

Samenvatting Dutch Summary

Gehechtheid is een belangrijk thema in de pleegzorg. De aanwezigheid van een gehechtheidsrelatie tussen pleegouder en pleegkind kan worden gezien als een belangrijke maat voor het succes van een pleegzorgplaatsing. Gehechtheidsrelaties vormen een solide basis voor kinderen om hun gedrag en emoties te leren reguleren [Bradley, 2000]. Aangezien het Nederlandse pleegzorgbeleid gericht is op de uiteindelijke terugkeer van pleegkinderen naar hun biologische ouders, zijn de meeste pleegouder-pleegkind relaties in de Nederlandse context tijdelijk van aard. Meer dan 35% van de 17.581 kinderen die in het jaar 2005 geplaatst zijn hadden een pleegzorgplaatsing van 3 maanden of korter [Factsheet Pleegzorg, 2006]. Gegeven de korte duur van veel pleegzorgplaatsingen is het de vraag in hoeverre al deze kinderen in staat zijn om gehechtheidsrelaties te ontwikkelen met hun pleegouders. Maar ook wat betreft lange-termijn plaatsingen geldt dat er tot op heden weinig bekend is over de ontwikkeling van gehechtheid. Er blijkt met name een gebrek aan kennis te bestaan over de mogelijke processen die een rol spelen bij de zich ontwikkelende relaties tussen pleegouder en pleegkind, en de impact van de verschillende kind, ouder of plaatsingsfactoren op deze processen. Bovendien zijn de consequenties van het wel of niet ontwikkelen van een gehechtheidsrelatie met pleegouders niet onderzocht. Kinderen die geen gehechtheidsrelatie ontwikkelen met pleegouders wordt mogelijk een trauma bespaard als de plaatsing weer eindigt, maar missen aan de andere kant een belangrijke steun in de ontwikkeling van regulatie van gedrag en emoties.

Ondanks het gebrek aan wetenschappelijk onderbouwde criteria wordt in de praktijk van de jeugdzorg de aan- of afwezigheid van gehechtheidsrelaties tussen kinderen en pleegouders vaak gebruikt als argument om pleegzorgplaatsingen te continueren ofwel pleegkinderen te herenigen met hun biologische ouders. Daarentegen is er in de wetenschap meer aandacht voor vragen rondom de kwaliteit van gehechtheid, in plaats van de zogenoemde status van de relatie, dat is de mate waarin gehechtheid zich heeft ontwikkeld en een eigenschap is geworden van de relatie van een kind met een specifieke ouder. Met uitzondering van klinische studies naar verstoorde gehechtheid hebben de meeste onderzoeken naar gehechtheid bij mensen gekeken naar de kwaliteit van gehechtheid, in de veronderstelling dat kinderen die door hun eigen ouders worden opgevoed, altijd een gehechtheidsrelatie met hun ouders hebben. Dit in tegenstelling tot dieronderzoek, dat zich meer gericht heeft op biologische factoren in de ontwikkeling van gehechtheid en waarbinnen benaderingen zijn ontstaan om de sterkte van de gehechtheidsrelaties te evalueren [Porges, 2004]. Om de processen te begrijpen die mogelijk ten grondslag liggen aan de ontwikkeling van gehechtheid hebben veel van deze dierstudies gekeken naar de rol van specifieke neurale systemen of hersenstructuren [Carter, 1998; Diamond, 2001]. Deze studies hebben geresulteerd in een beter begrip van de psychobiologie van gehechtheid. Daarnaast heeft het geleid tot een toename van interesse onder gehechtheids-onderzoekers naar de samenhang tussen neurofysiologie en gedrag [Diamond, 2001].

Het doel van dit proefschrift is het bestuderen van gehechtheidsrelaties van pleegkinderen vanuit een gecombineerd gehechtheidstheoretisch en neurobiologisch perspectief. Daarbij is gebruik gemaakt van verschillende concepten en operationalisaties van gehechtheid in termen van kwaliteit, aan- of afwezigheid en stoornis. De verwachting is dat in zogenaamde normatieve ouder-kind relaties, waarin kinderen vanaf de geboorte opgroeien bij dezelfde ouders, alleen op de kwaliteitsdimensie een betekenisvolle variatie is te zien. De verwachting is dat pleegkinderen, gezien hun vaak traumatische achtergrond, ook meer variatie vertonen op de andere twee dimensies, de aan- of afwezigheid van gehechtheid en de gehechtheidsstoornissen. Tevens zijn de relaties tussen de verschillende operationalisaties van gehechtheid bestudeerd om meer zicht te krijgen op de vraag in hoeverre deze verschillende dimensies vormen van een en hetzelfde gehechtheidssysteem.

Het proefschrift bestaat uit vier empirische studies, waaronder een meta-analyse en drie studies die gebaseerd zijn op cross-sectionele data van twee steekproeven. De eerste steekproef bestaat uit 50 (pleeg)ouders met hun biologisch eigen kinderen in de leeftijd van 3 tot 6 jaar. De tweede steekproef bestaat uit 61 pleegouders met hun pleegkinderen in de leeftijd van 2 tot 7 jaar. Gehechtheid van (pleeg)kinderen is op verschillende manieren gemeten. De Attachment Q-set [AQS; Waters, 1995; Waters & Deane, 1985] is gebruikt om de kwaliteit van gehechtheid te bepalen naar aanleiding van een observatie in de thuissituatie. Klinische symptomen van gehechtheidsstoornissen werden gemeten met het Disturbances of Attachment Interview [DAI; Smyke & Zeanah, 1999], waarbij onderscheid gemaakt kon worden tussen de subtypen 'inhibitie' en 'disinhibitie' en 'verstoorde veilige basis'. Kinderen met symptomen van inhibitie zoeken weinig nabijheid en troost bij hun ouder, zelfs wanneer er sprake is van een stressvolle situatie. Kinderen met symptomen van disinhibitie hebben juist de neiging om nabijheid en troost te zoeken bij onbekende volwassenen. De zogenaamde 'verstoorde veilige basis' is een verzamelcategorie voor verschillende typen verstoringen in de gehechtheidsrelatie. Deze kunnen de vorm aannemen van zelf-bedreigend gedrag, overmatig klampen, rolomkering of hyperangstig gedrag [Boris & Zeanah, 1999]. Informatie over andere kindkenmerken, zoals temperament en gedragsproblemen is verkregen door middel van vragenlijsten. Tijdens een bezoek aan de universiteit participeerden (pleeg)ouders en kinderen in een scheiding-hereniging procedure die gebaseerd is op de Strange Situation [Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978]. Tijdens deze procedure zijn fysiologische reacties van kinderen gemeten en uitgetest als indicatoren van gehechtheid tussen (pleeg)ouder en kind. Naast veranderingen in hartslag (HR) is er gekeken naar specifieke activiteit van het parasymphatische zenuwstelsel (respiratoire sinus aritmie: RSA) en het symphatische zenuwstelsel (pre-ejectie periode: PEP). Het parasymphatische systeem is met name actief in rustige situaties en zorgt voor hartslag en bloeddruk verlaging. Het symphatische systeem zorgt juist voor hartslag en bloeddruk verhoging en is vooral actief bij sterke fysieke of emotionele belasting. Na de scheiding-hereniging procedure vond een ouder-kind interactietaak plaats aan de hand van de Three Boxes [NICHD Early Child Care Research

Network, 1999, 2003). Deze taak is ontwikkeld voor het meten van ouderlijke sensitiviteit.

De eerste studie (Hoofdstuk 2) bestaat uit een narratieve en kwantitatieve samenvatting van de literatuur naar het voortijdig afbreken van pleegzorgplaatsingen. Omdat het voortijdig afbreken van een pleegzorgplaatsing een belangrijke belemmering vormt voor de ontwikkeling van gehechtheid, is onderzocht welke risico en protectieve factoren hiermee in verband zijn gebracht. In plaats van het meten van de sterkte van individuele risico of protectieve factoren, is gekozen voor een benadering waarin onderscheid gemaakt wordt tussen zogenaamde distale en proximale factoren, die een rol spelen bij risico en protectieve mechanismen en processen [Rutter, 2000]. Onder distale factoren worden variabelen verstaan die ver af liggen van het te verklaren fenomeen terwijl proximale factoren vaak een directe (mediërende) invloed hebben op het te verklaren gedrag of fenomeen. Verder werden meta-analytische technieken gebruikt om de gecombineerde grootte van het effect te meten van verschillende studies die dezelfde risico en/of protectieve factoren hebben meegenomen. De relatie tussen de heterogeniteit van de bevindingen tussen de studies en de verschillen in studiekenmerken werden bediscussieerd en kwantitatief geanalyseerd. Ondanks de diversiteit in uitkomsten van de 26 studies bij 20.650 pleegkinderen, is er evidentie gevonden voor de voorspellende waarde van verschillende kind- en plaatsingskenmerken. De resultaten laten zien dat een oudere leeftijd en eerder opgedane ervaringen in residentiële opvang of meerdere plaatsingen in pleeggezinnen een risico vormen voor het voortijdig afbreken van een pleegzorgplaatsing. De sterkste predictor was echter de aanwezigheid van gedragsproblemen bij het kind, vooral wanneer gecontroleerd werd voor de invloed van andere factoren. Met betrekking tot mogelijke protectieve factoren lijkt met name de kwaliteit van ouderschap kinderen te beschermen tegen het vroegtijdig afbreken van een plaatsing. Verrassend met het oog op huidige inzichten en ideeën in de pleegzorg was het gebrek aan bewijs voor de protectieve invloed van het plaatsen van kinderen bij familieleden of andere bekenden, de zogenaamde netwerkgezinnen. Naar aanleiding van deze bevinding zou verder onderzoek plaats moeten vinden naar de rol van biologische ouders gedurende de plaatsing en de soort en mate van ondersteuning die nodig is voor netwerkpleegouders. In het algemeen bleken multivariate modellen beter dan univariate in het bepalen van de voorspellende waarde van individuele predictoren. Desalniettemin kan het gebruik van multivariate modellen de effecten ook hebben vertekend, met name in modellen met zowel distale als proximale factoren. Er is behoefte aan modellen die de mogelijke rol van verschillende predictoren specificeren. Een belangrijke suggestie in dit opzicht betreft de potentiële rol van gehechtheid en ouderschap in het afzwakken van risicofactoren voor het afbreken van plaatsingen. De resultaten van deze studie vormen de achtergrond van de volgende empirische studies van dit proefschrift, waarin de aard van gehechtheid van pleegkinderen en de samenhang met verschillende aspecten van het ouderschap werden bestudeerd.

Hoofdstuk 3 omvat een studie naar fysiologische indicatoren van regulatie binnen de ouder-kind relatie. Gehechtheidsrelaties onderscheiden zich van andere relaties door het bewerkstelligen van een gevoel van veiligheid, en spelen daardoor een belangrijke rol in de regulatie van emoties en gedrag van kinderen. Maar deze regulatie in het gedrag is niet bij alle kinderen manifest. Psychobiologische theorieën benadrukken echter dat regulatie van emotie gepaard gaat met fysiologische reactiviteit. Fysiologische reactiviteit van het kind werd bepaald tijdens scheiding en hereniging met de biologische ouder. Hofer [2006] veronderstelt dat scheiding zal leiden tot een onderbreking van de verschillende regulatieve processen die een rol spelen binnen de ouder-kind relatie. In dit proefschrift zijn de regulatieve processen van het autonome zenuwstelsel bestudeerd tijdens een aangepaste versie van de ‘Strange Situation’ [Ainsworth et al., 1978]. De bevindingen wijzen op specifieke patronen van fysiologische regulatie bij kinderen met hun biologische ouders. De effecten van korte scheidingen tussen ouder en kind waren het meest duidelijk, en konden met name worden toegeschreven aan het parasympathische deel van het autonome zenuwstelsel (parasympathische terugtrekking; RSA). De effecten van de herenigingen van het kind met de ouder op de hartslag (HR) waren moeilijker toe te schrijven aan een specifiek deel van het autonome zenuwstelsel. De afwezigheid van sympathische reactiviteit (PEP) suggereert dat de scheiding van de gehechtheidsfiguur niet bedreigend genoeg was om het sympathische deel van het zenuwstelsel te activeren. De variabiliteit in HR veranderingen tijdens de hereniging kon gedeeltelijk verklaard worden door leeftijd, wat betekent dat de toename in HR het grootst was voor de jongere kinderen. In het algemeen bleek dat veranderingen in fysiologische reactiviteit tijdens scheiding en hereniging met de biologische ouder plaatsvond in bepaalde patronen. Dit geeft aan dat er een normatief patroon van reactiviteit van het autonome zenuwstelsel lijkt te bestaan dat gepaard gaat met het activeren van het gehechtheidssysteem. Met betrekking tot de specificiteit van de fysiologische reacties op scheiding en hereniging moet worden opgemerkt dat er alleen verschillen in HR waren ten opzichte van de ouder en de vreemde. Echter, in een grotere steekproef met biologische en pleegkinderen (Hoofdstuk 4) waren de RSA effecten op scheiding ook significant verschillend voor de (veronderstelde) gehechtheidsfiguur en de vreemde. De conclusie kan worden getrokken dat fysiologische reacties, tenminste wat betreft scheiding, differentiëren tussen gehechtheidsfiguren en vreemden. Fysiologische reacties zijn derhalve indicatief voor de regulatieve functie die gehechtheidsrelaties hebben voor kinderen. De resultaten kunnen ook worden beschouwd in het licht van Porges’ psychobiologische model van de ontwikkeling van gehechtheid en sociale bindingen. Een belangrijke assumptie van het ‘social engagement model’ is dat er een relatie bestaat tussen het functioneren van het vagale (parasympathische) systeem en het vertonen van sociaal en/of gehechtheidsgedrag. De afwezigheid van verschillen in RSA tijdens hereniging met de ouder en de vreemde lijkt te suggereren dat het ‘social engagement system’ niet exclusief is voor ouder-kind relaties.

De derde studie (Hoofdstuk 4) start met de vergelijkingen tussen pleegkinderen en een controlegroep van kinderen die bij hun biologische ouders woonden (zie Hoofdstuk 3). Het belangrijkste doel was om te kijken in hoeverre pleegkinderen dezelfde mate van fysiologische regulatie laten zien tijdens scheiding en hereniging met de pleegouder. Er waren zowel overeenkomsten als verschillen tussen de pleeg- en controlegroep. De HR reactiviteit op scheiding van de (veronderstelde) gehechtheidsfiguur kwam overeen tussen pleegkinderen en controle kinderen, wat duidt op algemene reactiviteit van het autonome zenuwstelsel bij zowel pleeg- als controlekinderen. Belangrijk was het verschil in de variabiliteit van de HR veranderingen tijdens de scheiding-hereniging situatie. Pleegkinderen lieten grotere individuele verschillen zien in fysiologische reacties dan biologische kinderen, wat mogelijk verklaard kan worden doordat de status van de relatie van de kinderen met hun pleegouders niet bij ieder kind even sterk is. Andere verschillen tussen de groepen hebben betrekking op RSA reactiviteit gedurende de procedure. Pleegkinderen bleken minder gebruik te maken van vagale regulatie (parasympathische terugtrekking) dan de controle kinderen. Deze resultaten komen overeen met de hypothesen gebaseerd op Porges' model over het 'social engagement system' en suggereren dat pleegkinderen meer moeite hebben met het reguleren van hun gedrag en emoties. Er waren echter geen verschillen tussen pleeg- en controle kinderen in de specificiteit van de fysiologische reacties op scheiding en hereniging met de (veronderstelde) gehechtheidsfiguur en de vreemde. Mede op basis van de resultaten van Hoofdstuk 3 zou geconcludeerd kunnen worden dat pleegkinderen over het algemeen wel lijken te differentiëren tussen pleegouders en vreemden, wat volgens de gehechtheidstheorie impliceert dat er sprake is van gehechtheid. Gezien de variabiliteit van de reacties hoeft dat echter niet voor ieder pleegkind het geval te zijn.

Het tweede gedeelte van de derde studie was gericht op individuele verschillen in fysiologische reacties binnen de groep pleegkinderen. De toename van PEP gedurende de procedure was gerelateerd aan symptomen van gedisinhibeerde gehechtheid, wat zou kunnen betekenen dat de procedure voor kinderen zonder deze symptomen meer bedreigend was dan voor kinderen met deze symptomen. Met betrekking tot het parasympathische gedeelte van het zenuwstelsel werd gevonden dat gedisinhibeerde pleegkinderen met een korte plaatsing een toename in RSA lieten zien terwijl gedisinhibeerde kinderen met lange plaatsing geen duidelijke verandering vertoonden in het parasympathische systeem. Het omgekeerde werd gevonden voor kinderen zonder symptomen van verstoorde gehechtheid. Deze kinderen vertoonden RSA afname wanneer de plaatsing relatief kort was en een RSA toename wanneer de plaatsing relatief lang was. Fysiologische reactiviteit ten opzichte van scheiding en hereniging met de vreemde is ook bekeken vanwege de mogelijke samenhang met symptomen van gedisinhibeerd gedrag. Kinderen zonder deze symptomen lieten geen RSA reactiviteit zien tijdens de scheiding terwijl kinderen met symptomen van gedisinhibeerde gehechtheid een RSA afname lieten zien tijdens scheiding van de vreemde. Uit deze resultaten blijkt dat zelfs

lange-termijn plaatsingen niet altijd hoeven te leiden tot effectieve regulatie binnen de relatie tussen pleegkinderen en pleegouders. In onderzoek waarbij kinderen vanaf het begin van de plaatsing gevolgd worden zou met name naar symptomen van verstoorde gehechtheid gekeken moeten worden als mogelijke determinant van ineffectieve regulatie.

De vierde en laatste studie van dit proefschrift (Hoofdstuk 5) is gericht op gehechtheidsrelaties van pleegkinderen. De kwaliteit van gehechtheid en klinische symptomen van gehechtheidsstoornissen werden bestudeerd in relatie tot geassocieerde factoren van gehechtheid in normatieve ouder-kind relaties. Sensitiviteit van pleegouders blijkt positief samen te hangen met veilige gehechtheid, maar alleen wanneer gecontroleerd wordt voor symptomen van verstoorde gehechtheid (Reactive Attachment Disorder: RAD), waaronder zowel de gedisinhibeerde en geïnhibeerde subtypes als ook de zogenaamde verstoorde veilige basis (secure base distortions; SBD). Met name deze SBD symptomen blijken de samenhang tussen sensitiviteit en veilige gehechtheid te onderdrukken. Ten aanzien van de uitkomsten van gehechtheid in pleegkinderen blijkt dat de subtypen inhibitie en disinhibitie en symptomen van SBD gerelateerd zijn aan ouderrapportages van externaliserende en internaliserende gedragsproblemen. Veilige gehechtheid is negatief geassocieerd met externaliserende gedragsproblemen, maar de effecten blijven niet significant wanneer gecontroleerd wordt voor symptomen van verstoorde gehechtheid. Resultaten op basis van leerkrachtrapportages laten sterke negatieve associaties zien tussen veilige gehechtheid en externaliserende gedragsproblemen. Dit is in tegenstelling tot de bevindingen omtrent verstoorde gehechtheid, waaruit blijkt dat zowel symptomen van inhibitie en disinhibitie en SBD gerelateerd zijn aan internaliserende gedragsproblemen, zoals gerapporteerd door de leerkracht. De conclusie van deze studie is dat de determinanten en uitkomsten van gehechtheid in normatieve ouder-kind relaties ook geïdentificeerd kunnen worden in pleegkinderen, mits gecontroleerd wordt voor de aanwezigheid van symptomen van verstoorde gehechtheid. Een laatste punt heeft betrekking op de relaties tussen de verschillende concepten van gehechtheid en houdt in dat de verschillende concepten op een unieke manier samen blijken te hangen met zowel ouderlijke sensitiviteit als gedragsproblemen.

Het proefschrift levert een bijdrage aan het meetbaar maken van de status van gehechtheid, als conceptualisering van gehechtheidsrelaties die losstaat van de kwaliteit. De status van gehechtheidsrelatie is onderwerp van klinische criteria voor verstoorde gehechtheid en blijkt indirect uit fysiologische indicatoren van regulatie binnen de ouder-kind relatie. Bovendien is er enige ondersteuning gevonden voor het gebruik van differentiële fysiologische reacties als indicator van gehechtheid, zoals voorspeld wordt door de gehechtheidstheorie. Daarnaast draagt het proefschrift bij aan de empirische toetsing van voorspellingen op basis van het 'social engagement' model van Porges door aan te tonen dat pleegkinderen, en in het bijzonder pleegkinderen met symptomen van verstoorde gehechtheid, minder in staat zijn om emoties en gedrag te reguleren dan kinderen in normatieve relaties. Verder blijkt de combinatie van

verschillende operationalisaties van gehechtheid unieke informatie op te leveren over de aard van gehechtheid. Gebaseerd op de verbanden tussen de verschillende maten voor gehechtheid en de associaties met gedragsproblemen, kan worden geconcludeerd dat kwaliteit van gehechtheid en verstoorde gehechtheid twee verschillende, maar in het geval van SBD overlappende, concepten van gehechtheid zijn. Wel dient te worden opgemerkt dat de studies gebaseerd zijn op cross-sectionele data. Om de kennis over de processen die een rol spelen bij de ontwikkeling van (veilige) gehechtheid aan nieuwe ouders en/of verzorgers uit te breiden, zijn longitudinale studies nodig die de ontwikkeling van gehechtheid en de mogelijke invloed van kind, ouder of plaatsingsfactoren, kunnen bestuderen vanaf het moment van de plaatsing in pleegzorg.