



Hanzehogeschool Groningen
University of Applied Sciences

Trauma en hechting in gesprek gebracht

Een inventariserend onderzoek naar de verbetering van het instrument Vragenlijst Pleegzorg ten behoeve van Yorneo met betrekking tot pleegkinderen met trauma- en hechtingsproblematiek



Anke Wiersema en Tess Praamstra
Onderzoeksopdracht jaar 4, Social Work
Academie voor Sociale Studies
Hanzehogeschool Groningen

Trauma en hechting in gesprek gebracht

*Een inventariserend onderzoek naar de verbetering van het
instrument Vragenlijst Pleegzorg ten behoeve van Yorneo met
betrekking tot pleegkinderen met trauma- en
hechtingsproblematiek*

Academie voor Sociale Studies Hanzehogeschool Groningen

Auteurs	Anke Wiersema 331673 Tess Praamstra 332297
Datum	4 juli 2018
Jaar	Onderzoeksopdracht jaar 4
Cursuscode	SSVB1600
Opleiding	Social Work (MWD)
Organisatie	Yorneo Pleegzorg
Opdrachtgever	Simon van Oijen
Begeleidende onderzoek docente	Jisca Kuiper
Aantal woorden inhoudelijke deel	12857
Inlevermoment	2 ^e kans

Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt het onderzoeksrapport ‘Trauma en hechting in gesprek gebracht’ dat geschreven is in het kader van de bachelor Social Work aan de Hanzehogeschool Groningen. Het onderzoek is uitgevoerd binnen de afdeling Pleegzorg van Yorneo te Papenvoort. Samen met onze opdrachtgever Simon van Oijen hebben wij de onderzoeksvraag voor dit rapport ontworpen. Na uitvoerig kwalitatief onderzoek hebben wij de onderzoeksvraag kunnen beantwoorden.

Hierbij willen wij in het bijzonder Simon van Oijen, orthopedagoog binnen Yorneo, bedanken voor de fijne begeleiding en ondersteuning die wij hebben mogen ontvangen tijdens het onderzoek. Ook willen wij graag alle onderzoeksrespondenten bedanken die een grote bijdrage hebben geleverd aan ons onderzoek. Zonder hun medewerking hadden wij het onderzoek niet kunnen voltooien.

Tevens willen wij dank betuigen aan onze onderzoeksdocente Jisca Kuiper en onze medestudenten voor hun kritische bijdrage aan ons onderzoek. Met hen hebben wij op een effectieve wijze kunnen sparren over het onderzoek.

Wij wensen u veel leesplezier toe.

Anke Wiersema en Tess Praamstra

Groningen, 4 juni 2018

Samenvatting

Het onderzoek is uitgevoerd door twee studenten van de bachelor Social Work in opdracht van de Hanzehogeschool Groningen. Het onderzoek heeft plaatsgevonden binnen de afdeling Pleegzorg van Yorneo te Papenvoort. Bij Yorneo kun je terecht als je zorgen hebt over de ontwikkeling of gedrag van een kind. Binnen Yorneo wordt gebruik gemaakt van het screeningsinstrument Vragenlijst Pleegzorg. Het doel van het instrument is het monitoren van de ontwikkeling van het pleegkind, zodat een veilige omgeving gecreëerd kan worden. Over het algemeen kan gesteld worden dat er behoefte is aan verdieping van de Vragenlijst Pleegzorg. Op dit moment zijn er voor pleegzorgwerkers onvoldoende richtlijnen met betrekking tot het doorvragen op gedragskenmerken van trauma- en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen. De onderzoekers gaan specifiek onderzoek doen naar de behoefte van pleegzorgwerkers omtrent de Vragenlijst Pleegzorg met betrekking tot de thema's trauma- en hechtingsproblematiek. De onderzoeksvraag die hieruit is voortgekomen luidt: *Wat voor ervaringen hebben de pleegzorgwerkers van Yorneo met de Vragenlijst Pleegzorg, welke behoefte tot verbetering (procedureel en inhoudelijk) hebben zij en welke adviezen kunnen gegeven worden voor het nauwkeurig signaleren van trauma- en hechtingsproblematiek vanuit pleegzorgwerkers en experts?*

Volgens de literatuur wordt onder trauma een confrontatie met een bedreigende of beangstigende gebeurtenis verstaan. Het begrip gehechtheid staat voor een aangeboren neiging om steun te zoeken bij iemand die bescherming kan bieden en veilige ontwikkeling mogelijk maakt. In zowel het literatuurhoofdstuk als in het praktijkonderzoek komt naar voren dat er een verband bestaat tussen traumatische ervaringen en het patroon van gehechtheidsrelaties. Binnen Yorneo wordt gewerkt aan de hand van De Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming. Deze Richtlijn is bedoeld voor professionals die zijn betrokken bij de uitvoering van pleegzorg. De Richtlijn Problematische gehechtheid omvat een stappenplan dat dient voor screening en diagnostiek. Hierin staat vermeld dat er wordt verwacht van de gedragswetenschapper dat het breder functioneren van het pleegkind in kaart wordt gebracht door gebruik te maken van meerdere screeningslijsten.

Het onderzoek is uitgevoerd door middel van het afnemen van interviews bij zes pleegzorgwerkers en bij 3 experts van Yorneo. Uit de resultaten van het praktijkonderzoek komt naar voren dat zowel de pleegzorgwerkers als de experts de Vragenlijst pleegzorg een mooi bruikbaar instrument vinden om een breder beeld te krijgen van de situatie van het pleegkind. Met betrekking tot trauma- en hechtingsproblematiek levert de Vragenlijst Pleegzorg echter nauwelijks tot geen bijdrage aan het signaleren volgens pleegzorgwerkers. Het is van belang om te vermelden dat de pleegzorgwerkers niet zouden willen zien dat de bestaande Vragenlijst aangepast wordt. Als reden werd gegeven dat het prettig werkt omdat het instrument compact is en gemakkelijk ingevuld kan worden. Op basis van deze resultaten kan geconcludeerd worden dat de pleegzorgwerkers behoefte hebben aan een extra screeningsinstrument voor het signaleren van gedragskenmerken omtrent trauma- en hechtingsproblematiek. Tevens is naar voren gekomen dat Yorneo op dit moment nog niet volledig voldoet aan de Richtlijn Problematische gehechtheid. Aan de hand van de resultaten is er antwoord gegeven op de onderzoeksvraag en zijn er aanbevelingen aangedragen aan Yorneo. Deze aanbevelingen zijn gericht op hoe Yorneo meer eenheid en duidelijkheid kan verschaffen in de Vragenlijst Pleegzorg. Daarnaast wordt er een aanbeveling aangedragen om een intern onderzoek uit te voeren zodat uit breder perspectief de mogelijke knelpunten onderzocht worden wat betreft de Richtlijn Problematische gehechtheid. Tot slot is er een advies uitgebracht betreft een extra screeningsinstrument die geïmplementeerd zou kunnen worden binnen de organisatie.

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	6
1.1 CONTEXT	6
1.2 PROBLEEM-/SITUATIEANALYSE	6
1.3 DOELSTELLING	7
1.4 ONDERZOEKSVRAAG	7
1.4.1 VOORVRAGEN	7
1.4.2 DEELVRAGEN	8
1.5 VOORUITBLIK	8
2. TRAUMA- EN HECHTINGSPROBLEMATIEK BIJ PLEEGKINDEREN	9
2.1 UITGANGSPUNT PLEEGZORG	9
2.2 De Vragenlijst Pleegzorg	10
2.2.1 Onderzoek Vragenlijst Pleegzorg	10
2.3 Richtlijnen Pleegzorg	11
2.3.1 Richtlijn Problematische gehechtheid	11
2.3.2 RICHTLIJNEN PLEEGZORG NEDERLAND IN VERGELIJKING MET BUITENLAND.	11
2.3.3 Breakdowns	12
2.4 KENMERKEN EN GEVOLGEN VAN TRAUMA	12
2.4.1 Affectieve traumasymptomen.	13
2.4.2 Gedragmatige traumasymptomen	13
2.4.3 Cognitieve symptomen	14
2.5 Betekenis van hechtingsproblematiek	14
2.6 VERBAND TUSSEN TRAUMA EN HECHTING	15
3. METHODEHOOFDSTUK	18
3.1 TYPERING ONDERZOEK	18
3.2 ONDERZOEKSRESPONDENTEN	18
3.2.1 DE PLEEGZORGWERKERS	18
3.3 ONDERZOEKSINSTRUMENT	19
3.3.1 VALIDITEIT EN BETROUWBAARHEID	20
3.4 Procedure gegevensverzameling	21
3.5 ANALYSEPLAN	21
4. RESULTATENHOOFDSTUK	23
4.1 DEELVRAAG 1	23
4.1.1 POSITIEVE ELEMENTEN VOLGENS PLEEGZORGWERKERS	23
4.1.2 VERBETERPUNTEN VOLGENS PLEEGZORGWERKERS	24
4.1.3 SIGNALEREN	24
4.1 Deelvraag 1	
4.2 DEELVRAAG 2	24
4.3 DEELVRAAG 3	25
4.4 DEELVRAAG 4	26
4.5 Deelvraag 5	

5. CONCLUSIE, DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN	28
5.1 CONCLUSIE	28
5.2 DISCUSSIE	28
5.2.1 KRITISCHE BESCHOUWING ONDERZOEK	28
5.3 AANBEVELINGEN	31
5.3.1 AGENDAPUNTEN	31
5.3.2 THEMABIJEENKOMST	32
5.3.3 RICHTLIJN PROBLEMATISCHE GEHECHTHEID	32
LITERATUURLIJST	34
BIJLAGE 1	38
BIJLAGE 2	41

1. Inleiding

Ik stel me voor als Margriet, waarop zei [sic] zegt: ‘Ik ben Roos. Hé wij zijn allebei bloemen! Maar jij bent toch ook een mama, dan noem ik jou mama.’ Dit laat mij meteen zien hoe beschadigd ze is, het is maar een woord voor haar.. (Margriet, z.d.).

Bovenstaand citaat is een voorbeeld van een verstoorde hechtingsrelatie. De thema's trauma en hechting bij pleegkinderen staan centraal in dit rapport. In het kader van de opleiding Social Work wordt dit rapport tot stand gebracht door twee studenten van de Hanzehogeschool Groningen. Het praktijkgericht onderzoek vindt plaats bij Yorneo Pleegzorg te Papenvoort.

In paragraaf 1.1 is de organisatie beschreven waar het onderzoek is uitgevoerd. Vervolgens in paragraaf 1.2 wordt de situatie/probleemanalyse nader beschreven. Hierbij wordt gekeken naar hoe dit onderzoek tot stand is gekomen. In paragraaf 1.3 wordt de doelstelling van het onderzoek geformuleerd. Hierna staat in paragraaf 1.4 de vraagstelling met daarin de voor- en deelvragen van het onderzoek. Tot slot is in paragraaf 1.5 de opbouw van het rapport beschreven.

1.1 Context

Bij Yorneo kun je terecht als je zorgen hebt over de ontwikkeling van een kind of het gedrag dat een kind vertoont. De organisatie is er voor kinderen en jongeren van 0 tot 23 jaar en hun opvoeders. Uit het bestuursverslag van Yorneo (2016) komt naar voren dat Yorneo door middel van het inzetten van specialistische kennis wil bijdragen aan de doelstelling dat elk kind een gelukkige jeugd heeft en opgroeit tot een verantwoorde en een zelfbewuste burger. Het aanbod varieert van korte, lichte interventies tot intensieve specialistische hulp. Yorneo biedt verschillende hulpvormen en programma's met als kernwaarde succesvol opvoeden. Bij de hulpprogramma's betreft Yorneo altijd de omgeving van het kind, zoals bijvoorbeeld de school, de kinderopvang en de sportvereniging. Yorneo verleent zowel intra- als extramurale zorg. Als thuis wonen niet meer mogelijk is, biedt Yorneo tijdelijk of langdurig verblijf in een pleeggezin of gezinshuis (Yorneo, z.d.). De focus van het onderzoek ter aanscherping van de Vragenlijst Pleegzorg richt zich op de kennis van de pleegzorgwerkers en overige experts binnen Yorneo. Onder overige experts verstaan de onderzoekers de klinisch psycholoog en gedragswetenschappers. Eén van de gedragswetenschappers is gespecialiseerd op gebied van trauma gerelateerde problematiek.

1.2 Probleem-/situatieanalyse

Yorneo heeft 1 jaar geleden een vragenlijst ontwikkeld die de pleegzorgwerkers gebruiken als een instrument om het pleegkind te screenen. Dit instrument staat bekend onder de naam Vragenlijst Pleegzorg. Volgens de Jeugdwet die in 2015 in werking ging draagt verantwoording, toezicht en monitoring bij aan de kwaliteit van het jeugddomein. Het is van belang dat jeugdigen hun talenten ontwikkelen en naar hun vermogen participeren in de samenleving. Om dit te kunnen bewerkstelligen moet de volledige situatie en welzijn van het kind vroegtijdig worden gemonitord (Kwaliteitskader Jeugd, 2016). De Vragenlijst Pleegzorg draagt bij aan deze maatschappelijke ontwikkeling doordat de pleegzorgwerkers samen met de pleegouders de verschillende thema's evalueren die betrekking hebben op het welbevinden van het pleegkind en op de pleegzorgplaatsing. Tijdens een bijeenkomst met orthopedagoog S. van Oijen (persoonlijke communicatie, 9 maart 2018) kwam naar voren dat Yorneo streeft om tijdens elk evaluatiegesprek het instrument in te zetten. Uit hetzelfde gesprek met S. van Oijen kwam naar voren dat sommige pleegzorgwerkers van Yorneo behoefte hebben aan meer

verdieping van de Vragenlijst Pleegzorg. Uit een algemeen onderzoek naar de Vragenlijst Pleegzorg kwam naar voren dat 73% van de pleegzorgwerkers behoefte heeft aan meer verdieping rondom de thema's (Wiersema, 2018). Op dit moment zijn er voor pleegzorgwerkers onvoldoende richtlijnen met betrekking tot het doorvragen op gedragskenmerken van trauma- en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen. Met richtlijnen worden vragen bedoeld die een pleegzorgwerker tijdens een evaluatiegesprek zou kunnen stellen om de gedragskenmerken specifiek in kaart te brengen. Volgens het leidinggevend team worden alle domeinen van pleegzorg meegenomen in de Vragenlijst, maar ontbreken er verdiepende signaleringsvragen. Als voorbeeld noemde S. van Oijen dat er geen rekening wordt gehouden met de verschillende leeftijden van pleegkinderen. Hierdoor kan verondersteld worden dat de Vragenlijst Pleegzorg incompleet is. Over het algemeen kan gesteld worden dat er behoefte is aan verdieping van de Vragenlijst Pleegzorg. De onderzoekers gaan specifiek onderzoek doen naar de behoefte van pleegzorgwerkers omtrent de Vragenlijst Pleegzorg met betrekking tot de thema's trauma- en hechtingsproblematiek. Er is gekozen voor deze thema's, omdat dit door pleegzorgwerkers ervaren wordt als complexe onderwerpen. Deze thema's zijn nauw met elkaar verbonden. Dit heeft als resultaat dat er weinig onderscheid gemaakt kan worden in de gedragskenmerken. Dit heeft als gevolg dat er door pleegzorgwerkers moeilijk verondersteld kan worden van welke mogelijke problematiek sprake zou kunnen zijn bij het pleegkind, en of aanvullende interventie gewenst is. Volgens S. van Oijen (persoonlijke communicatie, 9 maart 2018) zie je trauma- en hechtingsproblematiek altijd terugkomen in de pleegzorg.

1.3 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is om inzichtelijk te krijgen wat de ervaringen van de pleegzorgwerkers van Yorneo zijn met betrekking tot de inhoud en hantering van het screeningsinstrument Vragenlijst Pleegzorg. De onderzoekers leggen de focus op de thema's trauma- en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen. Op basis van de onderzoeksresultaten wordt een advies aan Yorneo uitgebracht. Deze aanbevelingen richten zich op mogelijke verbeterpunten van het screeningsinstrument. Daarnaast wordt onderzocht hoe Yorneo de thema's trauma- en hechtingsproblematiek binnen de Vragenlijst Pleegzorg zo compleet mogelijk kan aanpassen naar de behoeften van de pleegzorgwerkers. Het uiteindelijke doel is dat Yorneo handvaten aanreiken aan de pleegzorgwerkers zodat zij nauwkeurig de gedragskenmerken van pleegkinderen met betrekking tot deze problematiek kunnen signaleren en hierop doelgericht kunnen doorvragen. Met dit inzicht zouden de pleegzorgwerkers een inschatting kunnen maken of aanvullende interventie gewenst is.

1.4 Onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag van het onderzoek luidt:

Wat voor ervaringen hebben de pleegzorgwerkers van Yorneo met de Vragenlijst Pleegzorg, welke behoefte tot verbetering (procedureel en inhoudelijk) hebben zij en welke adviezen kunnen gegeven worden voor het nauwkeurig signaleren van trauma- en hechtingsproblematiek vanuit pleegzorgwerkers en experts?

1.4.1 Voorvragen

- Wat zijn de uitgangspunten van pleegzorg?
- Wat houdt de Vragenlijst Pleegzorg in?
- Wat zijn de richtlijnen voor pleegzorgwerkers die ondersteuning en begeleiding bieden aan pleegouders van pleegkinderen waarbij sprake is van trauma- en hechtingsproblematiek?

- Wat wordt volgens de literatuur verstaan onder de begrippen trauma en hechting en welke gedragskenmerken kunnen optreden bij (pleeg)kinderen van verschillende ontwikkelingsfases met deze problematiek?
- Welk verband is er tussen trauma en hechting volgens de literatuur?
- Welke invloed heeft de omgeving op het welbevinden en de ontwikkeling van een pleegkind met trauma- en hechtingsproblematiek?

1.4.2 Deelvragen

- Welke ervaringen hebben de pleegzorgwerkers van Yorneo met het instrument Vragenlijst Pleegzorg en welke toevoeging heeft het volgens hen bij het signaleren van trauma- en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen?
- Welke items binnen de Vragenlijst Pleegzorg hebben betrekking op de thema's trauma- en hechtingsproblematiek volgens pleegzorgwerkers en experts van Yorneo?
- Wat zijn belangrijke gedragskenmerken van pleegkinderen die tot uiting kunnen komen bij trauma- en hechtingsproblematiek volgens pleegzorgwerkers en experts van Yorneo?
- Over welke kwaliteiten dienen pleegouders te beschikken volgens pleegzorgwerkers om de juiste ondersteuning te bieden aan hun pleegkind met trauma- en hechtingsproblematiek?
- Hoe kan het instrument Vragenlijst Pleegzorg van Yorneo op het gebied van trauma- en hechtingsproblematiek geoptimaliseerd worden volgens pleegzorgwerkers en experts van Yorneo?

1.5 Vooruitblik

In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op wat het begrip pleegzorg inhoudt en hoe de Vragenlijst Pleegzorg binnen Yorneo wordt gehanteerd. Daarnaast wordt er nagegaan welke bestaande richtlijnen er zijn voor pleegzorgmedewerkers die werken met pleegkinderen waarbij sprake is van trauma- en hechtingsproblematiek. Hierna wordt uitvoerig ingegaan op de betekenis van trauma- en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen. Er wordt gekeken of er een verband bestaat tussen trauma en de verschillende soorten vormen van hechting. In hoofdstuk 3 wordt de methode van het onderzoek nader beschreven. Hierin zal worden ingegaan op het type onderzoek, wie de onderzoekseenheden zijn (respondenten), welke onderzoeksinstrumenten gebruikt zijn, op welke wijze de verkregen informatie geordend is en de wijze waarop deze geanalyseerd is. Daarnaast zal in dit hoofdstuk beschreven worden hoe rekening gehouden is met validiteit, betrouwbaarheid en generaliseerbaarheid. Hoofdstuk 4 bevat de onderzoeksresultaten waarin zal worden ingegaan op de informatie die is verkregen van de respondenten. In hoofdstuk 5 zal de conclusie, discussie en aanbevelingen toegelicht worden.

2. Trauma- en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen

In dit hoofdstuk zal de theoretische achtergrond van dit rapport aan bod komen. Om te beginnen wordt in de eerste paragraaf het uitgangspunt van pleegzorg beschreven. In de tweede paragraaf zal de Vragenlijst Pleegzorg nader worden toegelicht. Hierna worden in paragraaf 3 de richtlijnen van pleegzorg beschreven. In paragraaf 4 staat de betekenis van trauma centraal. Er wordt beschreven welke verschillende soorten traumasymptomen zich kunnen voordoen na het opdoen van een traumatische ervaring. Vervolgens wordt in paragraaf 5 ingegaan op de verschillende hechtingsstijlen die een (pleeg)kind kan ontwikkelen. Hierbij wordt gekeken naar gedragskenmerken die in verschillende ontwikkelingsfasen tot uiting kunnen komen. In paragraaf 6 wordt nagegaan of er een verband is tussen trauma en hechting. In paragraaf 7 wordt het belang van de omgeving en goed pleegouderschap beschreven. Tot slot staat in paragraaf 8 de conclusie van het theoretisch kader beschreven.

2.1 Uitgangspunt pleegzorg

Strijker (2009) beschrijft het begrip ‘pleegzorg’ in zijn boek Kennisboek Pleegzorg als een vorm van zorg waarin pleegouders verblijf, verzorging en vervanging van de oorspronkelijke opvoedingssituatie bieden. Pleegzorg wordt ingezet indien de thuissituatie niet voldoet aan de gemiddelde eisen waardoor de ontwikkeling van het kind gestimuleerd wordt. Een andere reden zou kunnen zijn dat een kind zulke ernstige psychische problemen heeft dat gespecialiseerde (therapeutische) pleegzorg soms beter aan kan sluiten bij de behoeften van het kind (De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2017). Voor ieder kind worden de beste mogelijkheden tegen elkaar afgewogen en op basis hiervan wordt bepaald naar wat voor soort pleeggezin het kind gaat (Yorneo, z.d.). Pleegouders kunnen ook in het sociale netwerk van het pleegkind en de ouders worden gezocht. Deze vorm van pleegzorg wordt ook wel netwerkpleegzorg genoemd (De Baat et al., 2017). Andere vormen van pleegzorg zijn crisisopvang, pleegzorg als hulpverleningsvariant en pleegzorg als opvoedingsvariant (Nederlands Jeugdinstituut, 2017). Tijdens de pleeggezinplaatsing kan het perspectief van het kind veranderen. Dit heeft niet alleen te maken met de (on)mogelijkheid om de gezinssituatie van de ouders te herstellen, maar vooral ook met de hechting van het pleegkind. Hoe langer het pleegkind in het pleeggezin verblijft, hoe sterker meestal ook de band met de pleegouders wordt. Als de eigen ouders niet binnen een ‘aanvaardbare termijn’ weer zelf voor het kind kunnen zorgen, kan het (nieuwe) uitgangspunt zijn dat het kind bij de pleegouders opgroeit. Er wordt dan voorrang gegeven aan voorspelbaarheid, continuïteit van de opvoedingssituatie en een ongestoord hechtingsproces. Kramer (2016) gaf het volgende aan: ‘‘Het hangt van de persoonlijkheid en ontwikkeling van het kind af, wanneer het niet langer aanvaardbaar is om nog te werken aan een terugplaatsing naar de ouders’’ (p.13). Over het algemeen geldt dat hoe jonger het kind is, hoe eerder het niet meer aanvaardbaar wordt om nog te werken aan een thuisplaatsing.

2.2 De Vragenlijst Pleegzorg

De Vragenlijst Pleegzorg is 1 jaar geleden ontwikkeld door gedragswetenschappers Van Aggelen en Van Oijen (2017) voor de organisatie Yorneo. Het doel van het instrument Vragenlijst Pleegzorg is het monitoren van de ontwikkeling van het pleegkind en de pleegzorgplaatsing, zodat een veilige omgeving gecreëerd kan worden. Het instrument kan niet gezien worden als een meetinstrument, maar meer als een screeningsinstrument dat zorgen over thema’s die betrekking hebben op het pleegkind en de pleegzorgplaatsing inventariseert. Naast het monitoren van deze thema’s is het tweede doel het in gesprek brengen van de betrokkenen over de eventuele zorgen en verschillen in beleving hiervan. De doelgroep van Yorneo zijn kinderen in de leeftijd van 0 - 23 jaar en hun opvoeders. De Vragenlijst

Pleegzorg evenals dit onderzoek richt zich op deze doelgroep. De Vragenlijst Pleegzorg bestaat uit vier verschillende versies waarbij iedere versie bestemd is voor een betrokkene rondom en voor het pleegkind. De mogelijke betrokkenen van het pleegkind zijn pleegouders, biologische ouders en de pleegzorgwerker. Om het halfjaar vindt er een evaluatiegesprek plaats indien het gaat om een pleegkind jonger dan 4 jaar. Hetzelfde geldt voor een nieuwe pleegzorgplaatsing waarbij het perspectief van het pleegkind nog bepaald moet worden. Mocht het pleegkind ouder dan 4 jaar zijn, dan wordt er één keer in het jaar een evaluatiegesprek gevoerd. Het streven van Yorneo is om tijdens elk evaluatiegesprek het instrument in te zetten. De regie ligt echter bij de pleegzorgwerkers om te bepalen hoe zij de Vragenlijst Pleegzorg afnemen. De pleegzorgwerker kan er bijvoorbeeld voor kiezen om de Vragenlijst Pleegzorg niet af te nemen wanneer een betrokkene moeite heeft met het invullen van de vragenlijst (persoonlijke communicatie, S. van Oijen, 14 maart 2018). De Vragenlijst Pleegzorg heeft betrekking op de gebeurtenissen van de afgelopen drie maanden. De Vragenlijst Pleegzorg wordt ingevuld door in te schalen in hoeverre er zorgen zijn op de verschillende thema's. Deze thema's hebben betrekking op emotioneel welbevinden, gedrag, lichamelijke gezondheid, onverwerkte ingrijpende gebeurtenissen, relaties binnen het pleeggezin, emotionele band met biologische familieleden, sociaal netwerk, school, veiligheid, seksualiteit en samenwerking verschillende partijen (Van Aggelen & Van Oijen, 2017). Doordat het instrument meer zicht geeft op het verloop van de ontwikkeling kan er vastgesteld worden aan welke gebieden meer aandacht besteed moet worden. In samenwerking met de pleegouders worden doelen opgesteld waar komende periode aan gewerkt gaat worden. Daarnaast kunnen pleegzorgwerkers een inschatting maken of deskundige hulp vanuit Yorneo of een externe organisatie wenselijk is.

2.2.1 Onderzoek Vragenlijst Pleegzorg

Om meer inzicht te krijgen in het gebruik van de Vragenlijst Pleegzorg is er vooraf een onderzoek gedaan door studente Wiersema (2018) van de Rijksuniversiteit Groningen. Door middel van een enquête die naar alle pleegzorgwerkers van Yorneo is gestuurd, is er gekeken of de pleegzorgwerkers behoefte hebben aan verdieping van de verschillende thema's van de Vragenlijst. Het participantenaantal van de enquête was 15 van de 21 pleegzorgwerkers. Er is gebleken dat alle onderzoekrespondenten op de hoogte waren van de Vragenlijst Pleegzorg. Rondom evaluatiegesprekken wordt de Vragenlijst Pleegzorg in 54% van de gevallen gebruikt door pleegzorgwerkers. Ook hebben pleegzorgwerkers aangegeven de Vragenlijst Pleegzorg als gespreksinstrument te gebruiken tijdens gesprekken die niet draaien rondom evaluaties. De Vragenlijst Pleegzorg blijkt goed te werken vanwege de vorm van het instrument. Pleegzorgwerkers geven aan dat het instrument kort, compact en overzichtelijk is. De Vragenlijst Pleegzorg zorgt voor diepgang in gesprekken en daarbij is de vragenlijst gemakkelijk af te nemen en te scoren. Verder werd genoemd dat het wenselijk is om een schaalvraag te implementeren met cijfers. Een ander verbeterpunt is dat sommige vragen breed en onduidelijk geformuleerd zijn en dus specifieker mogen zijn. Pleegzorgwerkers gaven aan dat er behoefte is aan meer handvaten voor het stellen van de juiste vragen. Van alle participanten gaf 73% aan dat er behoefte is aan meer verdieping rondom de thema's van de Vragenlijst Pleegzorg (Wiersema, 2018).

2.3 Richtlijnen Pleegzorg

De Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming is bedoeld voor professionals die zijn betrokken bij de uitvoering van pleegzorg. Deze Richtlijn Pleegzorg is ontwikkeld tijdens de grote transitie en transformatie van de zorg voor jeugd. Het biedt een duidelijk overzicht van de thema's die spelen in de pleegzorg en tevens worden handvaten aangereikt aan professionals in de jeugdhulp en jeugdbescherming. Een belangrijk thema hierin is het aansluiten bij de regie en de eigen kracht van de

jeugdige, diens gezin en het sociale netwerk van hen beiden. Het streven van Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming is dat professionals gemotiveerd raken om in de pleegzorg op effectieve en algemene wijze vorm te geven aan de begeleiding van pleegkinderen, hun ouders en pleegouders (De Baat et al., 2017). Een ander doel is dat professionals in de pleegzorg op basis van vastgestelde criteria en binnen een afgesproken termijn een besluit nemen over het opvoedingsperspectief van het pleegkind en dat er gestreefd wordt naar bestaanszekerheid. De Richtlijn draagt bij aan de definiëring, legitimering en profilering binnen de context van het sociaal werk. Alles bij elkaar omvat de Richtlijn dat het handelen van professionals en de kwaliteit van de pleegzorg vergroot en verbeterd wordt (De Baat et al., 2017). In de Richtlijn bestaat geen stappenplan dat dient voor screening en diagnostiek omtrent traumaproblematiek. Met deze reden wordt in de volgende paragraaf alleen de Richtlijn Problematische gehechtheid toegelicht.

2.3.1 Richtlijn Problematische gehechtheid

De definitie van problematische gehechtheid wordt gezien als een verzamelterm voor allerlei emoties en gedragingen van jeugdigen waaruit blijkt dat er geen emotionele veiligheid ervaren wordt in de relatie met ouders of verzorgers (Van den Bergh, Weterings & Schoenmakers, 2011). Uit verschillende meta-analyses is naar voren gekomen dat jeugdigen die opgroeien in een gezin waarvan één of beide ouders psychiatrische problemen heeft vaker een minder veilige gehechtheidsrelatie hebben dan gemiddeld (Van den Bergh et al., 2011). Er is bekend dat ruim 30 procent van de jeugdigen die opgroeien in een pleeggezin ook een gedesorganiseerde/verstoorde gehechtheidsrelatie met de pleegouders heeft. Hierbij kan geconcludeerd worden dat deze gehechtheidsrelatie vermoedelijk voortkomt uit een eerdere onveilige of verbroken relatie met de biologische ouders (Van den Dries, Juffer, Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2009).

De Richtlijn Problematische gehechtheid omvat een stappenplan dat dient voor screening en diagnostiek. Bij de eerste stap wordt benadrukt dat pleegzorgwerkers alert moeten zijn op de gehechtheidssituatie van het pleegkind. Vervolgens wordt bij stap 2 verwacht dat pleegzorgwerkers bij vermoeden van een problematische gehechtheidsrelatie een gedragswetenschapper inschakelen voor een korte screening. Hierbij verkent de gedragswetenschapper de voorgeschiedenis van het pleegkind. Er wordt van de gedragswetenschapper verwacht dat het breder functioneren van het pleegkind in kaart wordt gebracht door gebruik te maken van meerdere screeningslijsten. Indien er aanwijzingen zijn van gehechtheidsproblematiek, dient de gedragswetenschapper uitgebreider onderzoek te doen. Als uit dat onderzoek blijkt dat er zich ernstige problemen voordoen bij het pleegkind, dan dient er een specialist, zoals een kinderpsychiater of jeugdpsycholoog, ingeschakeld te worden (De Wolff, Dekker-van der Sande, Sterkenburg & Thoomes-Vreugdenhil, 2017).

2.3.2 Richtlijnen Pleegzorg Nederland in vergelijking met buitenland

De richtlijnen die in Nederland worden gehanteerd kunnen verschillen van het pleegzorgstelsel van andere werelddelen. Om dit te verduidelijken kan gedacht worden aan het verschil van het pleegzorgstelsel tussen Amerika en Nederland. Een verschil is dat er in Amerika vanuit wordt gegaan dat pleegzorg tijdelijk is. Er wordt uitgegaan van het feit dat een pleegkind weer terug naar huis keert of dat het geadopteerd moet worden door een nieuw gezin. Zowel in Amerika als in Engeland en Canada wordt in vergelijking met Nederland dan ook veel kinderen uit de pleegzorg geadopteerd. In Nederland zijn er ongeveer 9000 nieuwe pleegzorgplaatsingen per jaar, terwijl er maar tientallen kinderen worden geadopteerd (Pleegzorg Nederland, 2016). Als vanaf begin af aan duidelijk is dat kinderen niet kunnen opgroeien bij hun biologische ouders of binnen hun netwerk wordt gekeken naar adoptie. In Nederland wordt er veel rekening gehouden met de oorspronkelijke omgeving van het kind. Volgens Bartelink en de Baat (2012) is een groot verschil met het Nederlandse adoptiesysteem

dat er in Amerika vanuit wordt gegaan dat een adoptiegezin het beste is voor een kind wanneer er mishandeling of verwaarlozing heeft plaatsgevonden. De voorkeur in Amerika gaat uit naar dat het kind verder opgroeit in een adoptiegezin. Een reden hiervoor zou kunnen zijn dat uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat adoptie een stabiele gezinssituatie biedt wat van groot belang is voor de gehechtheid en optimale ontwikkeling van het kind. Ook ligt het percentage breakdowns bij adoptie (3-6%) aanzienlijk lager dan bij pleegzorg (20-50%). De biologische ouders in Nederland hebben in vergelijking met Amerika dan ook meer rechten (Juffer, 2017). In Nederland houden biologische ouders het ouderlijke gezag over het kind als het gaat om vrijwillige plaatsing of als er een ondertoezichtstelling (OTS) door de rechter is uitgesproken. Hierbij worden belangrijke beslissingen voor het kind samen met de voogd gemaakt. Ouderschapsrechten komen te vervallen als er een voogdij is uitgesproken of als de ontwikkeling van het kind dusdanig ernstig in gevaar is dat er sprake is van verplichte pleegzorg (Pleegzorg, z.d.). In Amerika begint de procedure voor het beëindigen van ouderschapsrechten al als het kind in de afgelopen 22 maanden meer dan 15 maanden bij een pleeggezin heeft gewoond (Punsellie, 2006).

2.3.3 Breakdowns

Een pleegzorgplaatsing die voortijdig en om ongunstige redenen ten einde loopt, wordt ook wel een breakdown genoemd. Vanderfaellie, Van Holen en Coussens (2007) stellen vast dat de gevolgen van breakdowns vaak zeer negatief zijn voor alle betrokkenen van de pleegzorgplaatsing. Het vermogen van pleegkinderen om zich aan nieuwe opvoeders te binden neemt hiermee af en er ontstaat een negatieve spiraal van toenemende gedragsproblemen, waarmee het risico op een toekomstige breakdown toeneemt (Van Oijen, 2010). Een onderzoek uit 2001 van Strijker en Zandberg heeft laten zien dat 30 procent van de pleegzorgplaatsingen in Nederland ongunstig vroegtijdig zijn beëindigd. Zes jaren later kwam uit onderzoek van Vanderfaellie et al. (2007) naar voren dat er een stijging heeft plaatsgevonden in het aantal breakdowns, namelijk dat nu meer dan de helft van de op pleegzorgplaatsingen binnen anderhalf jaar wordt beëindigd. Recent onderzoek van De Baat et al. (2017) concludeert dat het aantal breakdowns internationaal geschat wordt op 25 tot 50 procent. In Australië ligt het breakdownpercentage relatief lager dan het gemiddelde, namelijk op 17 procent. In Scandinavië worden 40 procent van de pleegzorgplaatsingen voortijdig stopgezet. Er is echt geen verklaring voor deze verschillen in de literatuur te vinden.

2.4 Kenmerken en gevolgen van trauma

Onder het begrip trauma wordt de confrontatie met een bedreigende of beangstigende gebeurtenis verstaan. Een groot deel van de pleegkinderen heeft in het verleden één of meer traumatische ervaringen meegemaakt (Stöfseel & Mooren, 2016). Met de reden dat een gebeurtenis voor de ene persoon traumatisch kan zijn en voor een ander niet, wordt een trauma gezien als een subjectieve aangelegenheid. Er kan worden gesproken van een trauma als er sprake is van duidelijk lijden in het leven van het kind. Zo'n ingrijpende gebeurtenis kan worden onderverdeeld in een enkelvoudig of meervoudig/complex trauma. Bij de ontwikkeling van een complex trauma speelt langdurige en herhaaldelijke traumatisering de bepalende rol (Stöfseel & Mooren, 2016). In het boek *Behandeling van trauma bij kinderen en adolescenten* van Cohen, Mannarino en Deblinger (2008) worden verscheidene factoren beschreven die mede bepalen in welke mate kinderen gevolgen van een traumatische gebeurtenis ervaren. De uitwerking van een trauma is afhankelijk van de leeftijd, de aangeleerde coping-mechanismen en de natuurlijke veerkracht van het kind. Daarnaast heeft de lichamelijke, sociale en emotionele steun vanuit de omgeving ook invloed op de ontwikkeling. De mogelijke gevolgen die een kind van een traumatische ervaring kan ondervinden worden ook wel traumasymptomen genoemd. Traumasymptomen kunnen onderverdeeld worden in affectieve, cognitieve en gedragsmatige symptomen (Cohen et al., 2008).

2.4.1 Affectieve traumasymptomen

Veelvoorkomende traumasymptomen die betrekking hebben op het gevoelsleven die Cohen et al. (2008) in hun boek omschrijven zijn depressie, woede, angst en affectieontregeling. Bij affectieontregeling kan worden gedacht aan stemmingswisselingen. Sommige kinderen vertonen dezelfde psychologische en fysiologische angstreacties wanneer zij een nieuwe situatie associëren met het trauma. Neutrale personen, plekken, voorwerpen of geuren kunnen door deze associatie een gelijke hoeveelheid angst oproepen als het oorspronkelijke trauma. Naast specifieke angsten kan er ook een algemene angst ontstaan vanwege het onverwachte en beangstigende aspect van een trauma. Hierdoor bestaat de kans dat een kind voortdurend alert is. Dit gedrag belemmert een gezonde aanpassing en kan leiden tot het ontstaan van meerdere stoornissen. Onder affectieve traumasymptomen die betrekking hebben op het gevoelsleven vallen ook depressieve gevoelens, omdat het kind het vertrouwen in andere mensen en de wereld na een trauma kwijt kan raken. Een negatief zelfbeeld kan bijdragen tot het kiezen van verkeerde intieme partners, vrienden of zelfdestructief gedrag zoals misbruik van drugs of alcohol (Cohen et al., 2008). Volgens Boer en Lindauer (2012) krijgen veel kinderen in de basisschoolleeftijd last van concentratieproblemen. Dit heeft als gevolg dat kinderen moeilijk kunnen voldoen aan de eisen die aan hen worden gesteld.

2.4.2 Gedragmatige traumasymptomen

Onder gedragmatige traumasymptomen vallen gedragingen die het kind ontwikkelt om pijnlijke gevoelens te ontwijken. Hierbij kan gedacht worden aan een kind dat in het verleden in de nacht werd misbruikt en hierdoor negatieve associaties heeft met de nacht als het donker wordt. Het gevolg hiervan kan zijn dat het kind probeert te vermijden dat hij of zij in het donker naar buiten hoeft. Mocht vermijding niet helpen om te vluchten van de negatieve emoties van het trauma, kan er op den duur emotionele verdooving of, in ernstige gevallen, dissociatie ontstaan. Er wordt gesproken van emotionele verdooving als emoties worden vermeden of afgehouden (Albrecht, 2002). Volgens onderzoek van Hagenaars en Van Minnen (2007) zorgt dissociatie ervoor dat mensen geen toegang meer hebben tot hun emoties. Mensen kunnen dissociatie bewust of onbewust inzetten om geen emoties meer te ervaren.

2.4.3 Cognitieve symptomen

Een trauma op jonge leeftijd kan de gedachten van het kind in het algemeen veranderen. Bij een traumatische gebeurtenis proberen de meeste kinderen op zoek te gaan naar een verklaring waarom de gebeurtenis heeft plaatsgevonden. Als het kind het niet lukt om een rationele verklaring te vinden, kan een kind irrationele opvattingen ontwikkelen, zodat het leven weer enigszins voorspelbaar lijkt. Bij de meeste irrationele opvattingen kunnen kinderen zichzelf de schuld geven van het trauma (Cohen et al., 2008).

2.5 Betekenis van hechtingsproblematiek

Volgens Juffer (2010) staat gehechtheid voor een aangeboren neiging om steun te zoeken bij iemand die bescherming kan bieden en veilige ontwikkeling mogelijk maakt. Een kind ontwikkelt een veilige gehechtheidsrelatie als verzorgers sensitief en responsief reageren op signalen van het kind. Het is hierbij van belang dat er continuïteit is in de aanwezigheid van de verzorger (De Waal, 2002). Als kinderen tussen de zes en twaalf maanden oud zijn ontwikkelen ze onder normale omstandigheden de eerste gehechtheidsrelaties met volwassenen. In het onderzoek van Ainsworth, Blehar, Waters en Wall (1978) staan de verschillende soorten gehechtheid die een kind kan ontwikkelen weergegeven. Juffer (2010) bevestigt 32 jaar later de uitkomsten van dit onderzoek in haar rapport over inzichten in

gehechtheidsonderzoek. De drie verschillende soorten van gehechtheid met bijbehorende oorzaak en kenmerken worden in Tabel 1 afgebeeld. Gehechtheid geeft het kind gereedschap in handen om zijn emoties en spanningen te reguleren. Wanneer een verzorger vertrouwen geeft aan het kind is een kind beter in staat om te exploreren en, in bredere zin, te leren van sociale en cognitieve ervaringen (Juffer, 2010).

Tabel 1 Verschillende soorten gehechtheid

Hechtingsstijl	Oorzaak	Kenmerken
Veilig gehecht	De drie basale voorwaarden voor het ontstaan van een veilige gehechtheidsrelatie zijn: sensitief reageren, responsief reageren en continuïteit van aanwezigheid van de verzorger (De Waal, 2002).	Kenmerkend voor veilig gehechte kinderen is dat ze na een korte scheiding van hun verzorgers weer contact of nabijheid zoeken. Het is mogelijk dat een kind overstuur raakt bij een scheiding, maar bij terugkeer van de verzorger, zal het kind weer gemakkelijk gerustgesteld worden en weer gaan spelen (Ainsworth et al., 1978; Juffer, 2010).
Onveilig ambivalent gehecht	De verzorgers van deze kinderen waren wisselend beschikbaar, waardoor de kinderen geen stabiliteit van hechtingspersonen hebben ervaren (Ainsworth et al., 1978; Juffer, 2010).	Het is het karakteriserend voor onveilig ambivalent gehechte kinderen dat ze voornamelijk gefocust zijn op het krijgen van geruststelling van de verzorger. Ze ervaren hinder bij het exploreren van nieuwe gebeurtenissen. Bij een (korte) scheiding van de verzorger zoeken zij nadrukkelijk nabijheid en aandacht (Ainsworth et al., 1978; Juffer, 2010).
Onveilig vermijdend gehecht	Deze kinderen hebben in het verleden weinig persoonlijke aandacht en liefde gekregen. Er werd niet of afwijzend gereageerd op situaties waarbij het kind hulp of troost nodig had (Dijkstra, 2012).	Uit een onderzoek dat in 1993 is uitgevoerd door Van Spangler en Grossmann komt naar voren dat onveilig vermijdend gehechte kinderen weinig kenmerken vertonen van spanning wanneer de ouders afwezig zijn (weergegeven in Monks & Knoers, 2009). Dit is tegenstrijdig met het fysiologisch onderzoek waaruit blijkt dat de kinderen wel degelijk spanning ervaren, maar dit proberen te verbergen. Dit concludeerden de onderzoekers uit een versnelde hartslag die was gemeten bij de kinderen. Deze gegevens worden 24 jaren later bevestigd door Juffer (2010).

Volgens Ainsworth et al. (1978) bestaat er nog een vierde hechtingsstijl die kinderen tijdelijk kunnen aannemen. Deze hechtingsstijl wordt onveilig gedesorganiseerd gehecht genoemd. Op cruciale en spannende momenten kunnen kinderen door de hoeveelheid impulsen en/of emoties veranderen van gedragsstrategie (bijvoorbeeld van onveilig vermijdend gehecht naar onveilig gedesorganiseerd). Deze kinderen vertonen gedrag dat niet overeenkomt met hun gehechtheidsgedrag.

2.5.1 Gehechtheid in de levensloop

In dit literatuuronderzoek wordt rekening gehouden met de leeftijd van de doelgroep waarbij het onderzoek wordt uitgevoerd. In deze paragraaf wordt gekeken naar gedragskenmerken van de kinderen en jongeren met hechtingsproblematiek. Hierbij is rekening gehouden met de verschillende leeftijdsfasen/ontwikkelingsfasen waarin ze verkeren. De leeftijdsfasen/ontwikkelingsfasen zijn als volgt opgebouwd: Zuigelingsfase tot en met de kleuterfase (0-4 jaar), basisschoolleeftijd (4-12 jaar), adolescentie (12-18 jaar) en de vroege volwassenheid (18-23 jaar). De fasen met bijbehoren leeftijd zijn overgenomen van ontwikkelingspsycholoog E. Erikson (zoals weergegeven in Rigter, 2008). De gedragskenmerken van kinderen die zich bevinden in de eerste leeftijdsfase/ontwikkelingsfase staan

beschreven in tabel 1 en in de volgende paragrafen worden de volgende leeftijdsfases/ontwikkelingsfases toegelicht.

2.5.1.1 De basisschoolleeftijd

Psychotherapeut Thoomes-Vreugdenhil (2016) beschrijft in haar boek *Behandeling van problematische gehechtheid* dat kinderen met een veilige hechting meer initiatief tonen in het maken van contact met leeftijdsgenoten en docenten. Uit onderzoek van Cohn (1990) en tevens uit onderzoek van Main & Cassidy (zoals weergegeven in Thoomes-Vreugdenhil, 2016) blijkt dat deze kinderen beter conflicten kunnen hanteren dan onveilig gehechte kinderen en zijn over het algemeen zelfstandiger.

2.5.1.2 De adolescentie

De adolescentiefase wordt gekenmerkt door een toenemende eigen verantwoordelijkheid. In deze fase beginnen jongeren zich los te maken van de ouders. In vriendschappen en relaties worden betrouwbaarheid en intimiteit van belang voor de adolescent. Bovendien wordt in deze fase voor het eerst kennis gemaakt met seksueel gedrag. Ook komt naar voren dat veilige gehechte jongeren minder seksuele contacten hebben dan onveilig gehechte jongeren (Thoomas-Vreugdenhil, 2016). In 1998 hebben Harter, Waters en Whitesell onderzoek gedaan naar het verband tussen veilige gehechtheid en zelfwaardering. De uitkomst van hun onderzoek is dat veilige gehechtheid leidt tot een positieve zelfwaardering en dat onveilige gehechtheid tot een negatief zelfbeeld kan leiden. Deze uitkomsten hebben niet alleen betrekking op de adolescentie, maar kunnen van toepassing zijn op alle levensfases.

2.5.1.3 Vroege volwassenheid

Volwassenen met een veilige hechtingsstijl hebben in vergelijking met andere hechtingsstijlen het minste kans op problemen op sociaal vlak. Dijkstra (2012) beschrijft dat er een balans bestaat tussen afhankelijkheid en zelfstandigheid. Er wordt onderscheidt gemaakt tussen angstig-vermijdende en afwijzend-vermijdende hechtingsstijlen. Bij mensen met een angstig-vermijdende hechtingsstijl slaat de balans door naar de onafhankelijke kant. Door verlatingsangst ervaren ze hinder bij het emotioneel binden met anderen. Deze mensen hebben moeite met kwetsbaar opstellen, om te praten over hun gevoelens en/of vinden het benauwend om seksueel intiem te zijn. Door de combinatie van wel intiem willen zijn, maar tegelijkertijd een angstig gevoel bij een relatie hebben, kan er een spiraal ontstaan van binden en afstoten. Bij mensen met afwijzend-vermijdende hechtingsstijl slaat de balans nog meer door naar de onafhankelijke kant. Mensen met deze hechtingsstijl hebben geen behoefte aan intimiteit en binding. In het boek wordt een ambivalente hechtingsstijl ook wel gedefinieerd als een gepreoccupeerde hechtingsstijl. Een persoon wordt dan volledig in beslag genomen door bepaalde gedachten. Bij mensen met deze hechtingsstijl slaat de balans door naar de afhankelijke kant. Ze voelen zich onzeker en zijn alsmaar opzoek naar bevestiging en aandacht. Ze zijn gepreoccupeerd met het zoeken naar intimiteit en aandacht. Het gevolg kan zijn dat de mensen last krijgen van verlatingsangst en onredelijke jaloezie (Dijkstra, 2012).

2.6 Verband tussen trauma en hechting

Bowlby (1907-1990) en Ainsworth (1913-1999), waren de eerste onderzoekers die het wezenlijk belang van hechting benadrukten in het affectief functioneren vanaf de kindertijd tot in de laatste levensfase van de mens (Daamen, 2014). Kinderen die in pleeggezinnen komen hebben vaak een moeilijke start gehad in hun leven. Sommige van deze kinderen ondervinden op één of meerdere ontwikkelingsgebieden tegelijkertijd problemen (Social Care Institute for Excellence, weergegeven in Daamen, 2014). Volgens Verdult (2005) bestaat er een verband tussen de traumatische ervaringen van het kind en het patroon van hechtingsrelaties. Een gevolg van een vroegkinderlijk trauma is vaak een

verstoring van de hechtingsrelatie. Omgekeerd kan ook een verstoorde hechtingsrelatie leiden tot een trauma. Het is mogelijk dat kinderen informatie anders verwerken indien zij opgeroeid zijn in emotionele onveiligheid. In de rechterhersen helft van deze kinderen wordt minder synaptisering aangetoond. Dit gebied in de hersenen zou het vermogen waarborgen om sociale en intieme relaties aan te kunnen gaan (Perry & Pollard, 1998).

2.7 Belang omgeving

In het boek *De jongen die opgroeide als hond* beschrijft Perry (2016) over zijn persoonlijke ervaringen die hij als kinderpsychiater had met getraumatiseerde kinderen. Hij omschrijft dat de gevolgen die een kind kan ervaren van een trauma niet buiten de context van menselijk relaties kunnen worden begrepen. Het proces van herstel heeft altijd betrekking op relaties. ‘‘Genezing en herstel zijn onmogelijk- zelfs met de beste medicijnen en therapieën ter wereld- zonder zorgzame, duurzame banden met anderen’’ (Perry, 2016, p. 248). Het allerbelangrijkste voor pleegouders is dat zij kunnen aansluiten bij het kind. Het kind heeft aandacht nodig op het niveau waar hij of zij op dat moment in verkeert en niet op de oorspronkelijke leeftijd. Het is de uitdaging voor de pleegouders om de juiste verwachtingen te hebben van het kind lettende op verschillende gebeurtenissen die andere capaciteiten van het kind vragen (Perry, 2016). Het is van belang dat pleegouders kennis hebben over de gevolgen van een trauma. Coppens en Van Kregten (2012) beschrijven dat pleegouders aan de hand van een training kunnen leren wat de impact is van trauma op de ontwikkeling en het gedrag van getraumatiseerde kinderen. ‘‘De manier waarop in het pleeggezin wordt omgegaan met de traumasymptomen bij het pleegkind heeft mogelijkwerwijs een mediërende invloed op de impact hiervan’’ (Grietens, Van Oijen, Ter Huizen, 2012).

2.8 Conclusie theoretisch kader

Pleegzorg kan beschouwd worden als een vorm van zorg waarin pleegouders verblijf, verzorging en vervanging bieden als de thuissituatie niet voldoet aan de gemiddelde eisen waardoor de ontwikkeling van het kind gestimuleerd wordt (Strijker, 2009). Binnen Yorneo wordt gebruik gemaakt van het screeningsinstrument de Vragenlijst Pleegzorg die een jaar geleden ontwikkeld is door Van Aggelen en Van Oijen (2017). Het doel van het instrument Vragenlijst Pleegzorg is het monitoren van de ontwikkeling van het pleegkind, zodat een veilige omgeving gecreëerd kan worden. Uit het onderzoek van Wiersema (2018) kwam naar voren dat 73% van de pleegzorgwerkers behoefte heeft aan verdieping rondom de thema’s van de Vragenlijst Pleegzorg. Aan de hand van deze gegevens wordt in dit onderzoek onderzocht waar de behoefte van pleegzorgwerkers ligt met betrekking tot trauma- en hechtingsproblematiek. Wiersema (2018) heeft een globaal beeld van de ervaring van de pleegzorgwerkers omtrent de Vragenlijst verkregen door het hanteren van een schriftelijke afname van de enquêtes. In onderliggende studie is naar aanleiding van dit beeld een verdiepende studie op het deelgebied trauma- en hechtingsproblematiek van de Vragenlijst uitgevoerd. Hierbij is gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. Doordat de onderzoekers gebruik hebben gemaakt van een semigestructureerd interview kon er een verdiepingsslag worden gemaakt met betrekking tot het achterhalen van de motivatie/bewegredenen van de uitkomsten.

Onder het begrip trauma wordt de confrontatie met een bedreigende of beangstigende gebeurtenis verstaan. Er kan gesproken worden van een trauma als er sprake is van duidelijk lijden in het leven van het kind. Er komt naar voren dat een groot deel van de pleegkinderen in het verleden één of meer traumatische ervaringen meegemaakt heeft (Stöfsl & Mooren, 2016). Het begrip gehechtheid staat voor een aangeboren neiging om steun te zoeken bij iemand die bescherming kan bieden en veilige ontwikkeling mogelijk maakt. In de literatuur zijn vier hechtingsstijlen omschreven die een kind kan

ontwikkelen, namelijk: veilig gehecht, onveilig ambivalent gehecht, onveilig vermijndend gehecht en een tijdelijke hechtingsstijl onveilig gedisorganiseerd gehecht (Juffer, 2010). Ook komt naar voren dat er een verband bestaat tussen de (traumatische)ervaringen van het kind en het patroon van hechtingsrelaties (Verdult, 2005). De gedragskenmerken van de gevolgen van de hechtingsstijlen kunnen per leeftijdsfase/ ontwikkelingsfase verschillen. Tijdens het praktijkonderzoek wordt aan de hand van kennis van de experts onderzocht welke gedragskenmerken van trauma- en hechtingsproblematiek voornamelijk voorkomen bij pleegkinderen van Yorneo.

Volgens Perry (2016) is het allerbelangrijkste dat verzorgers kunnen aansluiten bij het pleegkind. Het pleegkind heeft aandacht nodig op het niveau waar hij of zij op dat moment in verkeerd en niet op de oorspronkelijke leeftijd. Het is van belang dat verzorgers kennis hebben over de gevolgen van een trauma (Coppens & Van Kregten, 2012). In het praktijkonderzoek wordt nagegaan over welke kwaliteiten pleegouders dienen te beschikken om de juiste ondersteuning te bieden aan hun pleegkind met trauma- en hechtingsproblematiek.

Professionals die betrokken zijn bij de uitvoering van pleegzorg kunnen gebruik maken van de Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming. Het streven van deze Richtlijn is dat professionals gemotiveerd raken om in de pleegzorg op effectieve en algemene wijze vorm te geven aan de begeleiding van pleegkinderen, hun ouders en pleegouders. Alles bij elkaar omvat de Richtlijn dat het handelen van professionals en de kwaliteit van de pleegzorg vergroot en verbeterd wordt (De Baat et al., 2017). In het praktijkonderzoek wordt nader onderzocht of het screeningsinstrument de Vragenlijst Pleegzorg met betrekking tot trauma- en hechtingsproblematiek kan voldoen aan de wettelijke kaders van de richtlijn.

3. Methodehoofdstuk

In dit hoofdstuk wordt omschreven hoe de onderzoekers het praktijkonderzoek hebben vormgegeven. Er wordt ingegaan op het type onderzoek, de onderzoeksinstrumenten, de procedure van gegevensverzameling en het analyseplan.

3.1 Typering onderzoek

De onderzoekers hebben het onderzoek uitgevoerd in de vorm van een kwalitatief onderzoek. Hierin staat het perspectief, begrip en de interpretatie van de respondent centraal (Migchelbrink, 2012). De onderzoekers hebben zich hoofdzakelijk tot taak gesteld om inzicht te krijgen in hoe de pleegzorgwerkers en overige experts de werkelijkheid ervaren, beleven en hieraan betekenis geven. Bij een kwalitatief onderzoek worden de gegevens niet in getallen weergegeven, maar in taal of beeldend materiaal. Bij kwalitatieve dataverzamelmethode zoals observaties en open interviews staat de beleving van de onderzochte centraal (Verhoeven, 2014). Het type onderzoek is een inventariserend onderzoek. Dit type onderzoek bestaat uit twee subtypen die worden aangeduid als inventariserend onderzoek en behoefteonderzoek. Het subtype waar het onderzoek betrekking op heeft is een behoefteonderzoek. Volgens Migchelbrink (2012) is het verschil tussen een inventariserend onderzoek en een behoefteonderzoek dat een inventariserend onderzoek meer algemeen van aard is. Daarentegen is een behoefteonderzoek specifiek van karakter en richt het zich voornamelijk op behoeften.

3.2 Onderzoeksrespondenten

Het onderzoek is uitgevoerd bij de afdeling Pleegzorg van Yorneo Papenvoort. De onderzoeksrespondenten bestaan uit pleegzorgwerkers, gedragswetenschappers en een klinisch psycholoog. De focus van het onderzoek ligt op de behoeften van pleegzorgwerkers met betrekking tot de inhoud en hantering van de Vragenlijst Pleegzorg en trauma- en hechtingsproblematiek. Met deze reden zijn de biologische ouders, pleegouders en pleegkinderen niet meegenomen in het onderzoek. Ook kan worden verondersteld dat de pleegzorgwerkers de nodige informatie al hebben verschaft over de ervaringen met betrekking tot de Vragenlijst Pleegzorg van bovenstaande betrokkenen. De onderzoekers hebben ervoor gekozen om de experts van Yorneo te benaderen, omdat zij een breed kader van kennis hebben over trauma- en hechtingsproblematiek. Vanuit de invalshoeken van de verschillende partijen konden de onderzoekers nagaan over welke kennis van trauma- en hechtingsproblematiek pleegzorgwerkers graag nog meer zouden willen beschikken en welke kennis noodzakelijk is voor pleegzorgwerkers volgens experts. De onderzoekers hebben ervoor gekozen om twee interviews te ontwerpen, één voor de pleegzorgwerkers en het andere interview voor de overige experts. In paragraaf 3.2.1 en 3.2.2 wordt de beslissing voor de keuze van de onderzoeksrespondenten nader beschreven.

3.2.1 De pleegzorgwerkers

Binnen Yorneo zijn 21 pleegzorgwerkers werkzaam op locatie Papenvoort. De onderzoekers hebben ervoor gekozen om zes pleegzorgwerkers te benaderen. Hiermee werd inzicht verkregen in zowel de ervaring, wensen en behoeften met betrekking tot de inhoud en hantering van de Vragenlijst Pleegzorg evenals trauma- en hechtingsproblematiek. Nadat er vijf pleegzorgwerkers geïnterviewd zijn, waren er geen nieuwe bevindingen meer naar voren gekomen. Voor de zekerheid hebben de onderzoekers nog een zesde pleegzorgwerker benaderd, zodat dit gegeven gecontroleerd en bevestigd kon worden. Daarnaast is door Wiersema (2018) ook onderzoek gedaan naar de ervaring van de Vragenlijst Pleegzorg. Een deel van de gegevens van haar onderzoek konden gegeneraliseerd worden naar dit

onderzoek waarmee de behoefte naar verdieping bevestigd kon worden. Om deze reden is samen met de opdrachtgever afgestemd dat zes pleegzorgwerkers gezien kan worden als generaliseerbaar voor het totale aantal pleegzorgwerkers.

3.2.2 Overige experts

De onderzoekers hebben twee gedragswetenschappers en een klinisch psycholoog van Yorneo benaderd. De gedragswetenschappers zijn geïnterviewd, omdat zij zich bezighouden met het doen van onderzoek naar bepaalde gedragingen en behandelingen bij pleegkinderen met trauma- en hechtingsproblematiek. Beide gedragswetenschappers hebben een expertise op gebied van traumagerelateerde problematiek, waarvan één expert tevens EMDR-therapeut is binnen Yorneo. Daarnaast hebben de onderzoekers ervoor gekozen om een klinisch psycholoog te benaderen. Een klinisch psycholoog houdt zich bezig met complexe psychische problemen, waaronder trauma- en hechtingsproblematiek (Yorneo, z.d.). Doordat de onderzoekers interviews hebben afgenomen bij bovenstaande onderzoeksrespondenten is er vanuit verschillende expertises kennis verkregen over welke gedragskenmerken omtrent trauma- en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen essentieel zijn om uit te vragen door pleegzorgwerkers. Dit heeft erin geresulteerd dat het onderzoek vanuit verschillende invalshoeken werd belicht.

3.2.3 Anonimiteit onderzoeksrespondenten

Bij het afnemen van de interviews werd rekening gehouden met de anonimiteit van de onderzoeksrespondenten. Vooraf hebben de onderzoekers om toestemming gevraagd voor het verwerken van de uitkomsten in het onderzoek. De persoonsgegevens in de resultaten zijn geminimaliseerd. Om deze reden is het specifiek aantal jaren in dienst van de respondenten niet meegenomen in de resultaten van het onderzoek. Er is alleen gekeken naar een mogelijk verband. Met specifiek wordt bedoeld dat er geen exacte jaartallen vernoemd zijn. Aan de onderzoeksrespondenten is vermeld dat opnameapparatuur na het analyseren vernietigd wordt. Door dit te waarborgen vloeiende een veilig setting voort waarin de onderzoekers probeerden te voorkomen dat sociaal gewenste antwoorden werden gegeven. Om de anonimiteit van de experts te waarborgen werd hun functie tijdens het verwerken van de uitkomsten niet vermeld. De onderzoeksrespondenten worden in het resultatenhoofdstuk aangeduid als pleegzorgwerker of experts. Er werd bij de experts geen onderscheid gemaakt in specifieke functies. Op deze manier kan er niet achterhaald worden wie er achter deze anonimiteit verschuilt gaat.

3.3 Onderzoeksinstrument

De onderzoekers hebben gekozen voor de dataverzamelingstechniek interviewen, omdat op deze manier inzicht verkregen werd in de beleavingswereld van de onderzoeksrespondenten. Deze dataverzamelingstechniek is uitgevoerd aan de hand van twee semigestructureerde interviews die terug te vinden zijn in Bijlage 1 en Bijlage 2. Aan de hand van dit onderzoeksinstrument mochten de onderzoekers de vragen parafraseren als een vraag niet goed begrepen werd of wanneer er een ontwijkend antwoord werd gegeven (Migchelbrink 2012; Verhoeven 2014). De onderzoekers hebben ervoor gekozen om de opgedane kennis uit de literatuur te koppelen aan een aantal interviewvragen in het Interview Pleegzorgwerker en Interview Overige experts. De interviewvragen van beide interviews zijn verdeeld onder de topics 'algemeen', 'Vragenlijst Pleegzorg', 'trauma- en hechtingsproblematiek', 'signaleren' en 'overige'. Bij het topic 'algemeen' hebben de onderzoekers gevraagd naar het aantal jaren in dienst van de pleegzorgwerker en naar de functie van de overige experts. De interviewvragen die vallen onder het topic 'Vragenlijst Pleegzorg' hadden een gemeenschappelijk doel om inzicht te krijgen in de ervaring met de Vragenlijst, de frequentie en de

momenten van gebruik. Bij het volgende topic ‘trauma- en hechtingsproblematiek’ kwam naar voren welke gedragskenmerken pleegzorgwerkers en overige experts centraal vonden staan bij pleegkinderen met deze problematiek. Bij het interview met de experts werd specifiek gevraagd naar gedragskenmerken per ontwikkelingsfase, omdat zij hier een expertise in hebben. Ook kwam hierin aan bod over welke kwaliteiten en eigenschappen pleegouders dienen te beschikken als het gaat om het opvoeden van hun pleegkind met trauma- en hechtingsproblematiek. Het volgende topic ‘signaleren’ had betrekking op de meerwaarde van de Vragenlijst Pleegzorg omtrent het signaleren van trauma- en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen. Bij het interview met de overige experts hadden zij drie signaleringsvragen opgesteld. Het doel van deze interviewvraag was om te onderzoeken welke gedragskenmerken essentieel zijn om op door te vragen door pleegzorgwerkers. Tot slot heeft het topic ‘overig’ antwoord gegeven op de vraag of er nog op- of aanmerkingen waren wat betreft de Vragenlijst Pleegzorg of trauma- en hechtingsproblematiek.

3.3.1 Validiteit en betrouwbaarheid

‘Validiteit en betrouwbaarheid hebben allebei te maken met het vertrouwen dat gesteld kan worden in de onderzoeksresultaten en de handelwijze van het onderzoek’ (Migchelbrink, 2012, p. 128).

Bij kwalitatief onderzoek speelt validiteit een grote rol. Validiteit betreft zowel de generaliseerbaarheid als de inhoudsvaliditeit. Bij generaliseerbaarheid gaat het erom of de uitkomsten van de onderzoeksrespondenten representatief zijn voor alle pleegzorgwerkers van Yorneo Papenvoort. Bij inhoudsvaliditeit gaat het erom of de verzamelde gegevens de onderzochte werkelijkheid weerspiegelen. Kortom, of je meet wat je wilt weten (Verhoeven, 2014). De betrouwbaarheid betreft het vertrouwen in de werkwijze tijdens het onderzoek. Het gaat om de nauwkeurigheid en zorgvuldigheid in de wijze van werken (Migchelbrink, 2012).

3.3.1.1 Validiteit

Voordat de onderzoekers interviews afnamen is rekening gehouden met meerdere factoren. Allereerst hebben de onderzoekers gekozen voor het afnemen van verschillende interviews voor de verschillende functies binnen Yorneo. Dit heeft ervoor gezorgd dat de onderzoekers onderscheid konden maken in de informatie die verkregen werd van de pleegzorgwerkers en overige experts binnen Yorneo. Dit resulteerde op zijn beurt in verhoging van de validiteit. De interviewvragen zijn gekoppeld aan de deelvragen van het onderzoek. Hieruit kon geconcludeerd worden dat de informatie die verkregen is uit de interviewvragen bruikbaar was voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Binnen Yorneo zijn 21 pleegzorgwerkers werkzaam op locatie Papenvoort. Samen met de opdrachtgever is afgesteld dat zes pleegzorgwerkers gezien kan worden als generaliseerbaar voor het totale aantal pleegzorgwerkers. Binnen Yorneo Pleegzorg zijn vijf gedragswetenschappers en twee klinische psychologen werkzaam. De onderzoekers hebben ervoor gekozen om één klinisch psycholoog en twee gedragswetenschappers te benaderen. De overige experts hebben gezorgd voor een reële weergave over welke gedragskenmerken essentieel zijn om uit te vragen. Dit heeft als gevolg dat de betrouwbaarheid en de validiteit aan de algemene kwaliteitseisen van onderzoek hebben voldaan.

3.3.1.2 Betrouwbaarheid

Toevallige factoren die de onderzoeksresultaten konden beïnvloeden zijn geprobeerd zoveel mogelijk te voorkomen. Bij interviewvraag 1 van Interview Pleegzorgwerker werd gevraagd naar hoelang de medewerker in dienst is bij Yorneo Papenvoort. Het doel van deze interviewvraag was om erachter te komen of er een verband bestaat tussen het aantal jaren in dienst en de ervaring die pleegzorgwerkers hebben met de Vragenlijst Pleegzorg. Het was bijvoorbeeld mogelijk dat een pleegzorgwerker nog maar relatief kort werkzaam was bij Yorneo met als gevolg dat er nog geen mogelijkheid heeft

voorgedaan om de Vragenlijst Pleegzorg te introduceren. Dit zorgde voor een verhoging van de betrouwbaarheid. Bij het opstellen van de gesloten interviewvragen is er rekening mee gehouden dat de bijbehorende antwoordmogelijkheden uitputtend en uitsluitend waren. Om de betrouwbaarheid nog meer te verhogen hadden de onderzoekers, voor het afnemen van de interviews, benadrukt dat zij onafhankelijk in het onderzoek stonden. Dit hebben de onderzoekers gedaan door aan te geven dat er geen juist of onjuist antwoord op de interviewvraag gegeven kon worden. Er is gekozen voor een mondelinge afname van beide interviews. In Migchelbrink (2012) wordt aanbevolen dat de onderzoeksrespondenten vooraf geïnformeerd worden over het interview, het doel en belang van het onderzoek. De onderzoekers hebben er echter voor gekozen om dit niet te doen, zodat sociaal wenselijke antwoorden wellicht werden voorkomen. Dit werd voorkomen doordat de onderzoeksrespondenten zich vooraf niet konden voorbereiden op het interview. Met toestemming van de onderzoeksrespondenten hebben de onderzoekers gebruik gemaakt van opnameapparatuur. Hierdoor konden de onderzoekers zich volledig concentreren op het afnemen van het interview en zich focussen op doorvragen. Om anonimiteit te waarborgen zijn de opnames na afloop vernietigd. Om afleiding te voorkomen vonden de interviews plaats in de spreekkamers van Yorneo Papenvoort, waarin de onderzoeksrespondenten evenals de onderzoekers zich konden concentreren. Voordat de onderzoekers de interviews officieel hebben afgenomen is er één pilot afgenomen met een pleegzorgwerker. Het interview is eerst afgenomen als pilot om te kijken of de vragen juist geformuleerd waren en of er nog informatie ontbrak in het interview. Ook is de pilot opgenomen, zodat de onderzoekers een inschatting konden maken over de tijdsduur. Tot slot mocht dit onderzoek over een jaar herhaald worden zou dit andere uitkomsten opleveren, omdat de Vragenlijst Pleegzorg in proces is.

3.4 Procedure gegevensverzameling

In overleg met de opdrachtgever zijn alle onderzoeksrespondenten via de werkmail benaderd. De onderzoeksrespondenten werden door de opdrachtgever op de hoogte gesteld dat ze een mail konden verwachten met uitnodiging voor het deelnemen aan het interview. De onderzoekers hebben ervoor gekozen om de informatie over de inhoud van het interview in de mail minimaal te houden, zodat de onderzoeksrespondenten zich niet konden voorbereiden. Tijdens het afnemen van de interviews hebben de onderzoeksrespondenten toestemming gegeven voor het gebruik van opnameapparatuur. Om anonimiteit te waarborgen is er in het interview niet verder ingegaan op de persoonsgegevens. De persoonsgegevens die wel naar voren kwamen tijdens het interview zijn niet verwerkt in het transcript. De opnames zijn na het transcriberen vernietigd. Ruim van tevoren hadden de onderzoekers een spreekkamer op locatie gereserveerd. Tijdens het proefdraaien van het interview kwamen de onderzoekers erachter dat het interview ongeveer 30 minuten zou duren. Met als doel om een rustige omgeving te creëren hebben de onderzoekers 45 minuten per interview gerekend. Dit had als gevolg dat er ruimte was voor zowel kennismaking als mogelijke uitloop.

3.5 Analyseplan

De uitgevoerde interviews zijn allemaal met een recorder opgenomen. De tekstfragmenten van de open interviews werden allereerst getranscribeerd. De onderzoekers hebben woord voor woord uitgeschreven wat er in het interview is gezegd. Dit maakte dat de uitkomsten makkelijker en betrouwbaarder geanalyseerd konden worden. De antwoorden uit de interviews zijn zowel op kwalitatieve als kwantitatieve wijze uitgewerkt. De uitkomsten van de gesloten interviewvragen zijn uitgedrukt door middel van getallen, hierbij is gebruik gemaakt van een staafdiagram. Vervolgens hebben de onderzoekers de belangrijkste uitkomsten van de interviewvragen van de interviews verdeeld onder de deelvragen. Dit geldt voor zowel de uitkomsten van de interviews met de

pleegzorgwerkers evenals met de overige experts. Om een duidelijk beeld te geven van de overeenkomstige antwoorden en de tegenstrijdige antwoorden is er gebruik gemaakt van citaten van de onderzoeksrespondenten. Kortom, de uitkomsten van het praktijkonderzoek zijn geanalyseerd door middel van redeneren, ordenen, en vergelijken. In het volgende hoofdstuk worden de resultaten uit de interviews onder de deelvragen weergegeven.

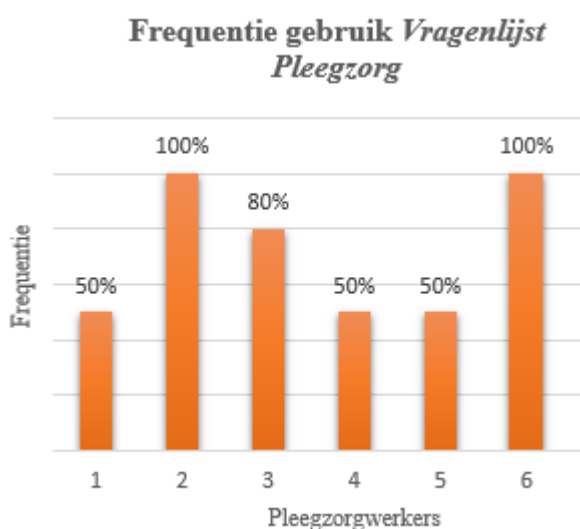
4. Resultatenhoofdstuk

In dit hoofdstuk zijn de belangrijkste bevindingen uit het praktijkonderzoek opeenvolgend per deelvraag beantwoord. Er wordt onderscheidt gemaakt tussen de resultaten van de interviews met de pleegzorgwerkers en de overige experts, maar staan beiden weergegeven onder dezelfde deelvraag. Bij deelvraag 1 en bij deelvraag 4 staan alleen resultaten van de pleegzorgwerkers, aangezien deze specifiek betrekking hadden op hen en niet op de experts. De onderzoeksresultaten worden als een lopend verhaal gepresenteerd waarbij gebruik wordt gemaakt van grafieken, tabellen en citaten.

4.1 Deelvraag 1

Welke ervaringen hebben de pleegzorgwerkers van Yorneo met het instrument Vragenlijst Pleegzorg en welke toevoeging heeft het volgens hen bij het signaleren van trauma- en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen?

Allereerst kwam uit de interviews naar voren dat alle zes pleegzorgwerkers bekend waren met de Vragenlijst Pleegzorg. De pleegzorgwerkers gebruiken de Vragenlijst Pleegzorg bij evaluatiegesprekken. Onderstaand figuur geeft het percentage weer van gebruik van de Vragenlijst Pleegzorg bij evaluatiegesprekken per pleegzorgwerker. Het percentage dat boven de balk staat weergegeven staat voor hoe vaak de pleegzorgwerkers de Vragenlijst Pleegzorg gebruiken. In het interview kon gekozen worden uit vijf antwoordmogelijkheden: nooit (0%), zelden (20%), soms (50%), regelmatig (80%) en altijd (100%).



Figuur 1 Frequentie gebruik Vragenlijst Pleegzorg bij evaluatiegesprekken

De experts benoemden dat de pleegzorgwerkers nauwelijks tot nooit bij hen komen met vragen die gerelateerd zijn aan de Vragenlijst. Een gedragswetenschapper voegde hieraan toe: ‘‘Ik had hier wellicht ook meer op kunnen coachen.’’ Hiertegenover gaf een andere gedragswetenschapper aan dat de Vragenlijst zichzelf wel wijst in de praktijk.

4.1.1 Positieve elementen volgens pleegzorgwerkers

De pleegzorgwerkers gaven aan dat de Vragenlijst Pleegzorg dient als een mooi gespreksinstrument waardoor meer diepgang in het gesprek kan komen. Zowel voor de pleegzorgwerkers als pleegouders

is het een gemakkelijk en compact instrument. In vergelijking met vorige vragenlijsten, zoals de Child Behavior Checklist (CBCL), ervaren zowel pleegouders als pleegzorgwerkers minder weerstand bij het invullen van de Vragenlijst Pleegzorg. Pleegzorgwerkers controleren aan de hand van de Vragenlijst Pleegzorg hun eigen beeld van de casus. Met deze reden wordt het instrument ook wel beschouwd als checklist tijdens evaluaties. Ook gaf een pleegzorgwerker aan dat haar eigen blinde vlekken naar boven werden gehaald. Hiermee wordt bedoeld dat de Vragenlijst Pleegzorg aanleiding geeft om naar thema's te vragen waar in eerste instantie wellicht niet meteen aan werd gedacht.

4.1.2 Verbeterpunten volgens pleegzorgwerkers

Meerdere pleegzorgwerkers gaven in het interview aan dat er momenteel nog onduidelijkheid heerst over de verschillende versies van de Vragenlijst Pleegzorg. De pleegzorgwerkers gaven aan niet het verschil te weten tussen deze versies. De pleegzorgwerkers gebruiken meestal de versie van de hulpverlener, die vervolgens ingevuld wordt door pleegouders. Naast de papierenversie van de Vragenlijst Pleegzorg, bestaat er ook een digitale versie die te vinden is op Yonline (intern database van Yorneo). Volgens de pleegzorgwerkers komen de vragenlijsten niet met elkaar overeen. In de digitale versie van de Vragenlijst missen thema's die wel in de papierenversie staan. Een pleegzorgwerker gaf aan geen intrinsieke motivatie te voelen om de Vragenlijst Pleegzorg af te nemen: "Het voelt als een verplichting." Ook kwam tijdens de interviews naar voren dat sommige thema's binnen de Vragenlijst erg breed worden weergegeven. Daarbij ontbreken er specifieke vragen per leeftijdscategorie. Een pleegzorgwerker die nog relatief kort in dienst was gaf tijdens het interview aan dat er geen introductie heeft plaatsgevonden over het toepassen van de Vragenlijst Pleegzorg binnen pleeggezinnen. Tot slot missen de pleegzorgwerkers de mogelijkheid om te kiezen voor 'niet van toepassing' (n.v.t.) als bepaalde thema's niet voorkomen in de situatie van het pleegkind.

4.1.3 Signaleren

Pleegzorgwerkers gaven een vergelijkbaar antwoord op de interviewvraag of de Vragenlijst Pleegzorg een bijdrage levert aan het signaleren van trauma- en hechtingsproblematiek. Meerdere pleegzorgwerkers gaven aan dat de Vragenlijst Pleegzorg nauwelijks tot geen bijdrage levert aan het signaleren van deze problematiek. De pleegzorgwerkers benoemden dat de Vragenlijst zicht geeft op welke gebieden zorgen zijn, maar het biedt echter te weinig verdieping om de problematiek te signaleren.

4.2 Deelvraag 2

Welke items binnen de Vragenlijst Pleegzorg hebben betrekking op de thema's trauma- en hechtingsproblematiek volgens pleegzorgwerkers en experts van Yorneo?

Volgens pleegzorgwerkers hebben alle thema's die terugkomen in de Vragenlijst Pleegzorg betrekking op trauma- en hechtingsproblematiek. De pleegzorgwerkers geven als reden dat trauma en hechting geïnternaliseerd is in het karakter van het kind, en hierdoor de mogelijkheid bestaat dat het in alle facetten kan terugkomen. Ook hebben alle thema's die terugkomen in de Vragenlijst Pleegzorg betrekking op trauma- en hechtingsproblematiek volgens de experts. Eén van de experts gaf aan: "Een verstoorde hechting is per definitie een trauma. Dit heeft als gevolg dat het moeilijk is om de gedragskenmerken van elkaar te onderscheiden."

4.3 Deelvraag 3

Wat zijn belangrijke gedragskenmerken van pleegkinderen die tot uiting kunnen komen bij trauma- en hechtingsproblematiek volgens pleegzorgwerkers en experts van Yorneo?

De gedragskenmerken die pleegzorgwerkers het meest zien terugkomen bij pleegkinderen met traumaproblematiek zijn onder andere alertheid, burn-out, herbeleving, leugenachtigheid, *acting-out* gedrag, nachtmerries en wantrouwen. Ook kwam naar voren dat het voor getraumatiseerde pleegkinderen vaak moeilijk is om in te schatten wanneer welk gedrag passend is in bepaalde situaties. De gedragskenmerken die pleegzorgwerkers het meest zien terugkomen bij pleegkinderen met hechtingsproblematiek zijn onder andere gebrek aan wederkerigheid, negatief zelfbeeld, onzekerheid, leugenachtigheid en grensoverschrijdend gedrag. Daarnaast kwam naar voren dat pleegkinderen met hechtingsproblematiek het vaak moeilijk vinden om relaties te onderhouden, waarbij het vermogen van vertrouwen versus wantrouwen en aantrekken versus afstoten belangrijke gedragskenmerken zijn.

Twee experts hebben ervoor gekozen om de gedragskenmerken van trauma- en hechtingsproblematiek samen te voegen met de reden dat deze nauw met elkaar verweven zijn. Deze gedragskenmerken staan weergegeven in tabel 2. Een expert gaf aan hierop een andere visie te hebben: ‘Ik vind dat binnen jeugdzorg te veel gefocust wordt op de gedragssignalen, maar eigenlijk gaat het veel meer om de onderliggende dynamiek.’ Hiermee wordt bedoeld dat er niet gekeken moet worden naar gedragssignalen per leeftijdsfase, omdat het voornamelijk gaat om gedrag in sociale relaties, dat niet leeftijdsspecifiek is. Het gaat om basiselementen die zowel bij trauma als bij hechting in elke levensfase terugkomen. Ter illustratie werden een paar voorbeelden van basiselementen genoemd: emoties reguleren, band met biologische ouders, initiatief tot contact en PTSS-kenmerken. Aangezien deze expert tijdens het interview geen verschillende gedragskenmerken per ontwikkelingsfase aan heeft gegeven, zijn de antwoorden niet meegenomen in onderstaande tabel.

Tabel 1 Gedragskenmerken trauma- en hechtingsproblematiek per ontwikkelingsfase volgens experts Yorneo

	Expert 1	Expert 2
Zuigelingsfase t/m kleuterfase (0-4jr)	Emoties reguleren, alles rondom slapen, eten, drinken, zindelijkheid	Hypergedrag, verlatingsangst, achterlopen algehele ontwikkeling, troostbaar of niet, ontspannen/gespannen
Basisschoolleeftijd (4-12jr)	Zindelijkheid, om kunnen gaan met begrenzing, schoolresultaten, concentratieproblemen, contact met leeftijdsgenoten	Schoolprestaties, contact met leeftijdsgenoten, concentratieproblemen, gemakkelijk getroost kunnen worden of niet, ontspannen/gespannen
Adolescentie (12-18jr)	Loskomen van ouders, concentratieproblemen, wantrouwen, lastig aangaan/onderhouden van relaties	Leugenachtigheid, seksualiteit, negatieve cognities, herbeleving, emoties willen wegdrukken
Vroege volwassenheid (18-23jr)	Concentratieproblemen, vastlopen op school, toekomstperspectief onzeker, zelfredzaamheid/afhankelijkheid	Depressief, middelengebruik, schoolfalen, <i>acting-out</i> gedrag

4.4 Deelvraag 4

Over welke kwaliteiten dienen pleegouders te beschikken volgens pleegzorgwerkers om de juiste ondersteunen te bieden aan hun pleegkind met trauma- en hechtingsproblematiek?

Pleegzorgwerkers gaven hierbij aan dat het hebben van kennis over de problematiek, consequent zijn, flexibiliteit, stabiliteit, zelfzorg en acceptatie naar het kind belangrijke vaardigheden zijn. Alle pleegzorgwerkers vonden het belangrijk dat pleegouders over een *helicopterview* beschikken. Hiermee wordt bedoeld dat de pleegouders kunnen redeneren dat sommige gedragingen voortkomen uit de

problematiek in plaats van uit het kind zelf. Het is van belang dat de pleegouder zich neutraal kan opstellen naar het pleegkind toe en een goede balans kan vinden tussen afstand en nabijheid.

4.5 Deelvraag 5

Hoe kan het instrument Vragenlijst Pleegzorg van Yorneo op het gebied van trauma- en hechtingsproblematiek geoptimaliseerd worden volgens pleegzorgwerkers en experts van Yorneo?

Het is belangrijk om te vermelden dat de pleegzorgwerkers niet zouden willen zien dat de bestaande Vragenlijst aangepast wordt. Als reden werd gegeven dat de Vragenlijst juist prettig werkt doordat het compact, gemakkelijk en snel ingevuld kan worden. Mocht ervoor gekozen worden om de Vragenlijst Pleegzorg uit te breiden dan komen volgens de pleegzorgwerkers deze sterkte punten te vervallen. Er zijn verschillende ideeën naar voren gekomen wat mogelijk een bijdrage zou kunnen leveren op het nauwkeurig signaleren. Meerdere pleegzorgwerkers gaven aan dat een hand-out met daarin specifiekere vragen over gedragskenmerken mogelijk zou kunnen helpen bij het signaleren. Twee pleegzorgwerkers zouden in deze hand-out de gedragskenmerken per leeftijdscategorie willen zien. Tijdens het interview noemden meerdere pleegzorgwerkers een ander instrument wat zou kunnen helpen als gespreksinstrument over de gehechtheid van pleegkind en pleegouder. Dit instrument geeft inzicht in de hechtingsstijl van zowel pleegkind als pleegouders. Dit instrument wordt de ‘cirkel van veiligheid’ genoemd. Tot slot had een pleegzorgwerker het idee om een themaochtend te organiseren om meer eenheid en helderheid te creëren over de Vragenlijst Pleegzorg.

Uit de interviews met de experts kwam naar voren dat zij de Vragenlijst Pleegzorg een bruikbaar instrument vinden om een breder beeld van de situatie van het pleegkind te krijgen. Het is volgens hen echter nog niet helder welke vervolgstappen pleegzorgwerkers kunnen ondernemen, wanneer er mogelijk sprake is van trauma- en hechtingsproblematiek. Eén expert kwam met het idee dat er een handleiding ontwikkeld kan worden voor pleegzorgwerkers waar verdiepende vragen in verwerkt zijn. Voor deze handleiding zou eerst moeten worden afgewogen welke verdiepingsvragen belangrijk zijn om te stellen door de pleegzorgwerker en in wat voor situaties een gedragskundige ingeschakeld moet worden. Volgens een andere expert voldoet Yorneo op dit moment nog niet aan de Richtlijn Problematische gehechtheid. Volgens de Richtlijn moet er een gedragswetenschapper ingeschakeld worden voor een korte screening bij een vermoeden van een problematische gehechtheidsrelatie bij het pleegkind. Volgend citaat komt uit één van de interviews met een expert: “Helaas is het niet haalbaar om alle pleegkinderen met een problematische gehechtheidsrelatie te zien. Het is een grootstuk hoe we dat als organisatie gaan bewerkstelligen.”

Vervolgens hebben de experts tijdens het interview drie signaleringsvragen opgesteld die volgens hen belangrijk zijn uit te vragen door pleegzorgwerkers. De antwoorden zijn met elkaar vergeleken en hieruit zijn de meest overlappende en overeenkomende antwoorden weergegeven. Ten eerste kwam naar voren dat het bij traumaproblematiek belangrijk is om door te vragen naar de PTSS-kenmerken: herbeleving, vermijding van plekken en emoties en mogelijk negatieve gedachten. Ook werd er genoemd dat het van belang is dat pleegzorgwerkers vragen of het de gezinsleden voldoende lukt om stress te reguleren en hoe vaak er momenten zijn dat de stress te veel oploopt. Dit laatste geldt ook voor hechtingsproblematiek. Hierbij werd aangegeven dat het essentieel is om door te vragen of het pleegkind de nabijheid van de ander opzoekt om dit te bewerkstelligen. Ook werd aangegeven dat het belangrijk is voor pleegouders om op de hoogte te zijn van de hechtingsstijl van het kind. Een expert

gaf aan dat dit inzichtelijk gemaakt kan worden door het toepassen van de ‘cirkel van veiligheid’¹. Tot slot werd beaamd dat het meerwaarde heeft om te vragen naar de emotionele verbintenis tussen biologische ouders en pleegkind.

¹ Meer over de Cirkel van Veiligheid in: Zaal, S., Boerhave, S., & Koster, M. (2009). *Hechting Basisveiligheid Basisvertrouwen. Begeleiding en behandeling. Een handreiking voor begeleiders en behandelaars*, p.9.

5. Conclusie, discussie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt de conclusie van dit onderzoek beschreven. Er zal antwoord gegeven worden op de centrale hoofdvraag van dit onderzoeksrapport. In de discussie wordt er door de onderzoekers met een kritische blik naar het onderzoeksproces gekeken. Dit hoofdstuk eindigt met aanbevelingen gericht aan de organisatie Yorneo.

5.1 Conclusie

Op basis van het literatuuronderzoek en de verkregen resultaten van de interviews wordt in dit hoofdstuk antwoord gegeven op de centrale onderzoeksvraag: *Wat voor ervaringen hebben de pleegzorgwerkers van Yorneo met de Vragenlijst Pleegzorg, welke behoefte tot verbetering (procedureel en inhoudelijk) hebben zij en welke adviezen kunnen gegeven worden voor het nauwkeurig signaleren van trauma- en hechtingsproblematiek vanuit pleegzorgwerkers en experts?*

De Vragenlijst Pleegzorg dient als een gespreksinstrument met als bijkomend voordeel dat er meer diepgang in het gesprek kan komen. Het instrument wordt voornamelijk gebruikt als een checklist tijdens evaluaties. Over het algemeen geeft de Vragenlijst zicht op welke gebieden zorgen zijn, maar het biedt echter te weinig verdieping om trauma- en hechtingsproblematiek te signaleren. Belangrijk om te vermelden is dat de pleegzorgwerkers niet zouden willen zien dat de bestaande Vragenlijst aangepast wordt. Als reden werd gegeven dat het prettig werkt doordat het compact, gemakkelijk en snel ingevuld kan worden. Mocht ervoor gekozen worden om de Vragenlijst Pleegzorg uit te breiden dan komen volgens de pleegzorgwerkers deze sterkte punten te vervallen. Uit de resultaten van de interviews kwam naar voren dat de behoeften van de pleegzorgwerkers globaal met elkaar overeenkomen. Alle pleegzorgwerkers gaven aan dat er naast de Vragenlijst Pleegzorg nog wel behoefte is aan mogelijk een extra screeningsinstrument met hierin specifieke signaleringsvragen en/of gedragskenmerken. Sommige pleegzorgwerkers hadden de behoefte om het instrument in te richten met specifieke signaleringsvragen per ontwikkelingsfase van het pleegkind. Uit de interviews met de experts kwam naar voren dat zij de Vragenlijst Pleegzorg zien als een mooi bruikbaar instrument om een breder beeld van de situatie van het pleegkind te krijgen. Het is echter nog niet helder voor pleegzorgwerkers welke vervolgstappen zij moeten ondernemen, wanneer er mogelijk sprake is van trauma- en hechtingsproblematiek. De experts vonden om deze reden het noodzakelijk om een extra screeningsinstrument voor pleegzorgwerkers te implementeren.

5.2 Discussie

In deze paragraaf geven de onderzoekers een kritische beschouwing van dit onderzoek aan de hand van diverse discussiepunten. Daarnaast evalueren de onderzoekers de betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid van het onderzoek.

5.2.1 Kritische beschouwing onderzoek

Het eerste discussiepunt is dat de onderzoekers er tijdens het begin van het onderzoek vanuit zijn gegaan dat de Vragenlijst Pleegzorg met betrekking tot trauma- en hechtingsproblematiek aangepast zou moeten worden. Hier gingen de onderzoekers vanuit, omdat dit uit de eerste paar gesprekken met de opdrachtgever naar voren was gekomen. De verwachting van de opdrachtgever was dat de behoefte van pleegzorgwerkers zou liggen bij een verandering in de Vragenlijst Pleegzorg. Voordat de hoofdvraag en probleemstelling helder voor ogen was, hadden de onderzoekers al een mogelijk idee waar de behoefte van pleegzorgwerkers zou liggen. Tijdens het afnemen van de interviews kwamen de

onderzoekers echter tot de bevinding dat de behoefte van de pleegzorgwerkers verder strekt dan in eerste instantie werd verwacht. Dankzij het hanteren van een semigestructureerd interview konden open vragen gesteld worden aan de respondenten om sommige onduidelijkheden helder te krijgen. De onderzoekers vonden het belangrijk om alsnog met een neutrale houding de interviews ingegaan. Dit heeft ervoor gezorgd dat eerdere vermoedens geen invloed hebben gehad op de onderzoeksresultaten. Dit heeft zich geresulteerd in een verhoging van de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek.

Het tweede discussiepunt richt zich op de bevindingen uit zowel literatuur-, praktijkonderzoek en de visie van Yorneo. Yorneo (2016) wil door middel van het inzetten van specialistische kennis bijdragen aan de doelstelling dat elk kind een gelukkig leven heeft en opgroeit tot een verantwoorde en een zelfbewuste burger. Om dit te kunnen bewerkstelligen vinden de onderzoekers het van belang dat de pleegzorgwerkers specifieke vragenlijsten geïmplementeerd worden binnen Yorneo. Een specifieke screeningslijst kan uitnodigen tot een bredere blik en helpt bij het ordenen en beoordelen van een situatie. Door het toepassen van specifieke vragenlijsten kan worden geanalyseerd hoe aangesloten kan worden bij het pleeggezin, wat bijdraagt aan de visie van Yorneo. Dit heeft als gevolg dat specialistische kennis mogelijk ingezet dient te worden evenals dat kwaliteiten en vaardigheden van het pleegkind belicht worden, waardoor een kind later (beter) kan participeren in de maatschappij. De onderzoekers zien hiervan het nut in, met name bij veelvoorkomende problematieken in de pleegzorg zoals trauma- en hechtingsproblematiek.

Het derde discussiepunt heeft betrekking op de gegevensverzameling evenals de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek. De onderzoekers hadden het plan om het interview van de experts en het interview van de pleegzorgwerkers proef te draaien aan de hand van een pilot. Vanwege ziekte van een respondent is de pilot met een expert uitgevallen. Dit had als gevolg dat de interviewvragen van het interview met de experts niet gecontroleerd konden worden op de wijze waarop de vragen zijn geformuleerd en of er nog informatie ontbrak in het interview. Doordat de onderzoekers de verwachting hadden dat de Vragenlijst Pleegzorg zou worden aangepast, waren enkele interviewvragen te specifiek hierop gericht. De onderzoekers hebben in een latere fase van het praktijkonderzoek geconstateerd dat enkele interviewvragen toch minder bruikbaar waren dan in eerste instantie werd gedacht, omdat deze geen antwoord hebben gegeven op de hoofdvraag. De onderzoekers hebben om deze reden ervoor gekozen om de antwoorden van interviewvragen niet mee te nemen in het resultatenhoofdstuk.

Het vierde discussiepunt richt zich op de overeenkomsten en variërende elementen van de onderzoeken die beide uitgevoerd zijn binnen Yorneo Pleegzorg. Het onderzoek over de Vragenlijst Pleegzorg is uitgevoerd door studente Wiersema (2018) van de Rijksuniversiteit Groningen. Haar onderzoek was een enquête gericht naar alle pleegzorgwerkers binnen Yorneo Pleegzorg en hun ervaring met de Vragenlijst. Daartegenover is het onderzoek 'Trauma en hechting in gesprek gebracht' gericht op de ervaring met de Vragenlijst en hierin de thema's trauma en hechting. In dit onderzoek zijn er zes pleegzorgwerkers en drie experts meegenomen als onderzoeksrespondenten. Achteraf kan verondersteld worden dat beide onderzoeken een overlappend element bevatten als het gaat om de ervaring van de pleegzorgwerkers met de Vragenlijst. Als overeenkomst kan vermeld worden dat uit beide onderzoeken naar voren is gekomen dat er verdieping ontbreekt in de Vragenlijst. Ook kwam in beide onderzoeken naar voren dat pleegzorgwerkers de Vragenlijst zien als een compact, bruikbaar en gemakkelijk screeningsinstrument zien. Dit heeft ervoor gezorgd dat de resultaten van de onderzoekers minder bruikbaar zijn, aangezien een deel van deze gegevens al bekend waren binnen Yorneo. Hieruit kan echter geconcludeerd worden dat deze resultaten betrouwbaar zijn, omdat deze gegevens vanuit meerdere onderzoeksinstrumenten zijn onderzocht en voor een groot deel hetzelfde

resultaat gaven. Dit onderzoek kan gezien worden als een aanvullend onderzoek waarin de resultaten uit de enquêtes van Wiersema gebruikt konden worden om een verdiepingsslag te maken in zowel de gehele ervaring evenals specifiek op trauma- en hechtingsproblematiek.

Het vijfde discussiepunt omvat het verschil met betrekking tot de resultaten van de interviews met de pleegzorgwerkers en de overige experts. Er is naar voren gekomen dat de pleegzorgwerkers graag een extra instrument willen naast de Vragenlijst Pleegzorg om trauma- en hechtingsproblematiek te screenen. De pleegzorgwerkers hebben behoefte aan signaleringsvragen per ontwikkelingsfase. Een expert binnen de organisatie benadrukt dat het niet van belang is om signaleringsvragen per ontwikkelingsfase op te stellen. Wat deze expert wel van belang acht, is dat er gevraagd moet worden naar de basiselementen die in elke ontwikkelingsfase terugkomen. Deze basiselementen staan beschreven onder paragraaf 4.3, deelvraag 3. Niet alleen uit praktijkonderzoek maar ook uit literatuuronderzoek is naar voren gekomen dat zowel gedragskenmerken per ontwikkelingsfase, als de essentiële basiselementen worden omschreven. Hieruit kan worden geconcludeerd dat er verschillende ideeën zijn wat betreft het signaleren van gedragskenmerken.

Het zesde discussiepunt richt zich op de betrouwbaarheid van het onderzoek en de visie van de cultuur-organisatie. De Vragenlijst Pleegzorg is ontworpen door twee gedragswetenschappers van Yorneo. Het streven van de onderzoekers was om sociaal gewenste antwoorden te voorkomen door de anonimiteit van de pleegzorgwerkers te waarborgen. Ook werd benadrukt bij de interviews dat de onderzoekers een onpartijdige rol vervulden in het onderzoek. Toch hadden de onderzoekers de beleving dat sommige pleegzorgwerkers op enkele interviewvragen geen ‘kritiek’ wilden leveren op de Vragenlijst. Dit met als reden dat de pleegzorgwerkers mogelijk loyaliteit wilden uitstralen naar de ontwerpers van de Vragenlijst Pleegzorg, die tevens collega’s van hen zijn. Hieruit kan worden verondersteld dat dit gegeven geleid heeft tot een verlaging van de betrouwbaarheid in het onderzoek. De onderzoekers hebben echter gedurende het onderzoeksproces Yorneo ervaren als een open organisatie waarin loyaliteit, openheid en behulpzaamheid een grote rol speelt. De onderzoekers zijn van mening dat er binnen een organisatie waarin sprake is van een hiërarchische structuur alle werknemers, ongeacht zijn/haar rol en positie in de organisatie, open en eerlijk hun eigen bevindingen tegen elkaar uit moeten durven spreken. Door dit te bewerkstelligen kunnen vanuit verschillende invalshoeken ideeën bij elkaar worden gebracht waardoor een breder beeld van situaties/casussen geschetst kan worden.

Het zevende discussiepunt betreft de Richtlijn Problematische gehechtheid. Volgens de Richtlijn wordt er van de pleegzorgwerkers verwacht dat er bij een vermoeden van een problematische gehechtheidsrelatie een gedragswetenschapper ingeschakeld wordt voor een korte screening. Stap 2 van de Richtlijn houdt in dat de gedragswetenschapper het breder functioneren van het pleegkind in kaart moeten brengen (De Wolff, Dekker-van der Sande, Sterkenburg & Thoomes-Vreugdenhil, 2017). Uit een interview met een expert is naar voren gekomen dat Yorneo naar deze Richtlijn streeft, maar nu nog niet volledig aan kan voldoen. De onderzoekers zijn van mening dat pleegzorgwerkers over het algemeen over voldoende kennis en vaardigheden moeten beschikken om het welbevinden van zowel pleegkind als pleeggezin in kaart te brengen. Pleegzorgwerkers dienen te beschikken over een hbo werk- en denkniveau waarbij zelfstandig werken en analytisch vermogen een vereiste is. Hiermee wordt de regie en eigen kracht van de pleegzorgwerker volledig benut zodat er wordt bijgedragen aan de definiëring, legitimering en profilering van het sociaal werk. De pleegzorgwerkers hebben al contact met het pleeggezin waardoor de mogelijke vertrouwensband kan zorgen voor open communicatie over de persoonlijke gebeurtenissen uit het verleden. Mocht deze taak gedetacheerd worden van de gedragswetenschappers naar de pleegzorgwerkers dan zouden de

gedragswetenschappers (bij complexe problematiek) kunnen dienen als hulp op de achtergrond. De onderzoekers willen benadrukken dat zij het van belang vinden dat als uit de bevindingen van de pleegzorgwerker blijkt dat er zich ernstige gedragsproblemen voordoen, er een specialist ingeschakeld dient te worden. In het kort kan worden verondersteld dat stap 2 uit de Richtlijn Problematische gehechtheid dan grotendeels overgenomen zou kunnen worden door de pleegzorgwerkers.

Tot slot wordt ingegaan op het wel of niet behalen van de doelstelling van het onderzoek ‘Trauma en hechting in gesprek gebracht’. De onderzoekers dragen geen concrete aanbevelingen aan over hoe de Vragenlijst omtrent trauma- en hechtingsproblematiek aangepast zou moeten worden, omdat de behoefte verder strekt dan in de eerste instantie gedacht werd. Uit de resultaten kan geconcludeerd worden dat de pleegzorgwerkers geen aanpassing in de Vragenlijst willen zien, maar wel de behoefte uiten naar een extra screeningsinstrument. Dit extra screeningsinstrument zou de wensen en behoeften van het pleegkind en diens omgeving in kaart kunnen brengen wat betreft deze problematieken. Kortom, de onderzoekers kunnen stellen dat de doelstelling niet volledig, maar wel grotendeels behaald is.

5.3 Aanbevelingen

Aan de hand van de onderzoeksresultaten zijn er aanbevelingen opgesteld voor Yorneo Pleegzorg. De aanbevelingen zijn geordend en worden hieronder weergegeven.

5.3.1 Agendapunten

De onderzoekers willen als eerste aanbeveling meegeven dat het van belang is om eenheid en duidelijkheid te creëren in de Vragenlijst Pleegzorg. Dit is van belang, omdat de gedragswetenschappers het aanspreekpunt zijn voor de pleegzorgwerkers binnen het team. Om dit te bewerkstelligen zou een vergadering georganiseerd moeten worden waar zowel de gedragswetenschappers als de ontwerper(s) van de Vragenlijst Pleegzorg bij elkaar komen om de inhoudelijke (discussie)punten te bespreken. Hiervoor hebben wij onderstaande agenda opgesteld met hierbij onze visie onder elk discussiepunt.

Agendapunt 1. Procedure hantering Vragenlijst Pleegzorg onder nieuwe pleegzorgwerkers.

Het is raadzaam dat binnen vier weken de gedragswetenschapper de hantering en inhoud van de Vragenlijst Pleegzorg introduceert aan nieuwe pleegzorgwerkers binnen het eigen team. Vervolgens kan met de pleegzorgwerker afgesproken worden dat wanneer er een eerste evaluatiegesprek met het pleeggezin is geweest, er een mondelinge terugkoppeling plaatsvindt naar de gedragswetenschapper over de ervaring met de Vragenlijst Pleegzorg.

Agendapunt 2. Overweging mogelijkheid ‘n.v.t.’ implementeren in de Vragenlijst Pleegzorg.

De onderzoekers begrijpen de argumentatie vanuit de pleegzorgwerkers dat de ‘n.v.t.’ mist als keuzemogelijkheid in de Vragenlijst. De onderzoekers geven hiervoor als onderbouwing dat er gekeken kan worden naar de thema’s: ‘hoe gaat het tussen andere kinderen in het pleeggezin en het pleegkind’ en ‘hoe gaat het tussen pleegouders en moeder van het pleegkind’ en ‘de (emotionele) band die het pleegkind met zijn/haar vader ervaart’. Indien er bijvoorbeeld geen andere kinderen in het pleeggezin zijn, behalve het pleegkind zelf, zou de keuze voor ‘n.v.t.’ aannemelijk zijn. De onderzoekers raden om deze reden aan dat de ‘n.v.t.’ wordt geïmplementeerd onder alle thema’s in de Vragenlijst. Mocht er sprake zijn van de keuzemogelijkheid ‘n.v.t.’ dan is het van belang dat de pleegzorgwerkers hier een argumentatie bij geven, zodat er vanuit de Vragenlijst Pleegzorg een concreet beeld komt van de gehele situatie van het pleegkind en betrokkenen.

Agendapunt 3. Overweging hantering zowel digitale versie als papierenversie Vragenlijst Pleegzorg.

De onderzoekers raden aan om de digitale versies van de Vragenlijst Pleegzorg compleet te maken in Yoronline, zodat de Vragenlijst identiek is aan de papierenversies. De verwachting van de onderzoekers is dat het prettig is voor pleegzorgwerkers, het pleegkind en betrokkenen om hierin de mogelijkheid te hebben welke versie (online of papier) zij zelf willen hanteren tijdens evaluaties.

Agendapunt 4. Besluit nemen extra screeningsinstrument.

De onderzoekers adviseren Yorneo om naast de Vragenlijst Pleegzorg een extra screeningsinstrument te implementeren die pleegzorgwerkers samen met de gedragswetenschapper kunnen hanteren bij vermoeden van trauma of hechtingsproblematiek. De regie ligt echter bij Yorneo of het wenselijk is dat er een gedragssignalenlijst per ontwikkelingsfase moet komen, of dat er een extra screeningsinstrument geïmplementeerd moet worden waarin geen onderscheid gemaakt wordt omtrent gedragskenmerken per ontwikkelingsfase. In de Richtlijn Problematische gehechtheid worden een aantal instrumenten beschreven die gebruikt kunnen worden om het pleegkind te screenen. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld de Lijst Signalen van Verstoord Gehechtheidsgedrag, Attachment Insecurity Screening Inventory (AIS), The Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES) en de Schokverwerkingslijst voor Kinderen (SVLK). Samenvattend raden de onderzoekers aan dat Yorneo vervolgonderzoek zou kunnen doen naar welk screeningsinstrument passend zou zijn binnen Yorneo als het gaat om het screenen van trauma- en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen.

5.3.2 Themabijeenkomst

Wanneer duidelijkheid verschaft is over bovenstaande agendapunten raden de onderzoekers als tweede aanbeveling aan om een themabijeenkomst te organiseren voor alle pleegzorgwerkers en overige experts. Er is voor onderstaande punten gekozen aangezien er onder de pleegzorgwerkers onduidelijk heerst en behoefte is aan verheldering wat betreft de Vragenlijst Pleegzorg. Tijdens deze bijeenkomst zouden onderstaande punten aan de orde kunnen komen:

- Informatie verstrekken over inhoud, doel en hantering Vragenlijst Pleegzorg;
- Informatie verstrekken over de verschillende versies van de Vragenlijst Pleegzorg die gehanteerd kunnen worden;
- Informatie verstrekken over de digitale versies in Yoronline.

5.3.3 Richtlijn Problematische gehechtheid

Tot slot is een laatste aanbeveling gericht op de Richtlijn Problematische gehechtheid. Tijdens een interview kwam naar voren dat een expert van mening is dat Yorneo hier op dit moment nog niet volledig aan de Richtlijn kan voldoen. Buiten dat dit geen rechtstreeks thema van het onderzoek is, zijn de onderzoekers van mening dat het van belang is om hier aandacht aan te schenken.

Het is raadzaam voor Yorneo om een intern onderzoek op te zetten om erachter te komen of meer gedragswetenschappers knelpunten tegenkomen bij deze Richtlijn. Als uit breder perspectief van de gedragswetenschappers blijkt dat het nastreven van deze Richtlijn niet haalbaar is, zou overwogen kunnen worden om de Nederlandse beroepsvereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO) te contacteren met dit gegeven. Zoals de Richtlijn jeugdhulp en jeugdbescherming aangeeft moet de Richtlijn worden aangepast indien er uit de praktijk blijkt dat er onoverkomelijke knelpunten zijn: ‘Het werkt dus twee kanten op: de richtlijnen moeten de dagelijkse praktijk verbeteren, maar de

dagelijkse praktijk moet ook de Richtlijn verbeteren'' (Dijkstra & Stals, 2017, p. 6). De ontwerpers van deze Richtlijn (NVO) zouden in dat geval mogelijk een (landelijk) vervolgonderzoek kunnen starten. De Richtlijn zou dan wellicht heroverwogen moeten worden.

Literatuurlijst

- Aggelen, M. van, & Oijen, S. van (2017). *Vragenlijst Pleegzorg* [intern werkdocument]. Papenvoort: Yorneo.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Leiden: Taylor & Francis Books.
- Albrecht, R. (2002). *De psychologische impact van kanker*. In Haakma, S. & Grauenkamp, K. (red.), *Je geld of je leven. Ontwikkelingen in ziekte en zorg in Nederland*. Geraadpleegd van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/25128>
- Baat, M. de, Berg, P. van den, & Lange, M. de (2017). *Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming*. Geraadpleegd van https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2015/08/Richtlijn_Pleegzorg_Richtlijn_Beveiligd.pdf
- Bartelink, C., & Baat, M. de (2012). *Wat werkt in de pleegzorg?* Geraadpleegd van [https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/\(311053\)-nji-dossierDownloads/Watwerkt_Pleegzorg.pdf](https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/(311053)-nji-dossierDownloads/Watwerkt_Pleegzorg.pdf)
- Bergh, P. van den, Weterings, T., & Schoenmakers, M. (2011). *Gehechtheid en loyaliteit bij pleegkinderen. Een analyse vanuit de theorie en de praktijk*. Geraadpleegd van <http://docplayer.nl/22473553-Gehechtheid-en-loyaliteit-bij-pleegkinderen-een-analyse-vanuit-de-theorie-en-de-praktijk.html>
- Boer, F., & Lindauer, R. (2012). *Trauma bij kinderen*. Utrecht: LannooCampus.
- Cohen, A., Mannarino, P., & Deblinger, E. (2008). *Behandeling van trauma bij kinderen en adolescenten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Cohn, D. A. (1990). Child-Mother attachment of six-year-olds and Social Competence at school. *Child Development*, 61(1), 153-154. doi: 10.1111/1467-8624.ep9102040550
- Coppens, L., & Kregten, C. van (2012). *Zorgen voor getraumatiseerde kinderen: Een training voor opvoeders*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Daamen, W. (2014). *Begeleiden van pleegouders: Wat werkt?* Geraadpleegd van <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Review-Begeleiden-van-pleegouders-wat-werkt.pdf>
- Dijkstra, P. (2012). *Omgaan met hechtingsproblemen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Dijkstra, I., & Stals, K. (2017). *Aan de slag met de Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming*. Opgevraagd van <https://www.sociaalwerknederland.nl/?file=14424&m=1491551391&action=file.download>
- Dries, L. van den, Juffer, F., Ijzendoorn, M. van, & Bakermans-Kranenburg, M. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review*, 31(3), 412-415. doi: 10.1016/200809008

- Grietens, H., Oijen, S. van & Huizen, M. ter (2012). Stressvolle levensgebeurtenissen en traumasymptomen bij pleegkinderen: Een verkennend onderzoek in Noord-Nederland. *Orthopedagogiek: onderzoek en praktijk*, 51(1), 24.
- Hagenaars, M., & Minnen, A. van (2007). Misverstand: bij PSS-patiënten met veel dissociatieve symptomen kun je beter niet met exposure behandelen. *Springer Link*, 37(4), 23. doi: 10.1007/BF0305686603056866
- Harter, S., Waters, P., & Whitesell, R. (1998). Relational Self-Worth: Differences in Perceived Worth as a Person across Interpersonal Contexts among Adolescents. *Springerlink*, 69(3), 756-766. doi: 10.1080/00221325.1994.9914796
- Juffer, F. (2010). *Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties*. Den Haag: Raad voor de rechtspraak.
- Juffer, F. (2017). Adoptie biedt herstelkansen en stabiliteit. *CrossMark*, 1(11), 17-22. doi: 10.1007/s12451-017-0136-z 17.
- Kramer, M. (2016). *Paraplu voor pleegouders in de juridische praktijk*. Amsterdam: BV Uitgeverij SWP.
- Kwaliteitskader Jeugd. (2016). *Toepassen van de norm van de verantwoorde werktoedeling in de praktijk*. Geraadpleegd van <https://professionaliseringjeugdhulp.nl/assets/brochures/kwaliteitskader-Jeugd-v2.1.pdf>
- Margriet. (z.d.). Het verhaal van Margriet. Geraadpleegd van <https://www.yorneo.nl/pleegouders/ervaringen/het-verhaal-van-andrea>
- Migchelbrink, F. (2012) *Handboek praktijkgericht onderzoek. Zorg, welzijn, wonen en werken*. Amsterdam: B.V. Uitgeverij SWP.
- Monks, F.J., & Knoers, A.M.P. (2009). *Ontwikkelingspsychologie*. Assen: Royal van Gorcum BV.
- Oijen, S. van (2010). *Resultaat van pleegzorgplaatsingen: Een onderzoek naar breakdown en de ontwikkeling van adolescente pleegkinderen bij langdurige pleegzorgplaatsingen*. Geraadpleegd van <https://www.rug.nl/research/portal/files/33168709/07sv.pdf>
- Perry, B.D. (2016) *De jongen die opgroeide als hond*. Schiedam: Scriptum B.V.
- Perry, B. D., & Pollard, R. (1998). Homeostasis, stress, trauma, and adaptation: A neurodevelopmental view of childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 7(1), 33-51.
- Pleegzorg. (z.d.). Wat zijn mijn rechten en plichten? Geraadpleegd van <https://www.pleegzorg.nl/voor-ouders/rechten-en-plichten/>

- Pleegzorg Nederland. (2016). Factsheet Pleegzorg. Geraadpleegd van <https://www.pleegzorg.nl/over-pleegzorg/factsheet/>
- Punselie, E.C.C. (2006). *Voor een pleegkind met recht een toekomst: een studie naar de (rechts)positie van (pleeg)kinderen en (pleeg)ouders in geval van langdurige uithuisplaatsing* (proefschrift Universiteit Leiden). Leiden.
- Rigter, J. (2008). *Palet van de psychologie*. (4^e ed.). Bussum: Coutinho.
- Stöfvel, M., & Mooren, T. (2016). *Trauma en persoonlijkheidsproblematiek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Strijker, J. (2009). *Kennisboek pleegzorg*. Utrecht: Stili Novi.
- Strijker, J., & Zandberg, T. (2001). *Matching in de pleegzorg. Hulpaanbod versus hulpvraag*. Amsterdam: SWP Uitgeverij.
- Thoomes-Vreugdenhil, A. (2016). *Behandeling van problematische gehechtheid*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Vanderfaeillie, J., Holen, F. van, & Coussens, S. (2007). Waarom mislukken pleegplaatsingen? Een onderzoek naar de factoren die het ongunstig voortijdig beëindigen van een pleegzorgplaatsing in Vlaanderen beïnvloeden. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 46, 406-416.
- Vanderfaeillie, J., Holen, F. van, & Vanschoonlandt, F. (2012). *Op weg met pleegzorg: kansen en risico's*. Leuven, België: Acco.
- Verdult, R. (2005). Hechting: Risico of bescherming? *Huisarts Nu*, 34(2), 70-73.
- Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Waal, J. de (2002). In den beginnen was er hechting... *Tijdschrift voor psychotherapie*, 28, 181-182. doi: 10.1007/BF03061980
- Wiersema, G. (2018). *Resultaten onderzoek naar het gebruik van de Vragenlijst Pleegzorg onder pleegzorgwerkers van Yorneo* [intern werkdocument]. Papenvoort: Yorneo.
- Wolff, D. de, Dekker-van der Sande, F., Sterkenburg, P. & Thoomes-Vreugdenhil, A. (2017). *Richtlijn Problematische gehechtheid voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Geraadpleegd van https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2015/04/Richtlijn_Problematische_gehechtheid.pdf
- Yorneo. (z.d.). Thuis in opvoeden en in opgroeien. Geraadpleegd van <https://www.yorneo.nl/over-ons/ons-verhaal>
- Yorneo. (z.d.). Wat kun je van ons verwachten? Geraadpleegd van <https://yorneo.nl/over-ons/kwaliteit-en-samenwerking>

Yorneo. (z.d). Welke hulp biedt Yorneo? Geraadpleegd van
<https://www.yorneo.nl/sociaal-netwerk/wat-voor-hulp-biedt-yorneo>

Yorneo. (2016). *Bestuursverslag 2016*. Geraadpleegd van
https://www.yorneo.nl/uploads/pdfs/Over_ons/anbi/Bestuursverslag%20en%20Jaarrekening%20Yorneo%202016%20ongetek.%20versie%20met%20ongetek.....pdf

Zaal, S., Boerhave, S., & Koster, M. (2009). *Hechting Basisveiligheid Basisvertrouwen. Begeleiding en behandeling. Een handreiking voor begeleiders en behandelaars*. Geraadpleegd van
https://www.cordaan.nl/sites/default/files/downloads/boekje_hechting_2009.pdf

Bijlage 1



Interview Pleegzorgwerker

Dit interview heeft als doel om meer inzicht te krijgen in het gebruik van de Vragenlijst Pleegzorg. Er wordt specifiek gekeken naar de ervaring van pleegzorgwerkers bij het signaleren van gedragskenmerken omtrent trauma- en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen. Uitkomsten zullen worden gebruikt ter verbetering en aanscherping van de Vragenlijst Pleegzorg, om beter aan te kunnen sluiten bij de behoeften van pleegzorgwerkers. Het is optioneel om meerdere antwoordmogelijkheden aan te geven indien dit bij u van toepassing is.

Algemeen

1. Hoelang bent u al in dienst bij Yorneo Papenvoort?

Vragenlijst Pleegzorg

2. Bent u bekend met de Vragenlijst Pleegzorg?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

3. Wat is uw ervaring met het toepassen van de Vragenlijst Pleegzorg in uw werk als pleegzorgwerker?

4. Tijdens welke momenten gebruikt u de Vragenlijst Pleegzorg?

- ☐ Evaluatiegesprekken
- ☐ Ik gebruik de vragenlijst niet
- ☐ Anders, namelijk...

5. Hoe vaak gebruikt u de Vragenlijst Pleegzorg?

- ☐ Nooit (0%)
- ☐ Zelden (10-20%)
- ☐ Soms (50%)
- ☐ Regelmatig (80-90%)
- ☐ Altijd (100%)

6. Als we kijken naar de Vragenlijst Pleegzorg, welke thema's hebben volgens u betrekking op traumaproblematiek?

- ☐ Emotioneel welbevinden
- ☐ Gedrag
- ☐ Lichamelijke gezondheid
- ☐ Onverwerkte ingrijpende gebeurtenissen
- ☐ Relaties binnen het pleeggezin
- ☐ Emotionele band met biologische familieleden
- ☐ Sociaal netwerk pleegkind
- ☐ School
- ☐ Veiligheid
- ☐ Seksualiteit
- ☐ Samenwerking verschillende partijen

7. Als we kijken naar de Vragenlijst Pleegzorg, welke thema's hebben volgens u betrekking hechtingsproblematiek bij pleegkinderen?

- ☐ Emotioneel welbevinden
- ☐ Gedrag
- ☐ Lichamelijke gezondheid
- ☐ Onverwerkte ingrijpende gebeurtenissen
- ☐ Relaties binnen het pleeggezin
- ☐ Emotionele band met biologische familieleden
- ☐ Sociaal netwerk pleegkind
- ☐ School
- ☐ Veiligheid
- ☐ Seksualiteit
- ☐ Samenwerking verschillende partijen

8. Waarom heeft u voor deze thema's gekozen?

9. Als u zou mogen kiezen, welke 2 thema's vindt u het meest van toepassing bij traumaproblematiek?

10. Als u zou mogen kiezen, welke 2 thema's vindt u het meest van toepassing bij hechtingsproblematiek?

Trauma- en hechtingsproblematiek

11. Welke gedragskenmerken vindt u centraal staan als het gaat om pleegkinderen met hechtingsproblematiek?

12. Welke gedragskenmerken vindt u centraal staan als het gaat om pleegkinderen met traumaproblematiek?

13. Over welke kwaliteiten dienen pleegouders te beschikken om de juiste ondersteuning te bieden aan hun pleegkind?

Signaleren

14. Levert de Vragenlijst Pleegzorg naar uw mening een bijdrage als het gaat om het signaleren van gedragskenmerken omtrent trauma- en hechtingsproblematiek?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

15. Zo ja: op welke manier?

16. Zo niet: hoe zou de Vragenlijst Pleegzorg aangepast moeten worden zodat het een bijdrage kan leveren aan het nauwkeuriger signaleren van gedragskenmerken omtrent trauma- en hechtingsproblematiek?

Overig

17. Heeft u verder nog op- of aanmerkingen wat betreft de Vragenlijst Pleegzorg of de thema's trauma- en hechtingsproblematiek?

Bijlage 2



Interview Overige experts

Dit interview heeft als doel om vanuit verschillende experts kennis te verkrijgen over welke gedragskenmerken, omtrent trauma en en hechtingsproblematiek bij pleegkinderen, essentieel zijn om uit te vragen. Uitkomsten zullen worden gebruikt ter verbetering en aanscherping van de Vragenlijst Pleegzorg. Dit heeft als doel om beter aan te kunnen sluiten bij de behoeften van pleegzorgwerkers. Het is optioneel om meerdere antwoordmogelijkheden aan te geven indien dit bij u van toepassing is.

Algemeen

1. Hoelang bent u al in dienst bij Yorneo Papenvoort?

Vragenlijst Pleegzorg

2. Bent u bekend met de Vragenlijst Pleegzorg?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

3. Komen er ook pleegzorgwerkers bij u met vragen en/ of feedback over de Vragenlijst Pleegzorg? Zo ja, waar gaan deze vragen over? Wat voor feedback ontvangt u?

4. Als we kijken naar de Vragenlijst Pleegzorg, welke thema's hebben volgens u betrekking op traumaproblematiek bij pleegkinderen?

- ☐ Emotioneel welbevinden
- ☐ Gedrag
- ☐ Lichamelijke gezondheid
- ☐ Onverwerkte ingrijpende gebeurtenissen
- ☐ Relaties binnen het pleeggezin
- ☐ Emotionele band met biologische familieleden
- ☐ Sociaal netwerk pleegkind
- ☐ School
- ☐ Veiligheid
- ☐ Seksualiteit
- ☐ Samenwerking verschillende partijen

5. Als we kijken naar de Vragenlijst Pleegzorg, welke thema's hebben volgens u betrekking hechtingsproblematiek bij pleegkinderen?

- ☐ Emotioneel welbevinden
- ☐ Gedrag
- ☐ Lichamelijke gezondheid
- ☐ Onverwerkte ingrijpende gebeurtenissen
- ☐ Relaties binnen het pleeggezin

- ☐ Emotionele band met biologische familieleden
- ☐ Sociaal netwerk pleegkind
- ☐ School
- ☐ Veiligheid
- ☐ Seksualiteit
- ☐ Samenwerking verschillende partijen

6. Waarom heeft u voor deze thema's gekozen?

7. Als u zou mogen kiezen, welke 2 thema's vindt u het meest van toepassing bij traumaproblematiek?

8. Als u zou mogen kiezen, welke 2 thema's vindt u het meest van toepassing bij hechtingsproblematiek?

Trauma- en hechtingsproblematiek

In de literatuur komt naar voren dat de gedragskenmerken van (pleeg)kinderen met trauma of hechtingproblematiek per leeftijdsfase/ontwikkelingsfase verschillen. In ons onderzoek houden we rekening met de volgende vier fases: Zuigelingsfase tot en met de kleuterfase (0-4 jaar), basisschoolleeftijd (4-12 jaar), adolescentie (12-18 jaar) en de vroege volwassenheid (18-23 jaar).

9. Op welke manier herkent u verschil in de praktijk met betrekking tot de gedragskenmerken van *traumaproblematiek* in de verschillende leeftijdsfases/ ontwikkelingsfases?

Zuigelingsfase tot en met de kleuterfase (0-4 jaar):

Basisschoolleeftijd (4-12 jaar):

Adolescentie (12-18 jaar):

Vroege volwassenheid (18-23 jaar):

10. Op welke manier herkent u verschil in de praktijk met betrekking tot de gedragskenmerken van *hechtingsproblematiek* in de verschillende leeftijdsfases/ ontwikkelingsfases?

Zuigelingsfase tot en met de kleuterfase (0-4 jaar):

Basisschoolleeftijd (4-12 jaar):

Adolescentie (12-18 jaar):

Vroege volwassenheid (18-23 jaar):

11. Komen er pleegzorgwerkers bij u met vragen die betrekking hebben tot trauma- en hechtingsproblematiek? Zo ja, waar gaan deze vragen over?

Overig

12. Heeft u verder nog op- of aanmerkingen wat betreft de Vragenlijst Pleegzorg of de thema's trauma- en hechtingsproblematiek?
