



Ontwikkeling van het pleegkind

Willeke Daamen

Colofon

Heeft u vragen naar aanleiding van deze publicatie?
Neem dan gerust contact met ons op.

Nederlands Jeugdinstituut

Postbus 19221, 3501 DE Utrecht
Telefoon: (030) 230 63 44
www.nji.nl/pleegzorg

Stichting Kinderpostzegels Nederland

Schipholweg 97
2316 XA Leiden
Telefoon: (071) 525 98 00
www.kinderpostzegels.nl

Auteurs

Willeke Daamen
Utrecht, juli 2014

Fotografie

Martine Hoving

Inleiding

Pleegkinderen zijn een kwetsbare groep kinderen waarbij de ontwikkeling (langdurig) onder druk heeft gestaan. Dit heeft tot gevolg dat deze kinderen vaak op meerdere ontwikkelingsgebieden tegelijkertijd problemen hebben (Social Care Institute for Excellence, 2004). Deze problemen hebben betrekking op de fysieke, cognitieve, sociale en emotionele ontwikkeling (Van den Bergh & Weterings, 2010). Uit onderzoek blijkt dat 70% van de pleegkinderen twee of meer vormen van kindermishandeling heeft meegemaakt, dit heeft mogelijke posttraumatische stress tot gevolg (Greeson et al., 2012). Pleegkinderen starten bij het pleeggezin dus vaak met meerdere problemen in de ontwikkeling.

Van Ooijen (2010) benoemd dat er nog weinig kennis is over de ontwikkelingsstaat van kinderen bij de komst in het pleeggezin, hoe deze ontwikkeling zich verhoudt tot de ontwikkeling van 'normale' kinderen en hoe pleegkinderen zich ontwikkelen in een pleeggezin. Er is nog weinig zicht op factoren die van invloed zijn op de ontwikkeling van pleegkinderen en welke beschermende en risicofactoren hierin een rol spelen. Om de ontwikkeling van kinderen in pleeggezinnen te bevorderen is inzicht in deze factoren van belang.

Pleegzorg heeft als doel een veilige omgeving voor pleegkinderen te bieden en de ontwikkeling van het pleegkind te herstellen en te bevorderen. Om dit te kunnen bereiken is het van belang dat de betrokkenen goed zicht hebben op de ontwikkeling van het pleegkind en mogelijke belemmeringen of risico's daarin. Deze review geeft inzicht in de factoren die van invloed zijn op de ontwikkeling van pleegkinderen en hoe de ontwikkeling van deze kinderen in de pleegzorgpraktijk gevolgd kan worden.

Om de ontwikkeling van het kind te kunnen volgen is het van belang dat men kennis heeft over hoe de ontwikkeling van kinderen er in het algemeen uitziet. Daarom wordt in deze review allereerst ingegaan op hoe de algemene ontwikkeling van kinderen eruit ziet en wat zij daarbij nodig hebben (hoofdstuk 1). Vervolgens worden de belangrijkste factoren benoemd die specifiek bij pleegkinderen van invloed zijn (hoofdstuk 2). De hoofdstukken die daarop volgen omschrijven hoe de ontwikkeling van kinderen gevolgd kan worden en waarom dat van belang is (hoofdstuk 3 en 4).

Dit artikel is gebaseerd op een literatuursearch die is uitgevoerd door de Universiteit Leiden (zie bijlage 1). Tevens is de kennis uit de Richtlijn Pleegzorg (De Baat, Van den Bergh, De Lange, 2014) benut, zodat beide documenten zo goed mogelijk op elkaar aansluiten. Deze review kan gezien worden als een specifiekere en afgebakende weergave van de richtlijn.

De ontwikkeling van (pleeg)kinderen

De algemene ontwikkeling van kinderen

De ontwikkeling die kinderen doorlopen van baby tot volwassenheid is per kind verschillend. In deze ontwikkeling zijn echter wel een aantal thema's te onderscheiden die kenmerkend zijn voor een bepaalde leeftijdperiode, bijvoorbeeld het leren praten of lopen. Deze thema's worden ontwikkelingsopgaven of ontwikkelingstaken genoemd. De ontwikkelingsopgaven zijn voor alle kinderen hetzelfde en vinden (als het goed is) in dezelfde leeftijdperiode plaats. Hieronder worden de belangrijkste ontwikkelingsopgaven weergegeven voor bepaalde leeftijdperiodes. Het is belangrijk hierbij te vermelden dat de leeftijdperiodes globaal zijn en niet te strikt genomen moeten worden (Meij, 2011).

Leeftijd	Ontwikkelingsopgaven
0 - 2 jaar	Opbouwen van een veilige gehechtheidsrelatie met één of meer volwassenen. Opbouwen van autonomie en onafhankelijkheid, door zelf initiatief te nemen onafhankelijk van de opvoeder.
2 - 4 jaar	Het kind ontwikkelt het vermogen zich iets voor te stellen dat er niet meer is en leert te imiteren. Taalontwikkeling Opbouw van kennisstructuren en symbolische of representatieve vaardigheden (begin van 'alsof-spel', probleemoplossend spel, oog voor verhaaltjes en dagelijkse routines). Leren omgaan met leeftijdsgenootjes, leren samenspelen Opbouwen van aanpassingsvermogen (aan regels ouders) en zelfcontrole Identificatie sekse rol: jongen / meisje
4 - 12 jaar	Opbouwen van het vermogen om voor zichzelf te zorgen. Opbouwen van het vermogen het perspectief van de ander te zien. Opbouwen van schoolse vaardigheden Opbouwen van het vermogen om wederkerige relaties aan te gaan met leeftijdsgenoten, het maken van vriendschappen en geaccepteerd te worden in een groep.
12 - 16 jaar	Opbouwen van emotionele zelfstandigheid Opbouwen van de seksuele ontwikkeling Ontwikkeling van een persoonlijke / eigen identiteit

Tabel 1.1. Algemene ontwikkelingsopgaven (Meij, 2011).

Specifieke ontwikkelingsopgaven voor pleegkinderen

Pleegkinderen hebben naast de algemene ontwikkelingsopgaven ook specifieke ontwikkelingsopgaven die bij hen van toepassing zijn. Vinke en Van de Mortel (2004) hebben in de methodiek Terug naar huis deze ontwikkelingsopgaven op een rij gezet. Deze staan weergegeven in tabel 1.2. Wilt u meer lezen over de specifieke ontwikkelingsopgaven van pleegkinderen? Informatie hierover vindt u in de Ontwikkelmeter Jeugd (Engelhart & De Win, 2011).

Leeftijd	Ontwikkelingsopgaven
0 - 1 jaar	Omgaan met separatietrauma Cultuurshock
2 - 3 jaar	Ontwikkeling van vertrouwen naar pleegouders Contact met eigen ouders
4 - 5 jaar	Omgaan met verschil tussen zichzelf en ouders
6 - 11 jaar	Gevoelens van verlaten zijn versus gewenst zijn Fantasieën over terugkeer, toekomst
12 - 14 jaar	Interesse in 'roots' Omgaan met dubbele loyaliteiten, dubbel ouderpaar Fantasieën over terugkeer, toekomst
15 - 18 jaar	Acceptatie van de triadische familie: plaats voor pleegouders en voor eigen ouders
Van toepassing op alle leeftijden	Omgaan met dubbele loyaliteiten Omgaan met bestaansonzekerheid Hechting en ingroei in pleeggezin Ontwikkeling van vertrouwen in pleegouders Behouden van relatie met ouders en familie
Bijzonderheden	Als voor de plaatsing in het pleeggezin sprake is geweest van mishandeling, verwaarlozing of misbruik, heeft het kind de taak deze (traumatische) ervaring te verwerken.

Tabel 1.2. Specifieke ontwikkelingsopgaven pleegkinderen (Vinke & Van de Mortel, 2004).

Beschermende en risicofactoren voor de ontwikkeling van (pleeg)kinderen

Beschermende en risicofactoren voor alle kinderen

De ontwikkeling van kinderen is een dynamisch proces dat nauw samenhangt met de omgeving waarin kinderen opgroeien. De basis voor vaardigheden die kinderen nodig hebben om ontwikkelingsopgaven te volbrengen wordt al vroeg in de ontwikkeling gelegd. Het is daarom belangrijk dat al op jonge leeftijd een voldoende ondersteunende basis is die de ontwikkeling voldoende borgt en stimuleert. De ontwikkelingsopgaven in de leeftijdsperiodes volgen elkaar op. Een goed doorlopen ontwikkelingsopgave versterkt het ontwikkelingsverloop van de volgende opgaven. Een ontwikkelingsopgave die niet goed doorlopen wordt heeft het omgekeerde effect. Wanneer een kind een ontwikkelingsopgave niet goed doorloopt wordt de kans dat het ook bij de volgende opgaven problemen krijgt groter (Meij, 2011).

Een ondersteunende omgeving en de kwaliteit van de sociale interacties tussen het kind en zijn primaire opvoeders vormen de belangrijkste basis voor een goede ontwikkeling. Een goede relatie tussen ouder en kind geeft het kind vertrouwen in zichzelf en in de omgeving. Dit zijn twee belangrijke voorwaarden voor de competentieontwikkeling van de jeugdige en daarmee sterk van invloed op het verloop van de ontwikkelingsopgaven. Gelukkig betekent dit niet dat een eenmaal opgelopen achterstand hierin niet meer kan worden hersteld. Wanneer de omstandigheden veranderen door bijvoorbeeld een meer ondersteunende (pedagogische) omgeving te bieden aan de jeugdigen, kunnen zij ook op latere leeftijd de benodigde vaardigheden leren. Het is echter wel dat dit met het oplopen van de leeftijd steeds moeilijker wordt voor de jeugdigen.

Naast de ondersteunende sociale omgeving zijn er ook andere factoren van invloed op de ontwikkeling van kinderen, namelijk:

- intrapersonlijke factoren (persoonskenmerken); dit zijn bijvoorbeeld genetische en biologische factoren en karaktereigenschappen. Onderzoek heeft laten zien dat de volgende factoren van invloed zijn: temperament, hyperactiviteit, impulsiviteit, prikkelbaarheid, intelligentie, schoolprestaties, sociale kennis en vaardigheden, taalontwikkeling en normbesef.
- factoren in de directe omgeving; hierbij gaat het om structurele factoren zoals de gezinssituatie, het leefklimaat op school, en kenmerken van de peergroep. Daarnaast gaat het ook om interpersoonlijke kenmerken als opvoedingsvaardigheden van ouders en beroepsopvoeders en de kwaliteit van de ondersteuning van de omgeving van de jeugdigen.
- factoren in de buurt, cultuur en samenleving; in de buurt gaat het bijvoorbeeld over de volgende factoren: sociale cohesie, duidelijkheid van normen, en controle op gedrag. Andere factoren zijn criminaliteit, lage sociaaleconomische omgeving, en grote (economische) verschillen tussen bevolkingsgroepen (Meij, 2011).

De hierboven genoemde factoren zijn dus van invloed op de ontwikkeling van de jeugdigen. Hoe deze invloed zich uit kan erg verschillend zijn. Zo kan één probleem in de ontwikkeling van jeugdigen veroorzaakt worden door een tal van factoren en kunnen meerdere problemen ontstaan door slechts één factor. Een opeenstapeling van deze factoren blijkt wel de grootste invloed te hebben op de ontwikkeling. De combinatie van factoren of om welke factoren het specifiek gaat lijkt daarbij niet uit te maken (Hermanns, 2008; Meij, 2011).

Voor meer informatie over het bevorderen van een positieve ontwikkeling van jeugdigen zie: 'Wat werkt bij het bevorderen van een positieve ontwikkeling van jeugdigen'. Deze is te downloaden van www.nji.nl/watwerkt.

Beschermende en risicofactoren voor pleegkinderen

Uit onderzoek komen meerdere factoren naar voren die specifiek van invloed zijn op de ontwikkeling van pleegkinderen. Deze factoren zijn te onderscheiden in een aantal categorieën, namelijk factoren die betrekking hebben op: a) de plaatsing van het pleegkind, b) het pleeggezin, c) de ouders van het pleegkind en d) het pleegkind zelf.

Plaatsing van het pleegkind

De plaatsing van het pleegkind in een pleeggezin heeft invloed op de ontwikkeling van het kind. Uit onderzoek blijkt dat twee factoren hierop van invloed zijn: de snelheid van de beslissing over het perspectief van het pleegkind en de stabiliteit van de plaatsing.

Het perspectief van het pleegkind geeft aan of het pleegkind tijdelijk in het pleeggezin verblijft en mogelijk weer terug kan naar huis, of dat het pleegkind niet meer terug naar huis kan. Het bepalen welk perspectief het beste is voor het pleegkind is een ingewikkeld en moeilijk proces. Het is immers nooit met 100% zekerheid vast te stellen dat het pleegkind in een pleeggezin beter af is dan thuis bij zijn ouders. Het is daarnaast een gewichtig besluit, de beslissing is levensbepalend voor het pleegkind en zijn ouders. De complexiteit van dit besluit kan er toe leiden dat het nemen van een beslissing wordt uitgesteld. Dit heeft tot gevolg dat ouders en hun kinderen langdurig in onzekerheid verkeren (Choy & Schulze, 2009). Uit onderzoek blijkt dat deze onzekerheid schadelijk is voor de ontwikkeling van het kind (Weterings, Bloemberg, Pruijs & Pool, 1998). Weterings e.a. (1998) hebben onderzoek gedaan naar de ontwikkeling van kinderen in relatie tot de zekerheid over de plaatsing. Kinderen bij wie de plaatsing zeker was, ontwikkelden zich beter dan kinderen waarbij de plaatsing onzeker was. Deze kinderen gingen minder vooruit in hun ontwikkeling en hadden meer problemen. Dit is opvallend omdat de groep waarbij de plaatsing zeker was bij de start meer problemen had. Het verschil tussen beide groepen is met name zichtbaar in de relatie tussen pleegouders en kind. Bij de groep met een zekere plaatsing was er bij 22% van de kinderen problemen in de pleegouder-kindrelatie, bij de groep met een onzekere plaatsing was dit 38%. De onzekerheid over de plaatsing leidt tot bestaansonzekerheid bij het kind (Singer, 1996) en levert problemen op in de identiteitsvorming (Kools, 1997). Van den Bergh en Weterings (2007) onderschrijven dat de onzekerheid over plaatsing nadelige gevolgen kan hebben voor de pleegouder-kindrelatie. Doordat pleegouders niet zeker weten of het pleegkind in hun gezin blijft, durven zij zich minder goed emotioneel aan het kind te verbinden. Dit belemmert het kind om een hechte relatie met de pleegouders aan te gaan. Dit heeft negatieve gevolgen voor de ontwikkeling.

Naast het perspectief is de stabiliteit van de plaatsing ook van invloed op de ontwikkeling van kinderen. Structuur en voorspelbaarheid zijn belangrijke elementen voor een goede ontwikkeling. Het is daarom van belang dat een kind een stabiele plek heeft in het pleeggezin en er geen overplaatsingen plaatsvinden. Toch blijkt uit cijfers dat een derde tot een helft van de pleegzorgplaatsingen voortijdig wordt afgebroken. Uit onderzoek blijkt dat kinderen met ernstige gedragsproblemen, kinderen met een geschiedenis van verplaatsingen en oudere kinderen het meeste risico lopen op het afbreken van de pleegzorgplaatsing (Van Ooijen, 2010; Strijker & Zandberg, 2005; Strijker, Zandberg & Van der Meulen, 2005; Minty, 2009; Oosterman, Schuengel, Slot, Bullens & Doreleijers, 2007).

Uit onderzoek blijkt dat het afbreken van pleegzorgplaatsingen en het verplaatsen van kinderen tussen pleeggezinnen nadelige gevolgen heeft voor de ontwikkeling. De kans op toename van internaliserend en externaliserend probleemgedrag voor zowel kinderen met als zonder aanvankelijk probleemgedrag neemt toe (Chambers, Saunders, New, Williams & Stachurska, 2010; Newton, Litrownik & Landsverk, 2000; Herrenkohl, Herrenkohl & Egolf, 2003). Naast de ontwikkeling of verergering van probleemgedrag blijkt uit onderzoek dat ook de onderwijsresultaten achteruit gaan (Zima, Bussing, Freeman, Yang, Belin & Forness, 2000). Deze gevolgen zijn niet alleen ongunstig voor de ontwikkeling van kinderen, maar zij zijn ook ongunstig voor de kans van slagen van de plaatsing gezien gedragsproblemen de kans op een mislukte plaatsing vergroten. Hierdoor neemt de kans op een stabiele plaatsing voor het kind aanzienlijk af en dit is wederom nadelig voor de ontwikkeling van het kind. Voor deze kinderen is het aangaan van een gehechtheidsrelatie moeilijk omdat ze hiertoe de kans niet of nauwelijks krijgen. Hierdoor is de kans dat zij op latere leeftijd problemen ontwikkelen groot, hierbij kan gedacht worden aan verslavingsproblematiek, of de ontwikkeling van persoonlijkheidsstoornissen (Rygaard, 2007).

Overplaatsingen beïnvloeden de ontwikkeling van het kind negatief. Van den Bergh en Weterings (2007) stellen dat het veelvuldig verbreken van gehechtheidsrelaties door de overplaatsingen negatief van invloed is op de ontwikkeling. Door het veelvuldig wisselen van primaire opvoeders verliest het kind het vertrouwen in zichzelf en in zijn omgeving. Het kind ervaart hierdoor afwijzing, boosheid en verlies (Craven & Lee, 2006; Tarren-Sweeney & Hazell, 2006). De omgeving wordt onvoorspelbaar. Bij elke overplaatsing begint een nieuw aanpassingsproces voor het kind. Het moet zich aanpassen aan de nieuwe fysieke omgeving en bijvoorbeeld huisregels en wennen aan pleegouders en een andere school (Van den Bergh & Weterings, 2007). Uit onderzoek van Proch en Taber (1985) blijkt dat het veelvuldig aanpassen aan nieuwe omgevingen leidt tot een gestagneerde ontwikkeling. Deze

gestagneerde ontwikkeling is zichtbaar in het gedrag van het kind en het uit zich bijvoorbeeld door een verminderde agressieregulatie, een toenemend wantrouwen tegen (nieuwe) opvoeders en een negatief zelfbeeld. Dit heeft tot gevolg dat het vermogen van het pleegkind om zich te binden aan de pleegouders afneemt, waardoor een negatieve spiraal ontstaat van toenemende gedragsproblemen en een verhoogd risico op een afgebroken plaatsing (Newton et al., 2000). Ook uit onderzoek van Milan & Pinderhughes (2000) en Tarren-Sweeney en Hazell (2006) blijkt dat het veelvuldig wisselen van plaatsingen negatieve gevolgen heeft voor gehechtheidsrelaties van het pleegkind. De onstabiele van plaatsingen heeft mogelijk ook een gevolg voor de stabiliteit van de ondersteuning die het kind ontvangt (Craven & Lee, 2006). Denk hierbij aan het wisselen van school, van jeugdhulpverlener, huisarts, etc..

Om de ontwikkeling van pleegkinderen te bevorderen is het dus van belang dat er zo snel mogelijk duidelijkheid is over het perspectief van de plaatsing en er zo min mogelijk overplaatsingen plaatsvinden.

Het pleeggezin

Er zijn een aantal factoren binnen het pleeggezin die van invloed zijn op de ontwikkeling van het kind. Deze factoren omvatten de eigenschappen van pleegouders en de relatie met het pleegkind, het type pleegzorg, de gehechtheidsrelatie en de veiligheid in het pleeggezin.

Eigenschappen van de pleegouders

Er is nog weinig onderzoek gedaan naar de invloed van de eigenschappen van pleegouders op de ontwikkeling van pleegkinderen. Het onderzoek dat ernaar gedaan is richt zich voornamelijk op de invloed van deze eigenschappen en de stabiliteit van de plaatsing. Zo blijkt uit onderzoek dat de belasting die pleegouders voelen in de opvoeding van het pleegkind naar mate de plaatsing langer duurt toeneemt. Dit is een interessant gegeven omdat de begeleiding aan pleegouders bij de start van de plaatsing het meest intensief is en juist gedurende de tijd afneemt (Bastiaensen, 2001). Uit ander onderzoek blijkt de mate waarin pleegouders steun ervaren in hun omgeving samen te hangen met het verloop van de plaatsing. Pleegouders waarbij de plaatsing werd afgebroken ervoeren minder steun dan pleegouders waarbij de plaatsing niet werd afgebroken (Kalland & Sinkkonen, 2001; Weeda, 2008). Uit het onderzoek van Weeda (2008) blijkt tevens dat ouders die veel steun ervaren meer sociale betrokkenheid tonen. In 2012 is onderzoek gedaan naar de samenhang tussen probleemgedrag van pleegkinderen en de opvoedingsstijl van pleegouders. Uit dit onderzoek blijkt dat een opvoeding met veel negatieve opvoedingsstrategieën (zoals straffen) samenhangt met een toename van gedragsproblemen. De onderzoekers stellen dat een ondersteunende opvoeding waarin pleegouders betrokken zijn bij het pleegkind, regels aanleren en autonomie stimuleren kan bijdrage aan een afname van probleemgedrag (Vanderfaellie, Van Holen, De Maeyer, Vanschoonlandt & Andries, 2012). De opvoedingsstijl die hierbij past is de autoritatieve opvoedingsstijl. Deze opvoedingsstijl blijkt tevens de kans op een afgebroken plaatsing te verkleinen (Van Ooijen, 2012).

Gehechtheidsrelatie

De meest invloedrijke factor op de ontwikkeling van het pleegkind is de relatie tussen pleegouders en pleegkind (Van den Bergh & Wetering, 2010). De opvoedingsstijl en vaardigheden van pleegouders zijn van invloed op de relatie die de pleegouders met het kind hebben. Een veilige gehechtheidsrelatie van het kind met zijn pleegouders draagt bij aan een positieve ontwikkeling (Chambers et al., 2010; Van den Bergh, Weterings & Schoenmakers, 2011; Oosterman, 2007). Een veilige hechting zorgt ervoor dat een kind vanzelfsprekend vertrouwen heeft in de volwassenen die voor hem zorgen, vertrouwen heeft in zichzelf om problemen op te lossen en emoties kan reguleren. Een veilige hechting is een voorwaarde voor een gezonde geestelijke ontwikkeling (Haight, Kagle & Black, 2003). Kinderen die in pleegzorg terechtkomen hebben vaak ervaring met onveilige relaties en situaties. Om de gehechtheid van kinderen te verbeteren is het van belang dat zij in een sensitieve opvoedomgeving terecht komen (Jones Harden, 2004). Uit onderzoek van Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn en Juffer (2003) blijkt dat sensitieve opvoedvaardigheden bijdragen aan de gehechtheid van kinderen. Om de gehechtheid van kinderen te borgen is het van belang dat bestaande gehechtheidsrelaties zoveel mogelijk in stand gehouden worden. Dit betekent dat overplaatsingen zoveel mogelijk voorkomen moeten worden.

Voor meer informatie over de gehechtheidsrelatie zie de richtlijn Problematische gehechtheid:
<http://www.richtlijnenjeugdhulp.nl/problematische-gehechtheid/>.

Veiligheid in het pleeggezin

De veiligheid in het pleeggezin is van groot belang voor de ontwikkeling van kinderen. Een goede relatie, stabiliteit én veiligheid zijn positief van invloed op de ontwikkeling (Social Care Institute for Excellence, 2004). De

ontwikkeling van pleegkinderen is extra kwetsbaar omdat deze factoren vaak niet aanwezig waren voor de plaatsing. Het is daarom van belang dat deze factoren in het pleeggezin wel geborgd zijn. Uit onderzoek blijkt dat kinderen die mishandeld worden binnen het pleeggezin groot risico lopen op het ontwikkelen van psychische problemen (Fechter-Legett & O'Brien, 2010).

Ouders van het pleegkind

De ouders van het pleegkind zijn belangrijke personen die een rol spelen (in min of meerdere mate) in het welzijn van kinderen. Een belangrijk aspect hiervan is de loyaliteit die kinderen naar hun ouders hebben en de manier waarop het contact tussen ouders en kind en ouders en pleegouders wordt onderhouden.

Oudercontacten

De contacten die kinderen met hun ouders hebben en die ouders met hun pleegouders hebben zijn van invloed op de ontwikkeling. Zo blijkt uit onderzoek dat het van belang is dat ouders achter de pleegzorgplaatsing staan (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin & Van Beem-Kloppers, 2009). Daarnaast blijkt ook de relatie tussen ouders en pleegouders van invloed te zijn. Wanneer beide partijen elkaar accepteren heeft dat een positieve invloed op de ontwikkeling van het kind (Leathers, 2003; Oyserman & Benbenishty, 1992). Deze acceptatie heeft ook tot gevolg dat er meer oudercontacten plaatsvinden tussen ouders en kind wat belangrijk is voor een eventuele voorbereiding op een terugplaatsing (Leathers, 2002). Daarnaast blijken ouders voor kinderen een belangrijke terugvalbasis te kunnen vormen op het moment dat zij oud genoeg zijn om de pleegzorg te verlaten. Het is een belangrijk sociaal netwerk voor deze jongeren en investering in de relatie met ouders is ook daarom van belang (Bass et al., 2004).

Loyaliteit

Er bestaan twee soorten loyaliteiten die kinderen voelen, zijnsloyaliteit en verworven loyaliteit. De zijnsloyaliteit ontstaat bij de geboorte. Dit is een band die automatisch ontstaat tussen kind en ouder omdat het kind het leven krijgt van zijn ouders. De verworven loyaliteit wordt verdiend. Kinderen die niet worden opgevoed door hun ouders moeten hun loyaliteit verdelen. Pleegouders verwerven of verdienen de loyaliteit, maar de zijnsloyaliteit van kinderen met hun ouders zal altijd blijven bestaan (Bastiaensen, 2001).

Bij problemen tussen ouders en pleegouders, kan het pleegkind het gevoel krijgen te moeten kiezen tussen één van beiden. Wanneer ouders bijvoorbeeld niet achter de plaatsing staan, of pleegouders de contacten met ouders niet zien zitten, komt het kind in een loyaliteitsconflict. Dit heeft vaak negatieve gevolgen voor het emotionele welzijn van het pleegkind en kan leiden tot (een verhoging van) gedragsproblemen (Leathers, 2003; Van den Bergh et al., 2011). Leathers (2003) stelt dat de frequentie van de oudercontacten ook van invloed kan zijn op een loyaliteitsconflict. De frequentie van oudercontacten kan de binding van het pleegkind met ouders versterken. Een sterke binding met de ouders kan gepaard gaan met loyaliteitsconflicten ten opzichte van pleegouders. Deze conflicten belemmeren de binding die het pleegkind met pleegouders heeft en dit heeft negatieve gevolgen voor de gehechtheidsrelatie, wat het risico op gedrags- en emotionele problemen vergroot. Van den Bergh & Weterings (2010) hebben daarentegen geen enkele correlatie gevonden in de frequentie van het contact en de relatie pleegouders/ontwikkeling van het kind. Het blijkt volgens de onderzoekers te gaan om de duidelijkheid van het perspectief van de plaatsing waarin de contacten plaatsvinden.

Het pleegkind zelf

Er zijn een aantal factoren van het pleegkind in relatie tot een pleegzorg plaatsing, die van invloed zijn op de ontwikkeling. Zo blijkt uit onderzoek dat het voor de ontwikkeling beter is wanneer kinderen al op jonge leeftijd in een pleeggezin worden geplaatst (Van Duijn, 2008). Bass en collega's (2004) benoemen dat het bij jonge kinderen in de pleegzorg extra van belang is veel aandacht te besteden aan het stimuleren van de ontwikkeling. Op jonge leeftijd maken kinderen grote sprongen in hun ontwikkeling en zijn ze extra kwetsbaar voor invloeden van buitenaf. Het is daarom belangrijk dat jonge kinderen voldoende mogelijkheden krijgen om zich goed te ontwikkelen. Daarnaast benoemen de onderzoekers dat jongeren die in pleegzorg geplaatst worden ook een specifieke begeleiding vragen omtrent de ontwikkeling. Plaatsing van jongeren in pleegzorg is vaak van korte(re) duur omdat de leeftijd van een plaatsing tot 18 jaar loopt. Daarnaast zijn jongeren in hun leeftijdsfase bezig in de ontwikkeling van zelfstandigheid. Het wegvallen van de vertrouwde omgeving en het opnieuw vertrouwen krijgen in nieuwe volwassenen in de omgeving van de jongeren is voor hen in deze fase extra ingewikkeld (Bass et al., 2004). Plaatsingen van pubers in een pleeggezin blijken dan ook relatief vaak voortijdig te worden afgebroken (De Baat et al., 2014).

De mate van gedragsproblematiek bij de start van de plaatsing blijkt ook van invloed te zijn op de ontwikkeling. Deze problematiek stabiliseert meestal gedurende de plaatsing, behalve wanneer er sprake is van ernstige gedragsproblematiek, dan neemt de gedragsproblematiek juist toe (Farmer, Moyers & Lipscombe, 2004; Sinclair, Wilson & Gibbs, 2005). Uit onderzoek komt niet naar voren dat overeenkomst van culturele achtergrond van pleegouders en kinderen van invloed is op de ontwikkeling van het kind. In sommige studies ontwikkelen kinderen zich juist beter wanneer er overeenkomst is, terwijl in andere studies de ontwikkeling juist achteruit gaat. Deze onderzoeksuitkomsten zijn echter niet significant. Een overeenkomst tussen culturele achtergrond kan er wel aan bijdragen dat kinderen zich sneller thuis voelen in het pleeggezin. In het Internationaal verdrag voor de Rechten van het Kind is hier ook een artikel (20.3) over opgenomen: *“Bij het overwegen van oplossingen wordt op passende wijze rekening gehouden met de wenselijkheid van continuïteit in de opvoeding van het kind en met de etnische, godsdienstige en culturele achtergrond van het kind en met zijn achtergrond wat betreft taal”*.

Het volgen van de ontwikkeling

In voorgaande hoofdstukken is weergegeven hoe de algemene ontwikkeling van kinderen eruit ziet, welke specifieke ontwikkelingsopdrachten pleegkinderen hebben en welke beschermende en risicofactoren hierin een rol spelen. Hieruit komt onder andere naar voren dat pleegkinderen vaak al problemen in de ontwikkeling hebben wanneer de plaatsing van start gaat (Social Care Institute for Excellence, 2004). Pleegkinderen hebben een geschiedenis achter de rug waarin vaak armoede, verwaarlozing en/of mishandeling een rol hebben gespeeld. Dit heeft tot gevolg dat pleegkinderen een grote kans hebben op een ontwikkelingsachterstand. Wanneer er sprake is geweest van verwaarlozing of mishandeling is de kans op gedragsproblemen of stoornissen en zelfs op problemen in de hersenontwikkeling vergroot (Bass et al., 2004; Jones Harden, 2004; Leslie, Gordon, Lambros, Premji, Peoples & Gist, 2005b; Ringeisen, Casabueva, Urato & Cross, 2008). Een gezonde ontwikkeling van pleegkinderen is dus zeker niet vanzelfsprekend.

Het belang van het volgen van de ontwikkeling

Het hoofddoel van de pleegzorg is het creëren van een gezinssituatie waarin kinderen zich zo goed mogelijk kunnen ontwikkelen (De Baat & De Lange, 2013). Om de ontwikkeling van kinderen te ondersteunen en te stimuleren is het van belang dat de pleegzorgbegeleider en pleegouders zicht hebben op de ontwikkeling van de kinderen zodat eventuele problemen in de ontwikkeling snel worden gesignaleerd en verergering voorkomen kan worden (De Baat & De Lange, 2013; Van den Bergh & Weterings, 2010; Chambers et al, 2010; Garwood & Close, 2001; Ringeisen et al., 2008; Simms, Dubowitz & Szilagyi, 2000). Zo zijn sociaal emotionele problemen op jonge leeftijd voorspellers voor gedragsproblemen op latere leeftijd (Jee, Conn, Szilagyi, Blumkin, Baldwin & Szilagyi, 2010) en blijkt dat psychische stoornissen bij pleegkinderen vaak (te) laat worden gesignaleerd, waardoor gedragsproblemen verergeren en de kans op een voortijdige verbreking van de plaatsing vergroot wordt (Kerker & Dore, 2006). Het is dus niet alleen van belang de ontwikkeling van het kind te volgen zodat problemen snel worden gesignaleerd, maar ook om actie te ondernemen wanneer de ontwikkeling van het pleegkind hierom vraagt (Leslie et al., 2005b). Zicht op de ontwikkeling geeft ook zicht in de ondersteuningsbehoeften van pleegkinderen en (pleeg)ouders. Zodra er een knelpunt ontstaat in de ontwikkeling, kan de ondersteuning die (pleeg)ouders en het pleegkind ontvangen hierop worden aangepast (Jones Harden, 2004; Van Ooijen, 2010). Uit onderzoek blijkt dat er een groot verschil is tussen het ondersteuningsaanbod en de ondersteuningsbehoeften van kinderen. Door de ontwikkeling systematisch te volgen kan het ondersteuningsaanbod beter worden afgestemd op de behoeften (Burns, Phillips, Wagner, Barth, Kolko, Campbell & Landsverk, 2004; Leslie et al., 2005b; McCrae, Cahalane & Fusco, 2011; Ringeisen, et al., 2008; Romanelli et al., 2009).

Taxatie van de ontwikkeling

Het volgen van de ontwikkeling van pleegkinderen kan tweeledig zijn: het volgen van de ontwikkeling(smogelijkheden) en het taxeren van problemen in de ontwikkeling.

Het volgen van de ontwikkeling(smogelijkheden) is gebaseerd op de algemene ontwikkelopgaven voor kinderen, zoals die in hoofdstuk 1 staan omschreven. Het volgen van de ontwikkeling heeft volgens Choy en Schulze (2009) de volgende doelen:

- Vaststellen van reeds volbrachte ontwikkelingstaken
- Vaststellen of er problemen zijn in het volbrengen van ontwikkelingstaken
- Bepalen hoe pleegouders en het pleegkind optimaal begeleid kunnen worden

- Bepalen hoe ouders een bijdrage kunnen leveren aan de ontwikkeling (ook als thuisplaatsing niet meer mogelijk is)
- Stimuleren van pleegkinderen om hun mogelijkheden te benutten
- Begeleiden van pleegzorgwerkers in hun ondersteuning aan pleegouders en kinderen
- Inschatten wat het perspectief van de plaatsing is.

Taxatie van problemen in de ontwikkeling

Door de ontwikkeling van het kind te volgen kunnen problemen in de ontwikkeling worden gesignaleerd. Om te bepalen of extra onderzoek of ondersteuning nodig is, is het noodzakelijk dat de problematiek wordt getaxeerd (Choy & Schulze, 2009). Er zijn twee invalshoeken waarop het taxeren van problemen in de ontwikkeling van pleegkinderen kan worden benaderd (Van der Ploeg, 2006).

De eerste invalshoek is gericht op de mate waarin het pleegkind slaagt zich aan de nieuwe omgeving van het pleeggezin aan te passen. Vragen die daarbij passen zijn: Kan het kind na de plaatsing contact aangaan met de pleegouders en personen uit het netwerk van de pleegouders? Hoe verloopt de aanpassing op de nieuwe school en in een nieuwe buurt? Heeft het kind een realistische blik op de nieuwe omgeving? Kan het kind weerstand bieden tegen stress uit de omgeving en problemen oplossen? Er kunnen twee vormen van aanpassingsproblemen ontstaan: overaanpassing en onderaanpassing. Overaanpassing is minder zichtbaar waardoor dit vaak laat gesignaleerd wordt (Choy & Schulze, 2009).

De tweede invalshoek is gericht op de geestelijke gezondheid van het kind. Psychische problematiek kan worden herkend door negatief gedrag of negatieve emoties die langdurig aanhouden. Psychische problematiek gaat vaak gepaard met problemen in de gedragsaanpassing. Andersom geldt dit echter niet. Een kind dat moeite heeft met gedragsaanpassing kan namelijk heel gezond zijn, bijvoorbeeld in de pubertijd. De problemen kunnen getaxeerd worden aan de hand van tien criteria die door Van der Ploeg (2006) zijn opgesteld. De tien criteria zijn:

1. Hoe vaak doet het gedrag zich voor? Wanneer een pleegkind (dagelijks) blijft volharden in agressief, onverschillig, teruggetrokken en/of somber gedrag is er sprake van een structureel probleem. Bij pleegkinderen doet dit gedrag zich vaker incidenteel voor, omdat zij heftiger kunnen reageren op incidenten (bijvoorbeeld groot verdriet om een slecht rapportcijfer).
2. Hoe lang duurt het gedrag? De duur van het problematische gedrag is een belangrijke graadmeter. Blijft een pleegkind dagenlang boos of kan het na een boze bui de draad weer oppikken?
3. In welke situaties doet het gedrag zich voor? Blijft het problematische gedrag beperkt tot één situatie, bijvoorbeeld in het pleeggezin, of wordt dit gedrag ook op school, in de buurt en/of in contacten met de ouders en de pleegzorgwerker vertoond?
4. Hangt het gedrag met andere probleemgedragingen samen? Alleen jokken is minder erg dan in combinatie met pesten en zaken vernielen (problematisch patroon).
5. Oordeel over het problematische gedrag door de omgeving. Een belangrijke graadmeter voor de ernst is of het gedrag door meerdere mensen uit de omgeving (pleegouders, ouders, burens, leerkrachten, leeftijdgenoten) als problematisch wordt beschouwd.
6. Gevolgen van het problematische gedrag voor het pleegkind. Wanneer het pleegkind zelf niet gebukt lijkt te gaan onder het problematische gedrag is er in ieder geval sprake van een ernstig probleem. Maar ook als het pleegkind wél lijdt onder zijn eigen gedrag, blijft er reden tot ongerustheid, wanneer het kind niet in staat is om zijn gedrag vanwege deze lijdensdruk te veranderen.
7. Invloed van het problematische gedrag op het volbrengen van leeftijdsadequate ontwikkelingstaken. Het vertonen van problematisch gedrag hoeft niet altijd te betekenen dat een pleegkind zijn ontwikkelingstaken niet kan volbrengen. Is dat voor meerdere taken wél het geval, dan is er sprake van een (ernstig) ontwikkelingsprobleem.
8. Is het problematische gedrag begrijpelijk? Wanneer het verband tussen het problematische gedrag en de situatie helder is, kan er sprake zijn van een begrijpelijk probleem (bijvoorbeeld verdrietig of boos gedrag, wanneer ouders niet op de afgesproken tijd op bezoek komen). Is er voor de (gemiddelde) buitenstaander geen verband te ontdekken, dan is dat een ernstig signaal.
9. Heeft het pleegkind sociale relaties? Het kunnen onderhouden van contacten met leeftijdgenoten op school of in de buurt is een belangrijke graadmeter. Er is sprake van een ernstig probleem, wanneer dit op geen enkele wijze het geval is.

10. Druist het problematische gedrag in tegen normen en waarden? Kan het pleegkind zich houden aan de (on)geschreven regels en afspraken die algemeen gelden in de samenleving? Het betreft hier niet alleen (de mate van) brutaal of onfatsoenlijk gedrag in het pleeggezin, maar ook zaken als pesten van medeleerlingen, geleende spullen niet teruggeven en/of wetsovertredingen (vandalisme, zwart rijden, winkel- of fietsdiefstal).

Gezien de problematiek waar pleegkinderen mee te maken krijgen is het risico om op één of meerdere criteria te scoren voor deze kinderen verhoogd.

Richtlijnen voor het volgen van de ontwikkeling

Meerdere onderzoekers onderschrijven het belang van het volgen van de ontwikkeling van pleegkinderen (Chambers et al., 2010; Jones Harden, 2004; Leslie et al., 2005b; Ringeisen et al., 2008). Er komen steeds meer richtlijnen die aangeven wanneer en op welke gebieden de ontwikkeling van pleegkinderen gevolgd moet worden.

Proces

Uit de literatuur is een algemeen proces te beschrijven wanneer volgens de onderzoekers de ontwikkeling gevolgd moet worden. Romanelli en collegae (2009) hebben vier richtlijnen opgesteld die van belang zijn in dit proces. Deze paragraaf geeft weer wat de belangrijkste stappen in het proces zijn.

De start van de pleegzorg is een belangrijk moment om de ontwikkeling van het pleegkind in kaart te brengen (American Academy of Pediatrics, 1994, 2002). Zodra een kind in pleegzorg terecht komt is het van belang dat de huidige ontwikkelingsstaat van het pleegkind in kaart wordt gebracht. Dit wordt het startonderzoek genoemd. Door dit bij het begin van de plaatsing te doen zijn knelpunten en mogelijkheden in de ontwikkeling en de ondersteuningsbehoeften van (pleeg)ouders en kinderen meteen duidelijk. De ondersteuning aan (pleeg)ouders en kinderen kan dankzij het startonderzoek vanaf het begin al op de ondersteuningsbehoeften worden aangepast. De eerste richtlijn van Romanelli en collega's (2009) geeft aan dat binnen 72 uur na de start van de plaatsing een screening moet worden uitgevoerd. Daarbij is het belangrijk dat reëel naar de huidige status van het pleegkind wordt gekeken; gezien de heftigheid van een plaatsing is het niet vreemd als een jeugdige op dat moment probleemgedrag of risicovol gedrag vertoont. Binnen de 72 uur is het echter wel belangrijk om te bezien of de ernst niet dermate is dat het pleegkind of zijn omgeving gevaar loopt.

Vervolgens dient binnen een maand een uitgebreid startonderzoek plaats te vinden dat alle ontwikkelingsgebieden van het pleegkind in kaart brengt. Het pleegkind heeft even de tijd nodig om te acclimatiseren, daardoor is het voor een representatief beeld beter om tot een aantal weken na de plaatsing te wachten met het onderzoek (Bass et al., 2004; Silver & Dicker, 2007). Dit is tevens de tweede richtlijn van Romanelli en collega's (2009). De derde richtlijn geeft aan dat zodra uit het startonderzoek blijkt dat er problemen dreigen in de ontwikkeling, er een uitgebreider onderzoek dient plaats te vinden, waarbij specifiek wordt ingezoomd op de gedetecteerde problemen (Romanelli et al., 2009). Deze vervolgscreening dient binnen 60 dagen na het startonderzoek plaats te vinden. Uit onderzoek blijkt dat het startonderzoek zelden in de praktijk wordt uitgevoerd (Leslie, 2005b).

Na het startonderzoek is het van belang dat de ontwikkeling periodiek gemeten wordt (Jee et al., 2010; Leslie et al., 2005b). Alleen als de ontwikkeling met regelmaat gemeten wordt kan goed zicht worden verkregen op de voortgang van de ontwikkeling (Garwood & Close, 2001). Aanbevolen wordt om bij 0-3-jarigen ieder half jaar een meting te verrichten (American Academy of Pediatrics, 1994). Bij oudere kinderen wordt aangeraden ieder jaar de ontwikkeling in kaart te brengen (American Academy of Pediatrics, 1994). Dit komt overeen met de vierde richtlijn van Romanelli e.a. (2009). Zij beschrijven dat bij ieder bezoek van de pleegzorgwerker gekeken moet worden hoe het gaat met de ontwikkeling en dat tenminste één keer per jaar een vragenlijst moet worden afgenomen. Wanneer er grote veranderingen zijn in het gedrag of de omgeving van het pleegkind kan er een extra afname plaatsvinden. Het is van belang altijd zicht te hebben op de ontwikkeling van pleegkinderen, dus niet alleen tijdens de meetmomenten, zodat eventuele zorgen snel opgepakt kunnen worden (American Academy of Pediatrics, 1994, 2002; Romanelli et al., 2009).

Tot slot bevelen Romanelli en collega's (2009) aan om een screening te doen op het moment dat de plaatsing stopt. Zo kan goed in kaart worden gebracht welke ondersteuning het pleegkind nodig heeft in het nazorg traject.

Het systematisch meten van de ontwikkeling heeft tevens als voordeel dat het gebruikt kan worden voor onderzoek naar de effectiviteit van de plaatsing (Altshuler & Poertner, 2002), waarbij het startonderzoek van de plaatsing kan worden gebruikt als nulmeting (Garwoord & Close, 2001).

Informatie verzamelen

Bij het in kaart brengen van de ontwikkeling is het van belang dat de pleegzorgwerker of de gedragswetenschapper gebruik maakt van zoveel mogelijk verschillende bronnen. Belangrijke bronnen zijn de pleegouders, de ouders, het kind zelf en school. Er vindt met name veel afstemming en informatie uitwisseling plaats tussen de pleegzorgwerker en (pleeg)ouders. In het verzamelen van informatie komt uit onderzoek een aantal aandachtspunten naar voren:

- Pleegouders en ouders zijn geen professionals. Zij hebben een andere kijk op de ontwikkeling van het kind en hebben daarvoor een andere onderbouwing dan hulpverleners dat bijvoorbeeld hebben. Het is wel van groot belang dat de pleegzorgwerker de mening van (pleeg)ouders respecteert. Ouders kunnen weerstand hebben om bijvoorbeeld een vragenlijst in te vullen of de pleegzorgwerker informatie te verstrekken over hun kind. Daarnaast kunnen (pleeg)ouders een ander beeld hebben van de ontwikkeling van het kind dan anderen (McCrae et al., 2011). Cultuurverschillen spelen hierin mogelijk ook een rol (Choy & Schulze, 2009).
- Het is belangrijk dat de pleegzorgwerker het pleegkind bevraagt over de thema's die het pleegkind bezighouden, wat voor het pleegkind moeilijk of ingewikkeld is, wat er goed gaat en waar het pleegkind behoefte aan heeft (Romanelli, 2009).
- Bij pleegkinderen zijn veel organisaties en professionals betrokken (geweest). De informatie over deze kinderen bij de verschillende organisaties wordt vaak niet met elkaar gedeeld. Hierdoor is er weinig zicht op het kind als geheel (Bass et al., 2004; Garwoord & Close, 2001; Ringeisen et al., 2008). Onderzoekers pleiten ervoor dat informatie gecoördineerd wordt verzameld (Chambers et al., 2010; Romanelli, 2009; Ringeisen, 2008).

Methoden voor het volgen van de ontwikkeling

De ontwikkeling van kinderen kan op verschillende manieren gevolgd worden. Dit kan bijvoorbeeld door huisbezoeken, observaties, vragenlijsten, gesprekken, etc.. Er is nog geen onderzoek bekend waaruit blijkt wat de meest effectieve manier is (Altshuler & Poertner, 2002).

Gesprekken en observaties

Het taxeren van de ontwikkeling kan doormiddel van gesprekken en observaties. De pleegzorgwerker kan door middel van gesprekken met ouders, pleegouders en pleegkinderen zelf taxeren hoe het gaat met de ontwikkeling. Dit betekent dat deze taxatie voor een groot deel afhankelijk is van de informatie die aan de pleegzorgwerker door (pleeg)ouders wordt verstrekt. Om een goed beeld te krijgen van het pleegkind wordt dan ook geadviseerd om zoveel mogelijk met het kind zelf in gesprek te gaan. Naast de (pleeg)ouders behoren leerkrachten ook tot een belangrijke bron. Op basis van de verzamelde gegevens kunnen competentielijsten of checklists worden ingevuld om te bepalen hoe het staat met de ontwikkeling.

Bij de informatie die verzameld wordt bij de (pleeg)ouders en bijvoorbeeld leerkrachten moet altijd rekening gehouden worden met een bepaalde subjectiviteit. Er zijn vele factoren van invloed op de mening van (pleeg)ouders, bijvoorbeeld hoe lang het kind al in het gezin is en hoe sterk de relatie is tussen het pleegkind en pleegouder (Leslie, Gordon, Meneken, Premji, Michelmores & Gagner, 2005a). Een gesprek of interview met pleegouders kan daarentegen wel meer informatie opleveren en betrouwbaarder zijn dan een vragenlijst. Uit het onderzoek van Chambers e.a. (2010) bleek uit interviews met pleegouders dat zij een grote mate van stress ervoeren omtrent de zorg van hun pleegkind. Uit de afgenomen vragenlijsten van pleegouders kwam dit echter niet naar voren. Uit ander onderzoek blijkt echter dat sociaal emotionele problemen juist sneller gesignaleerd worden met behulp van een vragenlijst dan door middel van de bevindingen van pleegouders (Jee et al., 2010).

Vragenlijsten

Het taxeren van de ontwikkeling (smogelijkheden) en eventuele problemen in de ontwikkeling van kinderen kan naast gesprekken en observaties ook doormiddel van vragenlijsten. Vragenlijsten zijn een hulpmiddel om informatie te verzamelen, te ordenen en te analyseren. Er zijn verschillende soorten vragenlijsten die de ontwikkeling in kaart kunnen brengen. Zo zijn er vragenlijsten met normgroepen zodat de gegevens vergeleken

kunnen worden om te bezien of de ontwikkeling normaal verloopt. Daarnaast zijn er zogenaamde screeningslijsten die worden toegepast wanneer er vermoedens van problemen zijn en er zijn instrumenten die kunnen worden ingezet om concreter vast te stellen of er sprake is van problemen op een specifiek gebied. Uit onderzoek blijkt dat screeningsinstrumenten die gericht zijn op specifieke problemen, meer informatie over het probleem opleveren (Jee et al., 2010).

De kwaliteit van de vragenlijsten kan erg verschillend zijn. Sommige vragenlijsten zijn onderzocht op hun kwaliteit en zijn gestandaardiseerd. Gestandaardiseerde vragenlijsten zijn vragenlijsten waarbij is vastgelegd op welke manier de vragenlijst moet worden afgenomen en hoe de lijst moet worden gescoord. Deze gestandaardiseerde vragenlijsten zijn vaak ook op de kwaliteit onderzocht. Dat wil zeggen dat is gemeten of de vragenlijst ook meet wat het beoogt te meten (validiteit) en dat de uitkomsten van de vragenlijst niet toe te schrijven zijn aan toeval (betrouwbaarheid). Aan de gegevens die uit een gestandaardiseerde en kwalitatief goede vragenlijst komen kan meer gewicht worden toegekend, doordat de verzamelde gegevens valide en betrouwbaar zijn (Leslie et al., 2005a). Uit onderzoek blijkt echter dat in de praktijk weinig gebruik wordt gemaakt van vragenlijsten en dat als er gebruik van wordt gemaakt het vaak gaat om niet-gestandaardiseerde vragenlijsten waarvan de betrouwbaarheid en de validiteit beperkt zijn (Burns et al., 2004; Leslie et al., 2005a, 2005b, Romanelli et al., 2009).

Naast de kwaliteit van de vragenlijsten blijken ook de competenties van de pleegzorgwerker een belangrijke factor te zijn voor kwaliteit van de verzamelde gegevens. Pleegzorgwerkers hebben vaak weinig specifieke kennis van de ontwikkelingsgebieden van kinderen en hoe problemen daarin gesignaleerd kunnen worden. Door pleegzorgwerkers hier beter in op te leiden en te ondersteunen worden de resultaten van de screenings verbeterd (McCrae et al., 2011; Romanelli et al., 2009). Slot (2010) geeft aan dat de pleegzorgwerker bij het invullen en interpreteren van de vragenlijsten moet worden begeleid door een gedragswetenschapper.

Met behulp van de vragenlijsten kan de gedragswetenschapper bepalen of er sprake is van problemen in de ontwikkeling en om welke problemen het dan gaat. Vragenlijsten zijn een aanvulling op de kennis, ervaring en professionele intuïtie van de professional en kunnen deze nooit vervangen. Om een goed beeld van de ontwikkeling van het kind te krijgen is het van belang dat er verschillende bronnen worden geraadpleegd en dat er verschillende methoden om deze informatie naar boven te halen worden toegepast, het werken in een multidisciplinair team kan hier een bijdrage aan leveren (McCrae et al., 2011).

Voorbeelden van vragenlijsten

Er zijn verschillende vragenlijsten die gebruikt kunnen worden om de ontwikkeling in kaart te brengen. Hieronder wordt een overzicht gegevens van vragenlijsten die in de Nederlandse praktijk kunnen worden toegepast.

(Ab)normale ontwikkeling?

Met behulp van competentielijsten kan de pleegzorgbegeleider de ontwikkeling van een kind in kaart brengen. Voor een objectievere toets of iets nog normaal is, is het nodig om gebruik te maken van vragenlijsten met normgroepen. Er zijn echter nauwelijks gestandaardiseerde vragenlijsten beschikbaar voor de jeugdzorg om de normale ontwikkeling van kinderen op verschillende ontwikkelingsgebieden te volgen. Voor kinderen ouder dan twaalf jaar kan de TVA worden ingezet.

TVA

De TVA (Taken en Vaardigheden van Adolescenten) kan worden ingezet voor jongeren van 12 tot 21 jaar. De TVA is een vragenlijst waarmee vaardig functioneren van jongeren in hun dagelijkse leefomgeving in kaart gebracht kan worden. Deze wordt momenteel gebruikt in de residentiële jeugdzorg.

Voor kinderen onder de twaalf jaar zijn er alleen voorbeelden uit kinderopvang, onderwijs en jeugdgezondheidszorg van vragenlijsten met normgroepen die zich richten op verschillende ontwikkelingsgebieden.

Ontwikkelingsvolgmodel (OVM)

Het Ontwikkelingsvolgmodel is een longitudinaal observatiesysteem waarin allerlei aspecten van de kinderlijke ontwikkeling in de vorm van ontwikkelingslijnen met ontwikkelingsfasen per half jaar zijn uitgewerkt. Het instrument kent drie versies en is gericht op verschillende doelgroepen: zeer jonge kinderen (0-4 jaar), jonge kinderen (4-7 jaar) en midden- en bovenbouw van het basisonderwijs (8-13 jaar).

Bayley Scales of Infant Development Nederlandse versie (BSID-II-NL)

Deze test is gericht op het vaststellen van de algemene mentale en motorische ontwikkeling van jonge kinderen van 1 tot 42 maanden en het signaleren van achterstanden hierin. Het instrument bestaat uit drie schalen: de Mentale schaal, de Motorische schaal en de Gedragsobservatieschaal.

Pravoo Peutervol- en hulpsysteem

Het PRAVOO peutervol- en hulpsysteem is een instrument om de ontwikkeling van peuters van 2 tot 4 jaar te volgen en om, indien nodig, aansluitende begeleiding te bieden.

Ze laten het je zien... ze laten het je horen

De Kijkljst Peuters is bedoeld om de ontwikkeling van peuters in kaart te brengen. Doel van het Observatieprogramma is om de peuterleidster jonge risicokinderen te leren observeren en haar te ondersteunen bij een gerichte aanpak.

Kijk! (groep 1 en 2)

Kijk! is een observatieinstrument waarmee het ontwikkelingsverloop van jonge kinderen op diverse ontwikkelingsgebieden over langere tijd kan worden geobserveerd en geregistreerd. Naar Kijk! groep 1 en 2 is validerings- en normeringsonderzoek gedaan.

Daarnaast kunnen de CBSK of CBSA worden ingezet voor kinderen ouder dan 8 jaar bij vragen over de competentiebeleving van het kind.

CBSK en CBSA

De Competentie Belevingsschaal voor Kinderen (CBSK) en de Competentie Belevingsschaal voor Adolescenten (CBSA) zijn zelfrapportage vragenlijsten voor respectievelijk 8- tot 12-jarigen en 12- tot 18-jarigen. De vragenlijsten zijn bedoeld om een indruk te krijgen van de competenties op een aantal specifieke gebieden (schoolvaardigheden, sociale acceptatie, sportieve vaardigheden, fysieke verschijning, gedragshouding) en van het globaal gevoel van eigenwaarde.

Screenen van problemen

Bij een vermoeden van problemen kunnen er meer specifieke screeningslijsten worden ingezet. Er is in Nederland één set van vragenlijsten beschikbaar die zich specifiek richt op de pleegzorg, het Pedagogisch Signaleringsinstrumentarium (PSI) (Weterings & Van den Bergh, 2009).

PSI

Het PSI is sinds 1990 ontwikkeld aan de Universiteit Leiden (afdeling Orthopedagogiek) door Weterings en van den Bergh. Het is ontwikkeld ten behoeve van de hulpverlening aan problematische opvoedingssituaties in het gezin, voor ouders met een uithuisgeplaatst kind en voor het pleeggezin. Het bestaat uit 6 à 15 half gestructureerde vragenlijsten, die afgenomen worden door de pleegzorgbegeleider bij de (pleeg)ouders, een leerkracht en het kind thuis. De antwoorden op de - vaste - vragen kunnen door de (pleeg)ouders in eigen bewoordingen geformuleerd worden. Door deze diagnostische interviews komt een bewustwordingsproces op gang en voelen de (pleeg)ouders zich gehoord. De informatie wordt door een van het gezin onafhankelijke gedragsdeskundige gewogen en gescoord (0 of 1) op het zogenaamde wegingsformulier aan de hand van de vraag: Is hier sprake van een ontwikkelingsprobleem of een probleem in het pedagogisch handelen? De scores geven de omvang van de problematiek aan. De informatie - die letterlijk door de begeleider moet worden opgeschreven - geeft de inhoud en de beleving daarvan door de (pleeg)ouders. Op deze wijze kan een Taxatie van de Opvoedingssituatie gemaakt worden.

Het PSI is genormeerd op basis van tweehonderd 'gewone' Nederlandse gezinnen. Het PSI als geheel kan niet worden gevalideerd. De belangrijkste lijsten zijn wel gevalideerd (waaronder: Aandachtveldenlijst voor het gedrag van het kind, de Gehechtheids- en Opvoedingsrelatie en de Ontwikkeling van het kind) (Weterings & Van den Bergh, 2003; Sitskoorn, 2011; Huijg, 2010; De Clerck, 2009; Kizilyazi, 2009).

Voorbeelden van gevalideerde en gestandaardiseerde screeningsinstrumenten voor gedragsproblemen die kunnen worden gescoord door de persoon die signaleert, zijn de Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA) (Achenbach & Rescorla, 2000, 2001, in Matthys, 2011), die bestaat uit de CBCL, de C-TRF en de YSR, de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) en de Sociaal Emotionele Vragenlijst (SEV).

Vaststellen van specifieke problemen

Pleegkinderen hebben doorgaans extra zorg nodig voor specifieke problemen. Het kan daarbij gaan om uiteenlopende problemen, van hechtingsproblemen tot gedragsproblemen, stemmingswisselingen en trauma's. Om te kunnen vaststellen of hiervan sprake is, is nader diagnostisch onderzoek nodig. Voor de diagnostiek van dergelijke problemen wordt verwezen naar de Richtlijn Ernstige gedragsproblemen (De Lange et al., 2013), de Richtlijn Problematische gehechtheid (De Wolff et al.), de Richtlijn Stemningsproblemen (Meeuwissen, et al.) en het trauma diagnostiek protocol van de Bascule (Beer, Lindauer & Boer, 2007). Een overzicht van de verschillende richtlijnen en hun status staat op www.richtlijnenjeugdhelp.nl.

Meer informatie over vragenlijsten en instrumenten die kunnen worden toegepast om de ontwikkeling in kaart te brengen kunt u tevens vinden in de databank Instrumenten en richtlijnen www.nji.nl/dirk.

Conclusie

Om de ontwikkeling van pleegkinderen te kunnen volgen is het van belang dat de pleegzorgwerker zicht heeft op de algemene en de specifieke ontwikkelingsopgaven voor pleegkinderen. Het borgen en stimuleren van de ontwikkeling van pleegkinderen vraagt meer dan voor kinderen die in hun eigen thuissituatie opgroeien. Naast de extra ontwikkelingsopgaven die pleegkinderen hebben zijn er ook meer risicofactoren die de ontwikkeling bedreigen. De belangrijkste risicofactoren zijn:

- Onduidelijkheid over het perspectief van de plaatsing
- Instabiliteit van de plaatsing
- Onveiligheid in het pleeggezin
- Een slechte gehechtheidsrelatie
- Geen acceptatie van ouders en/of geen overeenstemming tussen ouders en pleegouders

Het volgen van de ontwikkeling van pleegkinderen is van belang omdat zo zicht komt op de ondersteuningsbehoefte van pleegkinderen en (pleeg)ouders. Doordat er goed zicht is op de ontwikkeling kan: a) de ondersteuning die wordt geboden worden afgestemd op de ontwikkeling, hierdoor wordt de ontwikkeling zo optimaal mogelijk bevordert, b) zijn problemen vroegtijdig in beeld en kan de juiste hulp snel worden geboden en c) kan het aanbod van pleegzorgaanbieders worden afgestemd op de behoeften van pleegkinderen en (pleeg)ouders.

Het taxeren van de ontwikkeling kent twee uitgangspunten: het taxeren van de ontwikkeling in het algemeen, en het taxeren van problemen in de ontwikkeling. Er zijn verschillende manieren om de ontwikkeling te volgen. Het proces dient er volgens onderzoekers als volgt uit te zien:

1. Startonderzoek bij plaatsing; bij de start van de plaatsing wordt in kaart gebracht of er problemen zijn die acuut om extra ondersteuning vragen.
2. Startonderzoek na één maand; één maand na de plaatsing wordt de ontwikkeling van het pleegkind volledig in kaart gebracht.
3. Vervolgonderzoek; bij kinderen jonger dan 3 jaar wordt ieder half jaar de ontwikkeling in kaart gebracht, bij kinderen ouder dan 3 jaar gebeurt dit minstens 1 keer per jaar.
4. Incidenteel onderzoek; wanneer er grote wijzigingen zijn in de situatie of het gedrag van het pleegkind dient het ontwikkeling opnieuw en naast de standaard momenten in kaart te worden gebracht.
5. Slotonderzoek; zodra de plaatsing wordt afgerond dient de ontwikkeling nogmaals in kaart te worden gebracht zodat het nazorgtraject zo goed mogelijk aansluit op de ontwikkeling.

Er zijn verschillende manieren waarop de ontwikkeling in kaart kan worden gebracht. De belangrijkste bronnen zijn de pleegouders, ouders, het pleegkind en andere betrokkenen zoals school. De meest gangbare methodes zijn het voeren van gesprekken en observaties en het afnemen van vragenlijsten. Voor het gebruik van vragenlijsten is het van belang dat de vragenlijst gestandaardiseerd is en is onderzocht op kwaliteit. Paragraaf 4.2.1. geeft een overzicht van deze vragenlijsten.

Om goed zicht te krijgen op de ontwikkeling is het van groot belang dat er verschillende methoden en bronnen worden gebruikt.

Literatuur

American Academy of Pediatrics (AAP, 1994). Committee on Early Childhood, Adoption and Dependent Care: Health care of children in foster care. *Pediatrics*, 93, 335–338.

Baat, M. de, Bergh, P. van den, & Lange, M. de (2014). *Richtlijn Pleegzorg*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging voor pedagogen en onderwijskundigen.

Baat, M. de, & Lange, M. de (2013). *Modulebeschrijving pleegzorgbegeleiding*. Utrecht: Kenniskring Pleegzorg en het Nederlands Jeugdinstituut.

Bakermans-Kranenburg, M. J., IJzendoorn, M. H. van, & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129, 195-215.

Bass, S., Shields, M.K. & Behrman, R.E. (2004). Children, Families and Foster Care: Analysis and recommendations. *Future of Children*, 14, 5 - 19.

Bastiaansen, P. A. C. M. (2001). *Belaste pleegouders en verscheurde gezinnen. Onderzoek naar de wijze waarop pleegouders de opvoedingssituatie beleven en pleegkinderen de relatie met het pleeggezin en het gezin van oorsprong beleven*. Academisch Proefschrift. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.

Beer, R., Lindauer, R., & Boer, F. (2007). Protocol: Classificatie, screening en diagnostiek van kinderen en adolescenten met traumagerelateerde problematiek. Duivendrecht: De Bascule.

Bergh, P. M. van den, & Weterings, A. M. (2007). *Pleegzorg, jeugdzorg voor het kind: Pedagogische besluitvorming bij uithuisplaatsing*. Utrecht: Agiel.

Bergh, P. van den, & Weterings, A. M. (2010). *Dossieronderzoek Pleeggezinplaatsingen 2009 bij Bureau Jeugdzorg Rotterdam en Bureau Jeugdzorg Overijssel*. Universiteit Leiden.

Bergh, P. van den, Weterings, T., & Schoenmakers, M. (2011). Gehechtheid en loyaliteit bij pleegkinderen. Een analyse vanuit de theorie en de praktijk. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en Klinische Kinderpsychologie*, 36, 128-143.

Burns, B.J., Phillips, S. D., Wagner, H.R., Barth, R.P., Kolko, D.J. Campbell, Y. & Landverk J. (2004). Mental Health Need and Access to Mental Health Services by Youth Involved With Child Welfare: A national survey. *Journal of the American Academy of child & adolescent psychiatry*, 43, 960-970.

Chambers, M.F., Saunders, A.M., New, B.D., Williams, C.L. & Stachurska, A. (2010). Assessment of children coming into care: Processes, pitfalls and partnerships. *Clinical child psychology and psychiatry*, 15, 511-527.

Choy, J., & Schulze, E. (2009). *Kiezen voor kinderen: een nieuwe blik op het samenspel in pleegzorg*. Santpoort Zuid/Amsterdam: Nisto/Spirit.

Clerck, L. A. de (2009). *Hechting en oudercontacten bij pleegkinderen*. Leiden: Universiteit Leiden, Afd. Orthopedagogiek. MA-scriptie.

Craven, P. & Lee, R. (2006). Therapeutic interventions for foster children: A systematic research synthesis. *Research on social work practice*, 16, 287-304.

Duijn, K. van (2008). *Groeien in een pleeggezin. Een onderzoek naar de ontwikkeling van pleegkinderen en de relatie van de ontwikkeling van pleegkinderen met de interactie en hechtings- en opvoedingsrelatie tussen kind en pleegouders*. Scriptie Universiteit Leiden.

Engelhart, E., & Win, H. de (2011). *Ontwikkelmeter Jeugd*. Tilburg: Pleegzorg Advies Nederland.

Farmer, E., Moyers, S., & Lipscombe, J. (2004). *Fostering adolescents*. Londen: Jessica Kingsley Publishers.

Fechter-Leggett, M. O., & O'Brien, K. (2010). The effects of kinship care on adult mental health outcomes of alumni foster care. *Children and Youth Services Review, 32*, 206-213.

Garwood, M.M. & Close, W. (2001). Identifying the psychological needs of foster children. *Child psychiatry and human development, 32*, 125-135.

Greeson, J.K., Briggs, E.C., Kisiel, C.L., Layne, C.M., Ake, G.S., Ko, S.J., Gerrity, E.T., Steinberg, A.M., Howard, M.L., Pynoos, R.S., & Fairbank, J.A. (2012). Complex trauma and mental health in children and adolescents placed in foster care: findings from the National Child Traumatic Stress Network. *Child Welfare, 90*, 91-108.

Haans, G., Robbroeckx, L., Hoogeduin, J., & Beem-Kloppers, A. (2009). *Methodieboek ouderbegeleiding bij roldifferentiatie: ouders helpen bij het invullen van de ouderrol na plaatsing van hun kind in een pleeggezin*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Haight, W. L., Kagle, J. D., & Black, J. E. (2003). Understanding and Supporting Parent-Child Relationships during Foster Care Visits: Attachment Theory and Research. *Social Work, 2*, 195-207.

Hermanns, J. (2008). *Vershoven gezag. Methodisch werken in de voogdij*. Utrecht/Woerden: Collegio/COACT Consult.

Herrenkohl, E. C., Herrenkohl, R. C., & Egolf, B. P. (2003). The psychosocial consequences of living environment instability on maltreated children. *American Journal of Orthopsychiatry, 73*, 367-380.

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

Inspectie Jeugdzorg (2010). *Veiligheid pleegkinderen in beeld: Stand van zaken van de verbeteringen door pleegzorgaanbieders naar aanleiding van eerder inspectie-onderzoek*. Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.

Jee, S.H., Conn, A-M., Szilagyi, P.G., Blumkin, A., Baldwin, C.D. & Szilagyi, M.A. (2010). Identification of social-emotional problems among young children in foster care. *Journal of child psychology and psychiatry, 51*, 1251-1358.

Jones Harden, B. (2004). Safety and stability for foster children: A developmental perspective. *Future of children, 14*, 31-47.

Kalland, M., & Sinkkonen, J. (2001). Finnish children in foster care: Evaluating the breakdown of long-term placements. *Child Welfare, 80*, 513-527.

Kerker, B. & Dore, M. (2006). Mental health needs and treatment of foster youth: Barriers and opportunities. *American journal of orthopsychiatry, 76*, 138-147.

Kizilyazi, S. (2009). *Interactie in het licht van gedragsproblemen*. Leiden: Universiteit Leiden, Afd. Orthopedagogiek. MA-scriptie.

Kools, S. (1997). Adolescent identity development in foster care. *Family relations, 46* 263 - 271.

Lange, M. de, Matthys, W., Foolen, N., Addink, A., Oudhof, M., & Vermeij, K. (2013). *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen*. Utrecht: Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging voor pedagogen en onderwijskundigen.

Leathers, S. J. (2002). Parental visiting and family reunification: Could inclusive practice make a difference? *Child Welfare, 81*, 595-616.

Leathers, S. J. (2003). Parental visiting, conflicting allegiances, and emotional and behavioral problems among foster children. *Family Relations, 52*, 53-63.

Leslie, L.K., Gordon, J.N., Meneken, L., Premji, K., Michelmore, K. & Gagner, W. (2005a). The physical developmental and mental health needs of young children in child welfare by initial placement type. *Developmental and behavioral pediatrics, 26*, 177-185.

Leslie, L.K., Gordon, J.N., Lambros, K., Premji, K., Peoples, J. & Gist, K. (2005b). Addressing the development and mental health needs of young children in foster care. *Journal of development and behavioral pediatrics, 26*, 140-151.

Matthys, W. (2011). *Gedragsstoornissen bij kinderen, diagnostiek en behandeling voor de professional*. Amsterdam: Hogrefe.

McCrae, J.S., Cahalane, H. & Fusco, R.A. (2011). Directions for developmental screening in child welfare based on the ages and stages questionnaires. *Children and youth services review, 33*, 1412-1418.

McCue Horwitz, S., Owens, P & Simms, M.D. (2000). Specialized assessments for children in foster care. *Pediatrics, 106*, 59-66.

Meeuwissen, J. A. C., Speetjens, P., Meije, D., Oud, M., Konijn, C., Besselse, M., Heemskerk, E., Marez Oyens, I. de, Rozema, E., Selle, A. M., & Stikkelbroek, Y. A. J. *Richtlijn Stemningsproblemen in de jeugdhulp*. Utrecht: Trimbos-instituut, Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging voor pedagogen en onderwijskundigen.

Meij, H. (2011). *De basis van opvoeding en ontwikkeling*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Milan, S. & Pinderhughes, E. (2000). Factors influencing maltreated children's early adjustment in foster care. *Development psychopathology, 12*, 63 - 81.

Minty, B. (1999). Annotation: Outcomes in long-term foster family care. *Journal of child Psychology and Psychiatry, 40*, 991-999.

Newton, R. R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse & Neglect, 24*, 1363-1374.

Ooijen, S. van (2010). *Resultaat van pleegzorgplaatsingen: een onderzoek naar breakdown en de ontwikkeling van adolescente pleegkinderen bij langdurige pleegzorgplaatsingen*. Dissertatie, Rijksuniversiteit Groningen.

Oosterman, M. (2007). *Attachment to foster parents*. Enschede: Ipskamp

Oosterman, M., Schuengel, C., Slot, N. W., Bullens, R. A. R., & Doreleijers, T. A. H. (2007). Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review, 29(1)*, 53-76.

Oyserman, D., & Benbenishty, R. (1992). Keeping in touch: ecological factors related to foster care visitation. *Child and Adolescent Social Work Journal, 9*, 541-554.

- Ploeg, J. van der (2006). *Had me dat eerder verteld. Opvoedkundige antwoorden op veel voorkomende problemen*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Proch, K., & Taber, M.A. (1985). Placement disruption: a review of research. *Children & Youth Services Review*, 7, 309-320.
- Romanelli, L.H., Landsverk, J., Mass Levitt, J., Leslie, L.K., Hurley, M.M., Bellonci, C., Gries, L.T., Pecora, P.J., et al., (2009). Best practices for mental health in child welfare: Screening, assessment, and treatment guidelines. *Child welfare*, 88, 163-188.
- Ringeisen, H., Casanueva, C., Urato, M. & Cross, T. (2008). Special health care needs among children in the child welfare system. *Pediatrics*, 122, e232-e241.
- Rygaard, N.P. (2007). *Hechtingsstoornissen. Praktijkgericht therapiehandboek voor ernstige hechtingsstoornissen bij kinderen*. Amsterdam: SWP.
- Simms, M.D., Dubowitz, H. & Szilagyi, M.A. (2000) Health care needs of children in the foster care system. *Pediatrics*, 106, 909-918.
- Sinclair, I., Wilson, K., & Gibbs, I. (2005). *Foster placements: Why they succeed and why they fail*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Singer, E. (1996). De bestaans(on)zekerheid van pleegkinderen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 35, 342-351.
- Sitskoorn, A. (2011). *De validiteit van het Pedagogisch Signalerings-Instrumentarium voor het Pleeggezin, PSI-P*. Leiden: Universiteit Leiden, Afd. Orthopedagogiek. MA-scriptie.
- Slot, W. (2010). Kinderbescherming in een ontwikkelingsperspectief. In P.M. van den Bergh & A.M. Weterings (Eds.). *Pleegzorg in Perspectief: Ontwikkelingen in theorie en praktijk*. (pp. 223-242). Assen: Van Gorcum.
- Social Care Institute for Excellence (SCIE) (2004). *SCIE guide 7: Fostering*. London: SCIE.
- Strijker, J., & Zandberg, Tj. (2005). Breakdown in foster care. *International Journal of child and Family Welfare*, 8, 76-87.
- Strijker, J., Zandberg, Tj., & Meulen, B. F. van der (2005). Typologies and outcomes for foster children. *Child and Youth Care Forum*, 34, 43-55.
- Tarren-Sweeney, M. (2013). The assessment checklist for adolescents - ACA: A scale for measuring the mental health of young people in foster, kinship, residential and adoptive care. *Children and youth services review*, 35, 384-393.
- Tarren-Sweeney, M. & Hazell, P. (2006). Mental health of children in foster and kinship care in New South Wales, Australia. *Journal of paediatrics and child health*, 42, 89-97.
- Vanderfaellie, J., Holen, F. van, Maeyer, S. de, Vanschoonlandt, F., & Andries, C. (2012). De ontwikkeling van probleemgedrag bij pleegkinderen: een Vlaams longitudinaal onderzoek. *Pedagogiek*, 32, 13-31.
- Vinke, J. G., & Mortel, M. van de (2004). *Methodiekhandleiding Terug naar Huis*. Woerden/ Hollandsche Rading: Adviesbureau Van Montfoort & VvP De Rading.
- Weeda, J. (2008). *Oudercontacten in de pleegzorg* (master thesis). Leiden: Universiteit van Leiden, afdeling Orthopedagogiek.
- Weterings, A. M. (red.) (1998). *Pleegzorg in balans: bestaanszekerheid voor kinderen*. Leuven/Apeldoorn: Garant.

Weterings, A. M., & Bergh, P. M. van den (2003). *Handleiding bij de LAGKO, Lijst met Aandachtsvelden voor het gedrag van het kind volgens (pleeg)ouders*. Amsterdam: SWP.

Weterings, A. M., & Bergh, P. M. van den (2009). Informatie over het PSI, het Pedagogisch Signaleringsinstrumentarium: instrument voor risicotaxatie van een opvoedings situatie. In: P.M. van den Bergh, & A.M. Weterings (Eds.), *Pleegzorg in perspectief: ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 353-358). Assen: Van Gorcum.

Weterings, A.M., Bloemberg, W.A., Pruijs, H., & Pool, W. (1998). *De ontwikkeling van kinderen in pleeggezinnen*. Leiden: Universiteit Leiden, afdeling Orthopedagogiek

Wolff, M. S. de, Bakel, H. J. A. van, Berkel, B. R. van, Juffer, F., Dekker-van der Sande, F., Sterkenburg, P. S., & Thoomes-Vreugdenhil, A. *Richtlijn Problematische gehechtheid*. Leiden: TNO/ Utrecht: Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging voor pedagogen en onderwijskundigen.

Zima, B., Bussing, R., Freeman, S., Yang, X., Belin, T. & Forness, S. (2000). Behavior problems, academic skills delays and school failure among school-aged children in foster care: Their relationship to placement characteristics. *Journal of Child Family Studies*, 9, 89-103.

Bijlage 1. Methode literatuuronderzoek

Om de literatuur over het onderwerp 'Ontwikkeling van het kind volgen en problemen diagnosticeren' te zoeken is gezocht in de databases Psychinfo, OVID Medline en Web of Science. In deze zoekmachines is gezocht in de abstracts en op keywords, er is gezocht vanaf 1 januari 2000 tot 01-04-2014. Er is gebruik gemaakt van een drielaagse zoektocht van de zoektermen foster care, foster child* en foster parent* in combinatie met de termen screening, follow, assessment, diagnos*, evaluat*, identify en identification, in combinatie met de termen externalizing, internalizing, pathology, well-being, medical problem, medical problems, psychological, psychosocial en cognitive. Met de Nederlandse zoektermen pleegzorg, pleegkinderen, in combinatie met "ontwikkeling volgen" en "diagnostiek problemen" is specifiek ook gezocht in de eerste tien pagina's van Google Scholar. Hiernaast zijn de referentielijsten van de boeken/bronnen/ artikelen doorzocht op verdere relevante referenties. De websites van CWLA, BAAF, REES center en SCIE zijn doorzocht op bronnen die voor het onderwerp relevant waren. De 'onderbouwing richtlijn pleegzorg' is doorzocht op verdere relevante bronnen. Boeken, proefschriften, reviews, rapporten en empirische artikelen konden worden geïncludeerd, maar ervaringsverhalen en case-studies zijn niet in beschouwing genomen voor de reviews. Zowel Engelstalige als Nederlandstalige bronnen konden worden geïncludeerd.

De search is uitgevoerd door Mitch van Geel en Anouk Goemans werkzaam bij de Universiteit Leiden, Faculteit der Sociale Wetenschappen, Instituut Pedagogische Wetenschappen, Orthopedagogiek.