen als het echt nodig is kunnen de opnames worden opgevraagd door de docenten. Uh ja.. kunt u zich aan mij voorstellen?

R: Oké, Ik ben (respondent B) en ik ben gezinshuisouder van Gezinshuis van Tomorrow.

I: Oké, mijn volgende vraag is hoelang u hier werkt maar ja…

R: Ja [lacht] sinds de oprichting van het gezinshuis. In 2015 zijn we met Gezinshuis Tomorrow in Middelburg begonnen. Daarvoor hadden we 7 jaar een gezinshuis in een Nieuwe-Tonge.

I: Oké, ja, dat is best een lange ervaring inderdaad [lacht]

R: [lacht] ja, dat klopt.

I: Uhm, de eerste vragen gaan vooral over de kinderen hier.

R: Ja…

I: Welke relaties ondervinden de kinderen hier? En welke gevolgen zijn hierin te zien?

R: Je bedoelt de relaties die ze hebben?

I: Ja!

R: Oké, nou, ze hebben een relatie met ons en met de stagiaire en het personeel die we hier thuis hebben. Maar ook met hun biologische ouders, oma of familieleden die ze nog zien..

I: Hmmhmm… [knikt]

R: Ze hebben relaties met de kinderen die hier wonen, onze eigen kinderen en de pleegbroertjes en zusjes. Ze hebben relaties op school, soms als ze therapie hebben dan ook met de therapeuten, dus eigenlijk best wel veel relaties.

I: Ja.

R:En wat was de tweede vraag?

I: Uhm… welke gevolgen hierin zijn te zien?

R: Ja, je ziet natuurlijk door de hechtingsstoornis dat de relaties heel erg verstoord plaats vinden. Het zijn vaak vluchtige relaties met elkaar. Vooral voor hun eigen behoeften om die te bevredigen. Ze kijken veel minder naar wat de ander nodig heeft in het contact of zou verlangen.

I: Ja…

R: Ze zijn erg egocentrisch daarin bezig door die hechtingsstoornis. Ze zijn vaak distantieloos en je ziet vaak naast de hechtingsstoornis een ontremd sociaal contact. Uh… dat distantieloos is dat ze direct vertellen aan vreemden of bij vreemden op schoot kunnen zitten of met vreemden mee kunnen gaan. Dat zie je ook heel sterk bij deze kinderen. Dat valt erg op. En het aantrekken en afstoten. Ze trekken mensen heel erg naar zich toe en kunnen daarna een duw geven. Als hun behoefte niet bevredigd wordt op dat moment, dan haten ze je en op andere momenten als ze iets krijgen of ze zijn jarig of ze hebben een leuk uitje dan ben je de liefste pleegmoeder en dan houden ze van je [lacht].

I: Ja..

R: Ja, dat is even kort gezegd.

I: Ja, dat is duidelijk verwoord. En kun je ook iets zeggen over de sociale vaardigheden, de emotionele vaardigheid en het zelfvertrouwen van deze kinderen?

R: Ja, ze hebben veel minder sociale vaardigheden. Eigenlijk elk kind dat hier komt moeten we dat aanleren. Daarvoor hebben we sociaal emotionele spellen, maar we proberen daar ook dagelijks in de gewone omgang: wat zijn onze manieren, hè, hele simpele dingen, aan te leren, zelfs met stappenplannen, hoe ze conflicten moeten oplossen. Je moet alles stap voor stap aanleren bij ze. Ook omdat we vaak kinderen met een lichte verstandelijke beperking hebben, dan is het heel belangrijk om veel te herhalen en te oefenen met ze en het voor te doen, voorbeeld gedrag. Dus dat is heel laag. En het zelfbeeld zei je ook hè?

I: Ja klopt.

R: Nou, vaak is het een laag zelfbeeld. Maar soms hebben ze ook een erg hoog zelfvertrouwen. Dat lijkt ambivalent.

I: Hmmhmm… [knikt]

R: Sommige kinderen hebben ook geen zelfvertrouwen maar er zijn echt kinderen die denken dat ze heel veel alles kunnen, terwijl ze dat in werkelijkheid niet kunnen.

I: Ja.. [knikt]

R: Vaak klopt het niet, het beeld dat ze vast gesteld hebben. Soms denken ze te slecht over zichzelf, dat ze te weinig kunnen hebben en soms denken ze veel te groot over zichzelf en dan falen ze ook. Want dan kunnen ze het ook niet.

I: Nee..

R: We proberen wel altijd de kinderen te helpen dan om het beeld realistischer te krijgen. Van hier staan we nu, we gaan je dingen aanleren zodat je zelfvertrouwen krijgt in jezelf.

I: Ja.

R: En die andere was?

I: Emotionele veiligheid.

R: Ja, ze voelen zich emotioneel uh.. heel onveilig. Dat uh dat uh… ze wantrouwen volwassenen, ze denken dat ze … het is een soort basaal gevoel van onveiligheid, wat ze meedragen omdat ze vaak onveilig gehecht zijn vroeger. Hebben ze dus uh.. vaak angst, wantrouwen naar volwassenen. Ze hebben het verkeerde hechtingsschema aangeleerd, van een volwassene is er niet voor mij en ik moet het in mijn eentje uitzoeken. En dat gaat, ja, ze moeten overleven. Het zijn allemaal overlevers. Het is niet veilig emotioneel. Dus voortdurend verwachten ze van de buitenwereld veiligheid te krijgen maar vanbinnen blijven ze onveilig dus, wat dan nog niet opgelost is, dat blijven ze zoeken en vragen en dat moet gevonden worden in een nieuwe hechting hè. Goede hechting.

I: Ja.. [knikt], duidelijk. Uhm… dan heb ik ook nog een vraag over hoe de kinderen hier hun emoties uiten en hoe het inzicht is in hun emoties?

R: Ja, ze uiten het meestal in boosheid. Uhm, maar daaronder ligt vaak angst en verdriet. Vaak zie je de boosheid, dan moet je daar toch helemaal doorheen prikken door al die liggen? en daaronder zit toch een gevoel van angst, pijn of verdriet wat ze niet durven te laten zien. Zelf hebben ze daar niet zoveel inzicht in, dus wij moeten dat ook echt aanleren. Dat ze heel boos kunnen zijn en dat ze zichzelf een time-out geven, dat ze ontprikkelen en dat ze tot rust komen, dan kun je vragen van: waar komt dat nou door? Dat je zo boos bent? Je boze reactie ben je kwijt maar er zit wat achter.

I: Ja [knikt]

R: En dan kun je helpen een kind inzicht te geven, dat ze eigenlijk zouden moeten huilen om het kwijt te raken of uh.. dat het iets anders is, zoals angst voor iets nieuws, daardoor kan je ook boos reageren, dat je het niet durft. Maar als je boos reageert krijg je vaak negatieve reacties van je omgeving. Van vriendjes, vriendinnetjes, ouders, school, iedereen wordt dan boos op dat kind, dat kind krijgt dan straf, maar eigenlijk is dat kind bang en het zou aan de hand geholpen moeten worden. Maar daar moet je eerst achter komen. En dat inzicht, dat uh.. dat moet je aanleren hè.

I: Ja… dat is wel lastig.

R: Ze hebben vaak heel weinig emoties die ze herkennen bij zichzelf.

I: Ja.. uhm, is er verder gedrag van de kinderen die je nog kan aangeven wat ze verder nog vertonen? Buitenom wat je hebt genoemd.

R: Ja, ik heb al veel genoemd [lacht].

I: Ja [lacht].

R: Maar, uhm.. ja wat heel erg opvalt is dat ze oorzaak gevolg en zo niet begrijpen. Ze geven altijd de ander de schuld van de narigheid die hun overkomt, ze zien weinig aandeel in zichzelf, ook in conflicten. Ze hebben echt dat survival gedrag, dat ze overleven voor zichzelf, daarom is het vaak, wie het hardst schreeuwt die krijgt de aandacht, de sterkste. Ze proberen dat in het gezin ook. Ze proberen alles onder controle te houden: wat ze gaan eten en wanneer, wat je gaat doen, en dat probeer je van te voren al te zeggen wat ze zouden willen doen om dat waar te krijgen. Ze willen alles bepalen. Uit die angsten allemaal, dor die hechtingsstoornis, willen ze de hele wereld veilig stellen, dat de buitenwereld precies doet wat zij willen en denken nodig te hebben. Dat ze dat kunnen bepalen en dan voelen ze zich veilig, denken ze. Zo werkt dat natuurlijk niet, maar dat gedrag is vaak een negatief, negatieve spiraal in je gezin kan dat heel erg, het zijn allemaal kinderen die overleven en uh.. daardoor misschien ook gaan pesten, manipuleren, ook van volwassenen, liegen om hun zin te krijgen. Dat moet je dan doorbreken maar dat gedrag zie je wel natuurlijk en dat ze verkeerd op elkaar reageren.

I: Ja.. dat is wel lastig inderdaad in een groot gezin eigenlijk.. uhm, ik wilde graag overschakelen naar de interventies die ik heb onderzocht.

R: Ja.

I: Nou de eerste is het inzetten van de drie basisvoorwaarden. Uhm.. zoals je waarschijnlijk weet horen daar een aantal aspecten bij. Bij de eerste basisvoorwaarde gaat het vooral over dat je voorspelbaar en sensitief kan reageren op het kind en daar hoort dan bijvoorbeeld bij: dat je signalen passend kan opvangen door enerzijds er op ingaan en anderzijds er tegen ingaan of een compromis. Uhm.. en dat je hiervoor ook de redenen uitlegt en dat je op een sensitieve manier hun gevoelens serieus neemt. Uhm, ja, hoe zou dat hier ingezet kunnen worden of uitgebreid kunnen worden?

R: Ja, in principe doen wij al veel daarin.

I: Ja.

R: We proberen altijd sensitief te kijken, proberen dit aan te leren bij het personeel, dat je kijkt achter dat gedrag wat je ziet, dat vaak negatief is. Kijk naar het kind zelf, wat erachter zit: dat het misschien bang is, of verdrietig of boos is om situaties waar jij niks aan kan doen, wat in zijn leven is gebeurd of teleurgesteld is geraakt, of onmachtig. Hij kan iets niet en kan falen. En daar moet je gevoelig voor zijn en uh.. daar moet je op reageren. En de kinderen hebben ook een lagere sociale emotionele leeftijd, dus lager dan hun kalenderleeftijd.

I: Hmmhmm.. [knikt]

R: En het werkt vaak om je aan te passen bij die lagere sociale emotionele leeftijd, dat je daar gaat zitten en zo reageert naar het kind. Want dan sluit je aan bij het kind. En als je dat nog meer gaat doen dan voelen de kinderen zich hier nog meer begrepen.

I: Ja.. uhm, je hebt ook de tweede. Dat gaat over de continuïteit in de aanwezigheid van de gehechtheidspersonen van het kind. Ja dat is eigenlijk uh.. dat er gewoon niet teveel wisseling is.

R: Ja. Nou wij hebben daarom een gezinshuis, dat vind ik beter dan een groep, want daarin wisselt alles. En mijn man en ik zijn dan de gezinshuisouders van het gezinshuis en, dat betekent dat wij er eigenlijk altijd zijn, dag en nacht voor de kinderen, wie er ook overdag is om te komen werken of andere mensen. Wij zijn altijd aanwezig. En de kinderen kunnen altijd een beroep op ons doen. ze weten dat wij de vaste figuren zijn die niet zomaar verdwijnen uit hun leven.

I: Ja, ja. Uhm, en dan heb je de derde, dat gaat over het mentaliseren en reflecteren, dat is iets wat de professional dan inzet naar de kinderen. Dat gaat over het herkennen en erkennen van de emoties en gedrag van het kind maar daar ook rekening mee te houden in je eigen gedrag. Wat je dan ook vooral kan doen is het benoemen wat het kind voelt, denkt en doet. Denk je dat dat hier uh..

R: Ja, dat werkt heel erg goed, ja, omdat de kinderen, uh.. alleen maar zeggen wat ze moeten doen, of alleen maar of dat ze zich anders moeten gedragen, dat werkt niet. Dan hou je geen rekening mee met wat het kind op dat moment ervaart. Als je ziet dat een kind niet mee wil werken, of bang wordt, of boos, of verdrietig, dan is dat heel handig om dat bij het kind te benoemen, wat daar achter kan zitten. Dat kan je vragenderwijs doen, want als je ernaast zit dan kom je erachter wat het werkelijk is en dan kan je het benoemen voor het kind, zodat het kind het vanbinnen op een rijtje krijgt, omdat ze vaak hun eigen emoties vaak niet begrijpen.

I: Ja.

R: En dan voelen ze zich ook gerustgesteld en dat doen we zelf ook met uh.. met de reacties van andere kinderen. Als kinderen elkaar onderling niet begrijpen, dat noemen we ondertiteling, dat we ze even gaan ondertitelen. Kijk, Jantje bedoelde dat.. Pietje zei dit wel maar hij bedoelde het zo.. want hij wil samen met jou… naja, en dan het kind ook weer aangeven: jij vind het lastig om dit te doen maar als je het wel doet, dan….. Dus dan mentaliseer je en je reflecteert hoe het dan zal gaan en dan kun je ook daarna positieve bekrachtiging geven als het goed gaat. Je moet ze eigenlijk in alles helpen en uh.. dat moeten we blijven inzetten en uh.. ja.. hoe meer je dat doet hoe beter het gaat, denk ik.

I: Ja.. dat is duidelijk. Uhm, je hebt ook de Basic Trustmethode. Normaal gesproken is dat natuurlijk dat je met een behandelaar dat uitvoert en videomateriaal. Naja, dat is hier waarschijnlijk niet mogelijk maar wat je wel kan doen is daar aspecten daarvan inzetten. Dit zijn: oogcontact, ontvangstbevestiging geven, uhm.. ja, ook hetzelfde als bij de vorige, heb je ook het gedrag van het kind benoemen door neutraal, concreet, in het hier en nu, vriendelijk, rustig en met de ‘’jij’’ boodschap spreekt. Dat is eigenlijk een deel, de Basic Trustmethode zit eigenlijk ook in twee delen, eigenlijk, en dat is het deel over het mind-minded en sensitief reageren op het kind.

R: Ja.

I: Uhm.. ja, hoe denk je dat dat hier beter ingezet kan worden?

R: Ja, nou, het kan sowieso verbeterd worden als je op cursus gaat [lacht], er is een goede cursus over, daar wil ik nog steeds heen. Maar de aspecten eruit proberen we al zoveel mogelijk toe te passen. Dat we rustig blijven, positief en neutraal en uh.. dat de kinderen als ze iets vragen of iets zeggen dat we ze echt ontvangen en respect hebben voor wie ze zijn. Ook al is iets niet mogelijk, dat ze weten van, goh, dat wil je graag, maar dat kan nu niet en dat we dat uitleggen uhm.. met dat oogcontact heb ik wel kanttekening. We hebben hier ook autistische kinderen en oogcontact is dan bedreigend.

I: Ja.

R: Dus uh.. dat zou je dan niet moeten doen in gesprekken met kinderen met autisme. Je moet ze dan ook toestemming geven: je mag ook naar je blad kijken en ik zal je niet de hele tijd aankijken. Dan kun je beter een gesprek naast elkaar of in de auto hebben, dan praten kinderen veel fijner, of als je aan het lopen bent. Oogcontact is heel bedreigend en dan kunnen ze niet meer nadenken. Dat aspect zou ik niet gebruiken hier, de rest is heel goed. En dat is denk ik echt goed bij kinderen met een hechtingsstoornis.

I: Ja, ja zeker. En je hebt ook een onderdeel over het veilig disciplineren. Dus dat is dat je op een rustige en niet afwijzende manier hun gedrag corrigeert en op een aardige manier de leiding nemen en duidelijke instructies geven en dat je ook duidelijk aangeeft hoe het wel moet.

R: Ja, dat is vooral belangrijk. Je moet niet alleen zeggen van dat mag niet meer. Kinderen hebben hier heel erg behoefte aan van wat ze wel moeten doen: je mag niet op de bank springen maar je mag er wel op zitten. Je mag de kussens van de bank niet gooien maar je mag ze wel achter je rug doen, want die zijn er om tegenaan te zitten. Je moet altijd precies aangeven wat ze dan wel mogen, wat er verwacht wordt. Dat is heel belangrijk. Duidelijkheid, voorspelbaarheid, routine, dat helpt ook allemaal in het veilig disciplineren. De kinderen zijn hier niet bang voor straf. Ze weten: drie kruisjes is eerder naar bed, geweld is gelijk vroeg naar bed, ze kunnen wel eens computertijd moeten inleveren of een time-out krijgen, maar, verder gaan we niet, dat zijn zulke veilige dingen, die weten ze al, ze zijn er niet echt bang voor. Ze weten: dat is niet leuk, maar ja, dat wordt rustig gezegd, niet boos gedaan ofzo, die dingen, ja.. die zijn veilig en ik denk dat dat ook moet, dat het altijd rustig moet blijven en duidelijk en zichtbaar, dat die kruisjes, dat ze weten van ik ben echt, dit is de derde keer en dan volgt dat..

I: Ja.

R: Ja.

I: Uhm, ja, duidelijk. De volgende interventie, naja, het was niet echt een concrete interventie van iemand maar vooral losse interventies zodat je probleemgedrag kan verminderen. En je hebt daar adviezen over, die heb ik daarover gevonden. Dit zijn dingen zoals gedrag positief reguleren, zoals dat je meer beloont dan straffen, rustig blijven, grenzen aangeven, kinderen helpen om rustig te worden, en de gevoelens erkennen, verwacht gedrag positief aangeven en vooral het kind niet afgewezen laten voelen. Er zitten natuurlijk wel wat raakvlakken bij en dingen die je natuurlijk zelf ook al hebt benoemd.

R: Ja.

I: Ja denk je dat je daar nog iets over kan zeggen?

R: Ja het is allemaal belangrijk, denk ik, dat moet je echt allemaal doen, ook reflecties op je eigen gedrag, en dat je dingen bijleert wat je allemaal nog kan doen als je een situatie beschrijft, wat zou je anders kunnen doen, dat je blijft kijken naar jezelf, zoals door reflecteren. En vooral dat je lichamelijk en emotioneel beschikbaar bent voor de kinderen, voor als ze het echt nodig hebben. Dat kinderen weten dat als ze zich bedreigd voelen, dan ben jij er voor me. En dan zit daar in dat je sensitief bent, dat je alles duidelijk hebt, al die dingen, die hebben we net al een beetje besproken.

I: Uhm, ook kwam er naar voren dat een positief pedagogisch leefklimaat heel belangrijk is. Daar horen dingen bij zoals betrokkenheid, interesse en respect tonen, ook oog hebben voor mogelijkheden, behoeften en beperkingen en daar mee omgaan. Ook leermomenten herkennen en inzetten en betrouwbaar en beschikbaar zijn. Uhm, ja, hoe is dat hier?

R: Ja, als het goed is gaat dat zoals je zegt. Je wilt beschikbaar zijn voor als het kind het nodig heeft, je wilt de dagelijkse dingen gebruiken als leermomenten, door emoties te leren erkennen, ze met elkaar leren om te gaan, ruzies kunnen oplossen, hechting proberen te verbeteren, uh.. sociale manieren leren, zoals zelfverzorging en netjes aan tafel eten. Daar hebben ze hun hele leven wat aan. Daar goed bewust van zijn en ook hun beperkingen dat je ze niet gaat overvragen want dan falen ze weer. Dat je ze dus, ook als je een keer creatief bezig bent, dat je gewoon kijkt wat ze aankunnen, dat je het makkelijk kan maken: het hoeft geen vogel te zijn maar een fantasievogel. Dan zijn ze weer minder bang. Dan hou je rekening mee met hun beperkingen. Je moet altijd kijken: wat kan de groep aan, wat kan dit kind aan met zijn beperkingen en dan stapje voor stapje kan je dan, uh.. heel veel aanleren, zonder dat ze het zelf door hebben. En dan, uh.. blijft het allemaal ook heel positief gericht.

I: Ja, denk je dat dat hier beter kan worden of meer ingezet?

R: Ja, het kan meer ingezet worden als er meer begeleiding is voor de kinderen. Er is voor een aantal kinderen privé begeleiding aangevraagd, voor één op één een aantal uur, en als ze die krijgen dan denk ik ook dat die persoon met hen, één op één, veel meer nog kunnen bereiken als wij uh.. met veel kinderen tegelijk. Dan krijgen ze toch meer aandacht, worden ze meer gezien en kunnen ze nog meer leermomenten hebben. Dus dat kan zeker dan verbeterd worden, ja.

I: Ja. Uhm.. het laatste van de adviezen is het beïnvloeden van situaties vooraf. Uhm.. ja dat je op een positieve manier het gedrag bevorderd, dat je de omgeving voorspelbaar kan maken d.m.v. regels en dagelijkse routine. En ook problemen samen oplossen, betrokkenheid tonen, goede instructies geven en complimenteren, beloningssystemen, sturende en corrigerende feedback om gedrag om te buigen, ongewenst gedrag negeren en uiteindelijk straf geven als het niet anders kan en je hebt dingen als een time-out plek. Hoe zie je dat hier?

R: Ja, nou, we hebben hier heel veel structuur, we hebben natuurlijk met pictogrammen een dagstructuur voor de kinderen wat heel voorspelbaar is. We hebben vaste huisregels en manieren van omgaan met ze, dat ze niet aan elkaar zitten en geen geweld is toegestaan en pesten en dat soort dingen. Daar zijn we heel sterk op gericht. Dat dat niet gebeurd, dat het hier veilig is en dat alles volgens vaste routines verloopt. Uhmm.. wat zei je nog meer? Dat laatste stukje?

I: Ja, over straffen, time-out plekken, ongewenst gedrag negeren enzo.

R: O ja, ja.. een time-out doen we, maar dat doen we met mate omdat we niet willen dat kinderen zich alleen voelen en afgewezen. Daarom leggen we van te voren uit dat een time-out is om zelf even tot rust te komen en daarbij geven we de kinderen de vrijheid om zelf weer terug te komen wanneer het weer kan, waardoor ze niet het idee krijgen van: dit is een hele erge straf, ze willen me even niet meer zien, het gaat erom dat je zelf tot rust komt en soms is dat wel in onze aanwezigheid als het kind zelf tot rust kan komen. Maar als het kind boos blijft of door blijft gaan dan is het toch fijner als het even uit de situatie gehaald wordt. Maar dat bespreken we altijd goed door met de kinderen en ook na afloop omdat kinderen daar gewoon bang van kunnen worden. Straf doen we ook eigenlijk als niks meer helpt, zeg maar, als ze er niet uit komen en na waarschuwingen en hulp, dat het niet lukt, dan pas is dat nodig. Laatste redmiddel.

I: Uhu, ja [knikt].

R: En dingen aanleren doen we vaak met beloningssystemen, dat doen we tijdelijk omdat anders kinderen niks meer doen zonder beloning. Dan kiezen we een paar doelen uit waar ze aan gaan werken. Daar gaan we ze goed bij helpen en het laten inprenten. Als ze beginnen willen we ze zoveel mogelijk succeservaringen geven en krijgen ze uiteindelijk allemaal een beloning. Uh… dat werkt ook vaak goed, maar wel tijdelijk. Het is uh.. je moet een goede balans hebben tussen die dingen. Maar het is wel belangrijk in een uh.. gezinshuis.

I: Oké, ja, duidelijk. De laatste interventie is die van Vaessen, dat is zijn achternaam. En.. dat is eigenlijk iets wat je in het team kan inzetten. Dat is uhm.. zodat iedereen voorspelbaar en duidelijk reageert op de kinderen ondanks omstandigheden en dat kunnen ook eigen omstandigheden zijn, dus je eigen emoties of als je het heel druk hebt.

R: Ja.

I: Uhm… daarbij komt ook naar voren dat je niet moet meebewegen met de wisselende stemmingen van het kind. En dat je eigenlijk met z’n allen een selectie gaat maken bij de kinderen, van welke gedragsproblemen zijn echt moeilijk en moeten echt aangepakt worden en welke zijn vervelend maar hebben niet continu iets nodig.

R: Ja.

I: Dat je dat eigenlijk met z’n allen gaat afstemmen en kijken welke bekrachtiging, sanctionering of welke negering van toepassing is. En er wordt ook wel geadviseerd om bij gedragsproblemen die wel vervelend zijn maar niet heel erg, om dan niet te straffen. Zou dat hier in gezet kunnen worden denk je?

R: Ja, best wel, dan moet je inderdaad goed op één lijn zitten met alle medewerkers zeg maar, uh.. dat zitten we ook wel, uh.. we hebben ook duidelijke afspraken gemaakt, hè, welke sancties volgen op bijvoorbeeld agressie, en, en.. welke, wanneer ze wel of geen kruisje krijgen dat dat echt een duidelijke waarschuwing is en dat ze al een duidelijke waarschuwing hebben gekregen en dat als er gewaarschuwd wordt dat dan, dat als je doorgaat krijg je pas een kruisje, dus er zit wel een opbouw in en ik denk dat iedereen het wel op de zelfde manier toepast maar het kan misschien nog duidelijker worden als je een vast team bent, dan kun je heel duidelijke afspraken erover maken, eigenlijk die operante conditionering met belonen en straffen of negeren.

I: ja [knikt].

R: Negeren werkt hier niet altijd want dan gaan kinderen door. Maar bijvoorbeeld aan tafel, als een kind het eten vies vindt maar toch moet eten, uh.. kan dat erg gaan klagen en huilen en doen en als iedereen daar zich dan blijft mee bemoeien dan werkt dat vaak averechts en blijft het kind erg bezig met verzet en boos. Maar als je het gaat negeren maar heel duidelijk bent van, goh, als je het niet op eet dan krijg je geen ijsje, geen toetje, en dan rustig door eten, dan gaat het kind meestal wel eten daarna. Terwijl als je allemaal maar bezig blijft met: schiet op, doe normaal, neem een hapje, dan blijft het kind in dat verzet, dus dan is negeren wel zinvol. Maar op andere momenten is het vaak simpeler om het kind even uit de situatie te halen en wat heel belangrijk is, is dat je complimentjes geeft en uh.. beloont op het moment dat ze goed gedrag uit zichzelf vertonen.

I: Ja.

R: Dat blijft altijd belangrijk. Dat is eigenlijk al bekrachtiging.

I: Ja, zeker. Uhm.. denk je dat de interventies die we hebben besproken, dat dat een invloed hier kan hebben op de begeleiding en de ontwikkeling van de kinderen?

R:Ja, ik denk het wel ja. Zeker. Het heeft altijd wel een positieve invloed. Ik weet niet of het genezend is, daar is volgens mij nog te weinig onderzoek naar gedaan met kinderen met een hechtingsstoornis. Het is heel moeilijk dat helemaal weg te krijgen.

I: Ja [knikt].

R: Zeker dat ontremde type. Dat distantieloze dat schijnt nog lastiger te zijn. Dat is de complexe problematiek van de kinderen die we hier in huis hebben. Dus dat is wel zwaar. Ik denk dat ze daarnaast ook eigen therapie nodig hebben.

I: Ja..

R: Dus dat ze zelf geholpen moeten worden, dat ze dus niet alleen uh.. met deze interventies uh.. volledig geholpen kunnen worden. Het moet altijd én, én, denk ik. In dit geval, ja.

I: Ja.. zie je dat hier, uhm.. genoeg? Dat kinderen ook eigen therapie hebben of zou dat anders kunnen?

R: Uh.. ja.. ik vind dat ze inderdaad allemaal wel therapie nodig hebben, maar het is altijd wel een gevecht om dat tot strand te krijgen.

I: Ja...

R: Dat je echt de juiste behandeling krijgt voor de kinderen. Dat gaat lastig. Dat ligt niet aan ons want wij willen dat ze hulp nodig hebben, maar dat ligt aan instanties die wachtlijsten hebben en uh… ja.. voor je eindelijk een intake krijgt en de medicatie werkt soms of niet averechts, dan moet je weer wachten tot er weer uh.. ze zitten eigenlijk alleen maar in de wachtkamer steeds, die kinderen. En als ze uiteindelijk geholpen worden, dan zijn we alweer een jaar verder, bijvoorbeeld. En dat is echt vervelend.

I: Ja, ja.. dat snap ik wel, ja. Uhmmm.. eigenlijk was dit het interview [lacht]

R: Oké [lacht]

I: Nou, ik wil je erg bedanken voor uw deelname aan dit interview.

R: Graag gedaan

I: Ik hoop dat het bijdraagt aan het hele onderzoek en dat ik hieruit aanbevelingen kan aangeven.

R: Dat hoop ik ook.

I: Nogmaals u blijft anoniem en de gegevens blijven vertrouwelijk. Aan het einde van dit onderzoek zal ik u een terugkoppeling geven van dit interview.

R: Ja.

I: Heeft u nog iets toe te voegen aan dit interview of nog iets vragen?

R: Nee, het was duidelijk, bedankt.

I: Oké, dankjewel, dan ga ik de opname stoppen.

## Bijlage 3: interviewformulier

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Datum**Plaats**Interviewer**Respondent* |  |  |
| *Vraag* | *Interviewvragen* | *Subtopics m.b.t. doorvragen* |
| Introductie | Hallo, fijn dat u er bent en dat u deelneemt aan dit interview. Mijn naam is Anouk en ik zal het komende halfuur tot maximaal drie kwartier dit interview met u afnemen. In dit interview zullen er vragen gesteld worden over de reactieve hechtingsstoornis van de gezinshuiskinderen van Gezinshuis Tomorrow en over de uitgezochte interventies. Graag neem ik dit interview op, met uw toestemming. U blijft anoniem en het interview en de opname zijn vertrouwelijk. Wanneer nodig kan de opname van het interview alleen worden opgevraagd door de begeleidende docenten van dit onderzoek. Kan u zich aan mij voorstellen?  |  |
| Openingsvraag | Hoelang werkt u in Gezinshuis Tomorrow? | N.v.t. |
| 1 | Welke relaties ondervinden de gezinshuiskinderen en welke gevolgen zijn hierin te zien? | -Verstoorde relaties-Negatieve gevolgen, opbouwen relaties met anderen en primaire opvoeder(s) |
| 2 | Hoe zijn de sociale vaardigheden, de emotionele veiligheid en het zelfvertrouwen van de gezinshuiskinderen? | -Minder emotionele veiligheid-Lagere sociale vaardigheden-Minder zelfvertrouwen |
| 3 | Hoe uiten de gezinshuiskinderen emoties en hoe is het inzicht hierin? | Emotionele problemen  |
| 4 | Welk gedrag wordt vertoond door de gezinshuiskinderen? | Gedragsproblemen |
| Inleidende tekst | Ik wil nu graag overschakelen naar de interventies die ik heb onderzocht. Eén daarvan is het inzetten van de drie basisvoorwaarden. Zoals je waarschijnlijk weet horen hier een aantal aspecten bij. De eerste basisvoorwaarde kan als volgt uitgevoerd worden: betrokkenheid: signalen passend opvangen door enerzijds er op ingaan en anderzijds er tegen ingaan of een compromis. Redenen hiervoor uitleggen op een sensitieve manier en gevoelens serieus nemen. De tweede basisvoorwaarde wordt uitgevoerd door niet teveel wisseling in hechtingsfiguren. Ten slotte kan de laatste basisvoorwaarde uitgevoerd worden door het gedrag van het kind te herkennen en erkennen en hiermee rekening te houden in het eigen gedrag. Hierbij moet benoemd worden wat het kind voelt, denkt en doet.  |  |
| 5 | -Hoe kan het voorspelbaar en sensitief reageren op het kind ingezet worden? | Basisvoorwaarden veilige ontwikkeling |
| 6 | -Hoe kan de continuïteit in de aanwezigheid van de gehechtheidspersoon ingezet worden? | Basisvoorwaarden veilige ontwikkeling |
| 7 | -Hoe kan het mentaliseren of reflecteren van de professionals ingezet worden? | Basisvoorwaarden veilige ontwikkeling |
| Inleidende tekst | Daarnaast heb ik de Basic Trustmethode uitgezocht. Deze wordt normaal gesproken uitgevoerd met een behandelaar en videomateriaal. Wel kunnen een aantal aspecten eventueel ingezet worden in het gezinshuis. Dit zijn: oogcontact, ontvangstbevestiging geven, gedrag kind benoemen door neutraal, concreet, in het hier en nu, vriendelijk, rustig en met de ‘’jij’’ boodschap te spreken. Daarnaast moet de leiding genomen worden op een aardige manier en gepraat worden over situaties. Tevens het geven van een duidelijke instructie en correctie na het benoemen van het gedrag . Ten slotte moeten er niet afwijzende consequenties gegeven worden en kan een time-out plek ingezet worden.  |  |
| 8 | Hoe kan mind-minded en sensitief reageren ingezet worden?(Afstemmen op gevoelens en gedrag, benoemen toepassen) | Probleem gedrag verminderen door hechtingsrelatie te versterken door passende reacties van verzorgers |
| 9 | Hoe kan het veilige disciplineren ingezet worden?(Op een rustige en niet afwijzende manier gedrag corrigeren) | Probleem gedrag verminderen door hechtingsrelatie te versterken door passende reacties van verzorgers |
| Inleidende tekst | Ook heb ik interventies gevonden voor het verminderen van probleemgedrag. De adviezen hiervoor zijn: gedrag positief reguleren zoals het meer belonen dan straffen, rustig blijven, grenzen aangeven, kind helpen om rustig te worden, gevoelens van het kind erkennen, verwacht gedrag positief benoemen, kind niet afgewezen laten voelen, bij het kind blijven tot het de emoties begrijpt. Een positief pedagogisch leefklimaat kan ingezet worden door: betrokkenheid, interesse en respect tonen, oog hebben voor mogelijkheden, behoeften en beperkingen en dit bekrachtigen. Leermomenten herkennen en inzetten en betrouwbaar en beschikbaar zijn. Het beïnvloeden van situaties kan als volgt gedaan worden: op een positieve manier gedrag bevorderen, omgeving voorspelbaar maken d.m.v. regels en dagelijkse routine. Problemen samen oplossen, betrokkenheid tonen, effectieve instructies geven, complimenteren, beloningssystemen, sturende en corrigerende feedback om gedrag om te buigen, ongewenst gedrag negeren, time-out geven en eventueel straffen wanneer nodig.  |  |
| 10 | Hoe kunnen de adviezen ingezet worden? | Probleemgedrag verminderen door interventies |
| 11 | Hoe kan het positief pedagogisch leefklimaat ingezet worden? | Probleemgedrag verminderen door interventies |
| 12 | Hoe kan het beïnvloeden van situaties ingezet worden? | Probleemgedrag verminderen door interventies |
| Inleidende tekst | Tenslotte heb ik de aanpak van Vaessen onderzocht. Dit moet in het gehele team ingezet worden waarbij voorspelbaar en duidelijk gereageerd moet worden ondanks omstandigheden. Ook moet er niet meebewogen worden met de wisselende stemmingen van het kind. Daarnaast: een selectie maken van belangrijke gedragsproblemen en lastige gedragsproblemen en kijken welke bekrachtiging, sanctionering of negering van toepassing is. Bij de lastige gedragsproblemen wordt geadviseerd niet te straffen. |  |
| 13 | Hoe kan de aanpak van Vaessen ingezet worden in het gezinshuis? | Probleemgedrag verminderen door hulpmiddel in te zetten |
| 14 | Welke invloed kunnen de interventies hebben op de ontwikkeling van de gezinshuiskinderen? | Verbeteren onveilige hechting |
| Afsluiting | Ik wil u bedanken voor uw deelname aan dit interview. Dit interview zal hopelijk bijdragen tot het aanbevelen van een geschikte interventie. U blijft anoniem en de gegevens blijven vertrouwelijk. Aan het einde van dit onderzoek zal ik u een terugkoppeling geven van dit interview. Heeft u nog iets toe te voegen of vragen? |  |