

# Positief opvoeden in de pleegzorg

## Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting – Foster Care (VIPP-FC): theorie en casuïstiek

*Delphine West, An Roelands, Frank Van Holen, Johan Vanderfaeillie*

| TIJDSCHRIFT KLINISCHE PSYCHOLOGIE, 49(4), 261-272 |

In dit artikel bespreken we de Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting – Foster Care (VIPP-FC; Juffer, Struis, Werner, & Bakermans-Kranenburg, 2017). Eerst wordt de theoretische achtergrond en basis voor het ontstaan van deze interventie geschetst. Vervolgens wordt beargumenteerd waarom hechtingsgedrag en sensitiviteit bij pleegkinderen belangrijk zijn. Daarna beschrijven we de opeenvolgende stappen in het protocol van de interventie, telkens geïllustreerd met een casus.

### Theoretisch kader

#### Sensitiviteit en hechting

Ainsworth, Bell, en Stayton (1974) wijzen op het belang van een sensitieve ouderlijke interactiestijl. Zij definiëren sensitiviteit als het correct opvangen van de signalen van het kind, die juist interpreteren en daar vervolgens prompt en adequaat op inspelen. De ouderlijke sensitiviteit heeft een positieve invloed op de algemene ontwikkeling van het kind, onder meer op cognitief (Pearson et al., 2011), talig (Leigh, Nievar, & Nathans, 2011), psychosociaal (Jaffari-Bimmel, Juffer, Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Mooij-aart, 2006) en gedragsmatig vlak (Bradley & Corwyn, 2007). Bovendien is sensitiviteit een belangrijke voorspeller van de kwaliteit van de hechtingsrelatie (Wolff & Van IJzendoorn, 1997). De kwaliteit van de hechting is tevens positief geassocieerd met het psychosociaal functioneren (Groh et al., 2014). Daarnaast worden bij kinderen met een onveilige hechtingsstijl meer externaliserende (Fearon, Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, Lapsley, & Roisman, 2010) en internaliserende gedragsproblemen (Groh, Roisman, Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Fearon, 2012) opgemerkt.

Soms verloopt het ontwikkelen van een sensitieve ouderstijl en een veilige hechtingsrelatie niet vanzelf. Videofeedbackinterventies bevorderen de ouderlijke sensitiviteit

en de kwaliteit van de ouder-kindhechting (Fukkink, 2008). Tijdens die videofeedback-interventies worden ouder-kindinteracties gefilmd en in de volgende sessie, samen met de ouder, bekeken (Juffer et al., 2017). Op die manier wordt de ouderlijke sensitiviteit voor de ontwikkelings- en hechtingsbehoeften van het kind bevorderd (Fukkink, 2008). Onderzoek naar de elementen die de effectiviteit van videofeedbackinterventies beïnvloeden, toonde aan dat het gaat om: 1) een beperkt aantal sessies, 2) het opstarten van de interventie wanneer het kind minstens zes maanden oud is en 3) de focus leggen op moederlijke sensitiviteit (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, & Juffer, 2003, 2005).

### Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting (VIPP)

Een van die videofeedbackinterventies is de Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting (VIPP). VIPP richt zich op kinderen en moeders met een risico op een onveilige hechting en is gebaseerd op de hechtingstheorie van Bowlby (1969). VIPP kan als preventieve interventie, maar ook als curatieve interventie ingezet worden, gericht op het bevorderen van de sensitiviteit van de verzorgers en het stimuleren van een positieve interactie (Juffer et al., 2017). Er werden verschillende varianten van VIPP ontwikkeld. De Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD) bevat toevoegingen om de disciplineringsstrategieën voor het omgaan met moeilijk gedrag te bevorderen (Juffer et al., 2017). Die toevoegingen zijn gebaseerd op de *coercion*-theorie van Patterson (1982), die stelt dat ouders ongewenst gedrag van hun kinderen kunnen bekrachtigen door hun reacties op dat gedrag.

In deze bijdrage wordt de toepassing van de Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline in Foster Care (VIPP-FC) besproken. Het gaat om het basisprogramma (VIPP) inclusief de toevoegingen ten behoeve van efficiënt disciplineren en enkele pleegzorgspecifieke aanpassingen.

VIPP(-SD) werd in de databank van het Nederlands Jeugdinstituut opgenomen als 'effectief volgens sterke aanwijzingen'. Juffer et al. (2017) voerden een meta-analyse uit waarin ze alle RCT's met VIPP opnamen. Twaalf studies werden geïncludeerd, met een totaal van 1115 participanten. De gemiddelde gewogen effectgrootte voor sensitiviteit was  $d = 0,47$  ( $k = 12$ ), voor hechting  $d = 0,36$  ( $k = 4$ ); beide effectgroottes kunnen als klein geïnterpreteerd worden (Cohen, 1988). Het onderzoek naar VIPP-FC loopt nog, zowel in Nederland (Universiteit Leiden) als in België (Vrije Universiteit Brussel).

## Pleegzorg VIPP-FC

In 81% van de pleegzorgplaatsingen worden gezinsproblemen als (een van) de reden(en) tot uithuisplaatsing vermeld; in 68% van de plaatsingen liggen opvoedkundige problemen (mede) aan de basis van de uithuisplaatsing (Vanderfaellie, Pijnenburg, Damens, & Van Holen, 2015). Voornamelijk mishandeling, verwaarlozing en ander voor het kind beangstigend gedrag van de ouders zijn belangrijke risicofactoren voor het ontstaan van hechtingsproblemen, met name voor de ontwikkeling van een gedesorganiseerde hechting (Baer & Martinez, 2006). Dat wordt verklaard door de paradoxale situatie waarin de kinderen verkeren: zij beschouwen hun ouders als hechtingsfiguur, maar ook als een bedreiging (Hesse & Main, 2006). Daarnaast zorgen een uithuisplaatsing en eventuele latere verplaatsingen voor het verlies van de bekende primaire verzorger. Dat verlies houdt een risico in voor de vorming van veilige hechtingsrelaties (Bowlby, 1969; Juffer, 2010) en verkleint de kans op een veilige hechting met de pleegouders (Cole, 2005).

Onderzoek bevestigt dat de ontwikkeling van een veilige gehechtheid een probleem is bij pleegkinderen. In een meta-analyse bleken pleegkinderen even vaak veilig gehecht te zijn als kinderen uit normgroepen, maar bleken de kinderen die onveilig gehecht waren, vaker gedesorganiseerd gehecht (Van den Dries, Juffer, Van IJzendoorn, & Bakermans-Kranenburg, 2009). Daarnaast vertonen pleegkinderen vaak gedragsproblemen (Vanschoonlandt, Vanderfaellie, & Van Holen, 2012): 19 tot 45% van de pleegkinderen kampt met internaliserend probleemgedrag, 33 tot 60% vertoont externaliserend probleemgedrag (Heflinger, Simpkins, & Combs-Orme, 2000; Sawyer, Carbone, Searle, & Robinson, 2007). Die gedragsproblemen kunnen het opvoedingsgedrag van de pleegouders negatief beïnvloeden en voor een hogere opvoedingsbelasting zorgen (Vanschoonlandt, Vanderfaellie, Van Holen, De Maeyer, & Robberechts, 2013). Bovendien zijn gedragsproblemen voorspelers van een breakdown van de pleegzorgplaatsing: het voortijdig, ongepland afbreken van een pleegzorgplaatsing omwille van negatieve redenen (Vanderfaellie, Van Holen, Carlier, & Fransen, 2018). Buist, Deković, Meeus, en Van Aken (2004) stellen dat die gedragsproblemen op hun beurt de kans op het ontwikkelen van een veilige gehechtheid verkleinen.

Zoals hierboven beschreven, is sensitiviteit een belangrijke factor in het ontwikkelen van een hechtingsrelatie (Wolff & Van IJzendoorn, 1997), ook in pleegzorgsituaties (De Schipper, Oosterman, & Schuengel, 2012; Dozier, Stovall, Albus, & Bates, 2001; Oosterman & Schuengel, 2008). Het is dan ook van belang om in te zetten op het ontwikkelen van een sensitieve interactiestijl en een veilige hechtingsrelatie in de pleegzorg. Bij pleegkinderen is dat extra belangrijk, omdat een veilige hechtingsrelatie de kans op een breakdown verkleint (Leathers, 2002; Stone & Stone, 1983). Om VIPP-SD beter toepasbaar te maken in pleegzorgsituaties werden twee elementen toegevoegd. Ten eerste een focus op sensitief

lichamelijk contact: positief lichamenlijk contact verhoogt de kans op een veilige hechting (Giustardi, Stablum, & De Martino, 2011) en ondersteunt de stressregulatie van het kind (Feldman, Singer, & Zagoory, 2010). Als tweede werd de focus gelegd op pleegzorgspecifiek gedrag: pleegkinderen hebben vaak geleerd om hun gevoelens en behoeften niet te tonen en pleegouders moeten leren om subtiele signalen van het pleegkind op te vangen en daar adequaat op te reageren (Schoemaker et al., 2018). Een voorbeeld daarvan is een kind dat zich duidelijk bezeert en de pleegouders wegduwt in plaats van troost en nabijheid te zoeken. Pleegkinderen werden vaak niet getroost wanneer ze pijn hadden, waardoor het zoeken van hulp bij pijn vanzelf verdwenen is (Schoemaker et al., 2018). Die reactie om nabijheid te vermijden en pleegouders weg te duwen, maakt het moeilijker om een relatie met het kind op te bouwen (Stovall & Dozier, 1998; Stovall-McClough & Dozier, 2004).

## VIPP-FC in de praktijk

VIPP vindt plaats met één ouder en één kind bij het gezin thuis. De kinderen zijn minimaal zes maanden en maximaal vijf jaar oud. De interventie bestaat uit één introductiebezoek, waarbij de eerste filmfragmenten worden opgenomen, gevolgd door zes sessies. Iedere sessie duurt ongeveer anderhalf tot twee uur. De interventie is strikt geprotocolleerd. Ieder bezoek start met het maken van de beeldregistraties. Ouder en kind krijgen de opdracht dagelijkse situaties uit te voeren, zoals samen eten, samen spelen, een fysiek spelletje doen; daarvan worden beeldopnames gemaakt. Vervolgens wordt de registratie die tijdens de vorige sessie werd gemaakt, bekeken. De VIPP-ondersteuner geeft daarbij microfeedback, die voorbereid werd aan de hand van een uitgeschreven script.

Tijdens de eerste twee sessies wordt de feedback vanuit het kindperspectief gegeven, tijdens huisbezoek drie en vier is er een extra focus op ouderlijke sensitiviteit. De laatste twee sessies zijn boostersessies, waarin al het voorgaande herhaald wordt en de partner kan aansluiten. Tijdens elke sessie worden kleine, sensitieve reacties van ouders op het kind uitgelicht en op die manier bekrachtigd.

**Tabel I.** Protocol en inhoud van de sessies.

| Thema | Huisbezoeken | Sensitiviteit                              | Disciplineren                                   |
|-------|--------------|--|---|
| 1     | 2-7          | Gehechtheids- en exploratiegedrag          | Uitleggen en afleiden                           |
| 2     | 3-7          | Inbrengen van het perspectief van het kind | Complimenten en empathie                        |
| 3     | 4-7          | Relevantie van adequaat en snel reageren   | Sensitieve time-out                             |
| 4     | 5-7          | Delen van emoties en emotioneel afstemmen  | Tonen van begrip en in andermans schoenen staan |

## Huisbezoek 1

Tijdens het eerste huisbezoek vindt, naast kennismaking en uitleg over de methode, de eerste beeldregistratie plaats. Er zijn nog geen beelden om te bespreken.

## Huisbezoek 2

Dit is het eerste huisbezoek waarbij beeldfragmenten bekeken worden en er feedback gegeven wordt. Tijdens dit huisbezoek wordt de focus gelegd op het gehechtheids- (bijvoorbeeld: oogcontact zoeken) en exploratiegedrag (bijvoorbeeld: spelen) van het kind. Er wordt uitgelegd dat exploratie- en gehechtheidsgedrag elk een andere reactie van de pleegouders vergen. Op het vlak van disciplineren worden de strategieën 'uitleggen' en 'afleiden' besproken. Beide strategieën kunnen gebruikt worden wanneer disciplineren – iets niet mogen – noodzakelijk is.

Pauline, die nu vijf jaar is, woont al sinds haar geboorte bij haar oma Nina. Het is twee jaar geleden dat Pauline haar moeder voor het laatst zag. Moeder geeft aan geen contact te willen met haar dochter en oma. Wanneer de beeldopnames samen met Nina worden bekeken, verloopt dat moeizaam. Ze vindt het heel lastig geen contact meer te hebben met haar dochter en vindt dat ook voor Pauline verschrikkelijk. Ze wordt zeer emotioneel. Bij het bekijken van de beelden moet oma's aandacht steeds opnieuw naar de beelden en haar kleindochter teruggebracht worden. Oma is in het spel met haar kleindochter zeer intrusief. Tijdens het filmen van een situatie waarbij Pauline alleen mag spelen, neemt oma de puzzel steevast over. Ook bij het samen spelen neemt oma het hele spel over en wordt het een lesje over hoe een kopje op een bordje met bijbehorend lepeltje hoort. Aansluitend bij het thema van deze sessie – exploratie en contact – zien we dat Pauline geen ruimte krijgt om te exploreren en ook dat ze al snel afhaakt in het contact. Ze gaat met de ogen draaiend achteruit in de fauteuil zitten. Bij het bekijken van de beelden wordt steeds de techniek 'speaking for the child' gebruikt, waarbij boodschappen aan de 'ouderfiguur' gegeven worden over het gedrag dat het kind laat zien. In dit geval werden bijvoorbeeld de volgende boodschappen gegeven: "Pauline neemt de koffiekant en bekijkt die van alle kanten, die wil ze weleens nader onderzoeken!", "Oh oma, daar was ik nog niet klaar mee!" Tijdens de videofeedbacksessie valt het oma plots op dat ze tijdens de opdracht om een moeilijke puzzel te maken, steeds te snel is; ze neemt het over van Pauline, ook al kan Pauline het zelf. Vanaf dat moment benoemt oma dit telkens: "Kijk, ik doe het weer." Wanneer er met de handpoppen gespeeld kan worden, zegt oma: "Pauline, wat gaan we spelen? Kies jij maar!" en ze wacht tot Pauline het spel met een handpop start. Pauline krijgt ruimte om te verkennen welke pop ze wil nemen, hoe ze die pop om haar handje kan doen en ook om te bedenken wat ze gaan spelen. Oma volgt Pauline en samen hebben ze plezier met de handpoppen. Er is een hecht en warm fysiek contact tussen beiden wanneer Pauline, 'de poes', op oma, 'de hond', kruipt. Pauline kijkt oma lachend aan en oma beantwoordt haar blik met een even brede lach.

De winst in dit traject is een oma die steeds minder het spel overneemt, steeds minder de leiding neemt, en Pauline die steeds meer de ruimte krijgt om op ontdekking te gaan en h aar spel samen met oma te spelen. Er ontstaat een warm, fysiek contact, waarbij gevoelens en blikken worden gedeeld.

### Huisbezoek 3

**In het volgende huisbezoek komt de focus op het kindperspectief te liggen. De pleegouders worden gestimuleerd om verbale en non-verbale signalen van het kind op te vangen en te plaatsen. Daarnaast wordt het belang van positieve bekrachtiging en het geven van complimenten toegelicht. Ook empathische reacties op het kind, zoals laten merken dat begrepen wordt dat stoppen met een fijne activiteit lastig is, worden besproken. Er wordt aangegeven dat minder gewenst gedrag genegeerd kan worden.**

Tom is vijf jaar en verblijft sinds een jaar bij pleegmoeder Mia en haar gezin met twee eigen kinderen. Tom is de jongste van de drie kinderen. Hij is een zeer enthousiaste jongen, die een en al spel is. 's Ochtends aankleden en klaarmaken voor school verlopen erg moeizaam. Hij wordt telkens afgeleid en moet continu aangemaand worden. Dat geldt ook voor de maaltijden, waar Tom liever aan iets prutst dan eet. Mia windt zich daar mateloos over op en kan geen oplossing bedenken.

Bij het bekijken van de beelden valt op hoe goed Mia kan uitleggen wat er gaat gebeuren en wat er van Tom verwacht wordt. Bij het bewegingsspelletje 'deze vuist op deze vuist' legt Mia duidelijk uit hoe het spel gaat. Tom doet wat van hem gevraagd wordt, maakt vuistjes, luistert aandachtig naar Mia en neemt haar rust en enthousiasme over. Voor elk stapje in de goede richting krijgt Tom een compliment. Wanneer we de maaltijd bekijken, zien we een heel ander beeld. Tom speelt en eet, maar krijgt geen complimenten. Wanneer hij zit te prutsen, wordt hij, met merkbare irritatie in pleegmoeders stem, aangemaand. Wanneer hij wel flink eet, blijft een compliment uit. Als Mia zich dat realiseert, wordt met de VIPP-ondersteuner ook het ochtendritueel doorgenomen. Mia gaat daarmee aan de slag en komt zelf op het idee om Toms speelse karakter te bespelen. Zo wordt schoenen aantrekken, schoenen zoeken. En al staan ze steeds op dezelfde plaats in de hal, Tom gaat naarstig op zoek naar zijn schoenen en trekt ze aan. Opdrachten of bevelen worden in delen opgesplitst en stapsgewijs gegeven, waar mogelijk ingebed in een spelvorm. En bij het eerste hapje dat genomen wordt of de eerste kous die wordt aangetrokken, volgt een compliment.

Door het VIPP-traject werd Mia zich bewust van haar eigen handelen en met name van het verschil in het positief bekrachtigen van gewenst gedrag tijdens spel en in het dagelijkse leven. Complimenten en spelelement werden ingebouwd in het dagelijkse leven en zorgden voor minder gedragsproblemen.

## Huisbezoek 4

Tijdens dit huisbezoek wordt voor het eerst ingegaan op sensitief responsief gedrag van de pleegouder met de techniek van de sensitiviteitsketen. Hierbij wordt stilgestaan bij het signaal van het kind, de reactie van de pleegouder hierop en het resultaat van die sensitieve reactie bij het kind. Ook op niet-sensitief gedrag wordt ingegaan met de techniek van de correctieve boodschap: er wordt een bruggetje gemaakt tussen een moment van niet-sensitief reageren en een situatie waarin wel sensitief gereageerd wordt; dat wordt geformuleerd als: "Hier kan je het anders/beter aanpakken en dadelijk zullen we zien dat je dat ook doet."

Bij het disciplineren wordt ingegaan op de sensitieve time-out die kan worden toegepast wanneer een kind overspoeld wordt door emoties, zoals tijdens een driftbui. De pleegouder geeft aan weer met het kind te zullen praten en spelen wanneer het rustig is; daarbij kan de pleegouder zich afwenden van het kind of fysiek afstand nemen, maar blijft wel binnen handbereik. Op die manier blijft de pleegouder als veilige basis aanwezig.

Emel, die intussen twee jaar is, werd te vroeg geboren en moest enkele weken in het ziekenhuis blijven. Bij haar geboorte bleken er drugs in haar lichaam aanwezig te zijn en moest ze eerst afkicken. Pleegmoeder bezocht Emel al op de neonatale afdeling en nam steeds meer de zorg voor haar op zich tot ze met haar mee naar huis mocht. Emel is vaak ziek, maar vertoont geen tekenen van pijn. Wanneer Emel twee jaar oud is, stelt de huisarts vast dat ze een chronische oorontsteking heeft. Pleegmoeder realiseert zich dan dat Emel vaak aan de haartjes achter haar oortje trekt en dat dit een pijnsignaal kan zijn. Dat wordt enkele weken later bevestigd. Emel braakt ook vaak. Ze lijkt smakelijk te eten, maar als ze klaar is, braakt ze haast compulsief alles uit. Dat gedrag stopt plots als het toepassen van sondevoeding ter sprake komt.

Pleegmoeder is een zeer sensitieve vrouw, die de signalen van Emel opmerkt en warm, liefdevol reageert. Ze is tijdens het filmen en uitvoeren van de opdrachten zeer creatief. Als Emel bij de fysieke spelletjes niet wil meedoen, dan bedenkt pleegmoeder steevast een variant waardoor ze kan aansluiten bij hoe Emel zich voelt: "Dat vind jij niet leuk. Willen we het zo doen? Oh neen dat ook niet..." Ze voldoet steeds aan de opdracht en slaagt erin om samen met haar pleegdochter plezier te hebben. Ze ontdekt dat het maken van kleine geluidjes voor veel meer plezier zorgt dan hele liedjes.

Pleegmoeder leerde tijdens het traject de hechtingssignalen van Emel beter opmerken; ze ontdekte dat ze sensitief is en werd daardoor gesterkt in haar manier van opvoeden.

## Huisbezoek 5

Tijdens dit huisbezoek wordt het delen en afstemmen van positieve en negatieve gevoelens aangemoedigd. Ook wordt, naast het aangeven van duidelijke grenzen en het gebruik van disciplineringsstrategieën, het belang van het geven van empathische, begripvolle reacties aan het kind bevestigd.

Georgette en Peter zorgen nu ongeveer een jaar voor hun kleindochter Petra van vier jaar. Petra werd geboren met het foetaal alcoholyndroom. Opa neemt het grootste deel van de zorg voor Petra op zich en hij slaagt erin zijn kleindochter te begrenzen. Bij oma loopt het anders: Petra doet waar ze zin in heeft en reageert agressief, tot opa het overneemt. Wanneer bij het pleeggezin VIPP-FC geïntroduceerd wordt, besluiten de grootouders dat oma door de ervaren gedragsproblemen aan het traject zal deelnemen. We leren oma kennen als een timide, teruggetrokken vrouw. Tijdens de opdrachten speelt ze met haar kleindochter en hebben ze samen plezier. Het loopt fout wanneer er gedisciplineerd moet worden. Petra luistert niet en doet waar ze zin in heeft en oma geeft het na enkele pogingen op. Als we de beelden analyseren, zien we kleine successen, momenten waarop Petra wel even luistert. Door middel van 'speaking for the child' worden die kleine successen tijdens de eerste feedbacksessie onder de aandacht gebracht. Bijvoorbeeld: "Hé, dat is wel leuk wat oma daar doet. Petra wordt terug in het spel geïnteresseerd doordat oma er zo leuk mee speelt." In latere sessies worden die momenten bekrachtigd door oma rechtstreeks aan te spreken: "Dat doe je hier heel goed, je wacht met het beginnen lezen tot Petra naast je zit. Je herhaalt dat je wacht tot Petra zit en houdt goed vol." We zien ook een warme fysieke band tussen oma en kleindochter en een oma die moeiteloos bij het fantasiespel van haar kleindochter aansluit. Bij 'samen spelen' drinken ze koffie en eten ze taart. Oma heeft er geen probleem mee om vijf taartjes en tien kopjes koffie te verorberen. Ook hier gaan we in op hoe leuk het voor Petra is dat oma meegaat in haar spel en stoppen we wanneer Petra haar oma met een warme, open blik aankijkt. Als we de eerste keer samen naar de beelden kijken, is oma heel stil. Vragen beantwoordt ze zo kort mogelijk, maar ze geniet wel erg van de beelden van zichzelf en haar kleindochter als ze samen plezier hebben. Oma reageert tijdens de volgende huisbezoeken steeds vrijer en vertelt veel meer over haar kleindochter: wat lastig verloopt en hoe ze dingen nu anders probeert aan te pakken. Oma treedt steeds kordater op en houdt vol als ze wil dat Petra iets doet. Wanneer opa tijdens het voorlaatste huisbezoek meekijkt, ziet hij wat oma kan. Tijdens het laatste huisbezoek vertelt hij hoe hij zich nu meer op de achtergrond houdt en dat hij merkt dat oma er samen met Petra wel uitkomt, al duurt het iets langer. Ook ziet hij de kracht van zijn vrouw in de speelse interacties. Wanneer opa uit een boekje voorleest, zit Petra stil en luistert ze naar opa. Als oma voorleest, hangt Petra ondersteboven in de fauteuil, voeren ze een gesprekje over school, wijst Petra naar en praat over de plaatjes. Opa ziet dat dit voor Petra en oma een gezellig moment is, even warm en waardevol.



## Huisbezoeken 6 en 7

Huisbezoeken 6 en 7 zijn boostersessies, waarin alle aangebrachte thema's herhaald worden. De andere pleegouder kan, indien hij of zij dat wil, tijdens deze twee sessies aanwezig zijn.

Ruth is vier jaar en verblijft sinds een jaar in een pleeggezin. Daarvoor woonde ze in een centrum voor kindercare en gezinsondersteuning. Ruth presenteert zich als een zeer verlegen meisje. Ze kruipt weg achter pleegmoeder als de VIPP-ondersteuner voor de eerste keer komt. Pleegmoeder reageert heel rustig, warm, liefdevol en zacht. Ruth laat in haar spel een zekere onrust zien, alles moet snel en bruusk.

Binnen het VIPP-FC-traject wordt gebruikgemaakt van bewegingsspelletjes. In de loop van de opeenvolgende huisbezoeken vindt er een opbouw plaats van weinig naar steeds meer fysiek contact. Pleegouders krijgen de opdracht om steeds de subtiele signalen van hun pleegkind in het oog te houden, zodat ze niet over de grenzen van het kind gaan. Bij het bekijken van de beelden zien we iets bijzonders: tijdens deze spelletjes zoekt Ruth steeds met haar rugje contact. Pleegmoeder gaat hier met de nodige zorg mee om en tijdens het bewegingsspelletje 'knibbel knabbel knuistje' zien we een zeer sensitieve pleegmoeder die rekening houdt met de subtiele signalen van Ruth, zelf haar grens aangeeft en zo stapje voor stapje tot een prettig face-to-face fysiek contact komt, met een knuffel.

Pleegmoeder voelde zich na het volgen van het VIPP-FC-traject bevestigd in haar kunnen; ze merkt de gekwettheid van Ruth op en weet daarmee met zorg om te gaan.

## Conclusie

De ontwikkeling van een veilige gehechtheid is niet vanzelfsprekend voor pleegkinderen. Daarnaast vertonen pleegkinderen vaker gedragsproblemen die het pleeggezin kunnen belasten en zelfs voor een breakdown kunnen zorgen. Een sensitieve interactiestijl van de pleegouders bevordert een veilige hechting, wat op zijn beurt een positieve bijdrage kan leveren aan de ontwikkeling van pleegkinderen.

VIPP-SD werd ontwikkeld voor het bevorderen van sensitief ouderschap, een veilige hechting en het verminderen van gedragsproblemen. VIPP-SD is een theoretisch ondersteund en bewezen effectieve interventie en wordt bij diverse doelgroepen toegepast. Er werd een variant ontwikkeld specifiek voor pleegkinderen. Het onderzoek naar VIPP-FC loopt in verschillende landen. Vooruitlopend op de conclusies hiervan kan gesteld worden dat in de praktijk VIPP-FC voor pleeggezinnen een meerwaarde is, zoals werd geïllustreerd aan de hand van de casussen in dit artikel.

## Literatuur

- Ainsworth, M.D.S., Bell, S.M., & Stayton, D.F. (1974). Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals. In M.P.M. Richards (Ed.), *The integration of a child into a social world* (pp. 99-135). New York, NY: Cambridge University Press.
- Baer, J.C., & Martinez, C.D. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: A meta-analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24, 187-197. <https://doi.org/10.1080/02646830600821231>
- Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H., & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129, 195-215.
- Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H., & Juffer, F. (2005). Disorganized infant attachment and preventive interventions: A review and meta-analysis. *Infant Mental Health Journal*, 26, 191-216. <https://doi.org/10.1002/imhj.20046>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York, NY: Basic Books.
- Bradley, R.H., & Corwyn, R.F. (2007). Externalizing problems in fifth grade: Relations with productive activity, maternal sensitivity, and harsh parenting from infancy through middle childhood. *Developmental Psychology*, 43, 1390-1401. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.6.1390>
- Buist, K.L., Deković, M., Meeus, W., & Van Aken, M.A. (2004). The reciprocal relationship between early adolescent attachment and internalizing and externalizing problem behavior. *Journal of Adolescence*, 27, 251-266. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2003.11.012>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: L. Lawrence Earlbaum Associates.
- Cole, S.A. (2005). Infants in foster care: Relational and environmental factors affecting attachment. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 23, 43-61. <https://doi.org/10.1080/02646830512331330947>
- De Schipper, J.C., Oosterman, M., & Schuengel, C. (2012). Temperament, disordered attachment, and parental sensitivity in foster care: Differential findings on attachment security for shy children. *Attachment & Human Development*, 14, 349-365. <https://doi.org/10.1080/14616734.2012.691651>
- Dozier, M., Stovall, K.C., Albus, K.E., & Bates, B. (2001). Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind. *Child Development*, 72, 1467-1477.
- Fearon, R.P., Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H., Lapsley, A.M., & Roisman, G.I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child Development*, 81, 435-456. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x>
- Feldman, R., Singer, M., & Zagoory, O. (2010). Touch attenuates infants' physiological reactivity to stress. *Developmental Science*, 13, 271-278. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2009.00890.x>
- Fukkink, R.G. (2008). Video feedback in widescreen: A meta-analysis of family programs. *Clinical Psychology Review*, 28, 904-916. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.01.003>
- Giustardi, A., Stablum, M., & De Martino, A. (2011). Mother infant relationship and bonding myths and facts. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 24, 59-60. <https://doi.org/10.3109/14767058.2011.607679>
- Groh, A.M., Fearon, R.P., Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H., Steele, R.D., & Roisman, G.I. (2014). The significance of attachment security for children's social competence with peers: A meta-analytic study. *Attachment & Human Development*, 16, 103-136. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.883636>
- Groh, A.M., Roisman, G.I., Van IJzendoorn, M.H., Bakermans-Kranenburg, M.J., & Fearon, R.P. (2012). The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study. *Child Development*, 83, 591-610. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01711.x>
- Heflinger, C.A., Simpkins, C.G., & Combs-Orme, T. (2000). Using the CBCL to determine the clinical status of children in state custody. *Children and Youth Services Review*, 22, 55-73. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0190-7409\(99\)00073-0](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0190-7409(99)00073-0)
- Hesse, E., & Main, M. (2006). Frightened, threatening, and dissociative parental behavior in low-risk samples: Description, discussion, and interpretations. *Development and Psychopathology*, 18, 309-343. <https://doi.org/10.1017/S0954579406060172>

- Jaffari-Bimmel, N., Juffer, F., Van IJzendoorn, M.H., Bakermans-Kranenburg, M.J., & Mooijaart, A. (2006). Social development from infancy to adolescence: Longitudinal and concurrent factors in an adoption sample. *Developmental Psychology*, 42, 1143-1153. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.6.1143>
- Juffer, F. (2010). *Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties: inzichten uit gehechtheidsonderzoek* (Research Memoranda, 6[6]). Den Haag: Raad voor de Rechtspraak.
- Juffer, F., Struis, E., Werner, C., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2017). Effective preventive interventions to support parents of young children: Illustrations from the Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD). *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 45, 202-214. <https://doi.org/10.1080/10852352.2016.1198128>
- Leathers, S.J. (2002). Foster children's behavioral disturbance and detachment from caregivers and community institutions. *Children and Youth Services Review*, 24, 239-268. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0190-7409\(02\)00175-5](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0190-7409(02)00175-5)
- Leigh, P., Nievar, M.A., & Nathans, L. (2011). Maternal sensitivity and language in early childhood: A test of the transactional model. *Perceptual and Motor Skills*, 113, 281-299. <https://doi.org/10.2466/10.17.21.28.PMS.113.4.281-299>
- Oosterman, M., & Schuengel, C. (2008). Attachment in foster children associated with caregivers' sensitivity and behavioral problems. *Infant Mental Health Journal*, 29, 609-623. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/imhj.20198>
- Patterson, G.R. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR: Castalia.
- Pearson, R.M., Heron, J., Melotti, R., Joinson, C., Stein, A., Ramchandani, P.G., & Evans, J. (2011). The association between observed non-verbal maternal responses at 12 months and later infant development at 18 months and IQ at 4 years: A longitudinal study. *Infant Behavior and Development*, 34, 525-533. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.07.003>
- Sawyer, M.G., Carbone, J.A., Searle, A.K., & Robinson, P. (2007). The mental health and wellbeing of children and adolescents in home-based foster care. *Medical Journal of Australia*, 186, 181-184.
- Schoemaker, N.K., Jagersma, G., Stoltenborgh, M., Maras, A., Vermeer, H.J., Juffer, F., & Alink, L.R. (2018). The effectiveness of Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting for Foster Care (VIPP-FC): Study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychology*, 6, 38. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0246-z>
- Stone, N.M., & Stone, S.F. (1983). The prediction of successful foster placement. *Social Casework*, 64, 11-17.
- Stovall, K.C., & Dozier, M. (1998). Infants in foster care: An attachment theory perspective. *Adoption Quarterly*, 2, 55-88. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1300/J145v02n01\\_05](https://psycnet.apa.org/doi/10.1300/J145v02n01_05)
- Stovall-McClough, K.C., & Dozier, M. (2004). Forming attachments in foster care: Infant attachment behaviors during the first 2 months of placement. *Development and Psychopathology*, 16, 253-271.
- Van den Dries, L., Juffer, F., Van IJzendoorn, M.H., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review*, 31, 410-421. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.childyouth.2008.09.008>
- Vanderfaeillie, J., Pijnenburg, H., Damen, H., & Van Holen, F. (2015). Foster care assessment: A study of the placement decision process in Flanders. *Child Abuse & Neglect*, 49, 119-127. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.04.002>
- Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., Carlier, E., & Fransen, H. (2018). Breakdown of foster care placements in Flanders: Incidence and associated factors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27, 209-220. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1034-7>
- Vanschoonlandt, F., Vanderfaeillie, J., & Van Holen, F. (2012). De instroom van Vlaamse pleegzorg nader bekeken: welke kinderen worden om welke redenen geplaatst? In J. Vanderfaeillie, F. Van Schoonlandt, & F. Van Holen (Red.), *Op weg met pleegzorg: kansen en risico's* (pp. 232-248). Leuven: Acco.
- Vanschoonlandt, F., Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., De Maeyer, S., & Robberechts, M. (2013). Parenting stress and parenting behavior among foster mothers of foster children with externalizing problems. *Children and Youth Services Review*, 35, 1742-1750. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.childyouth.2013.07.012>
- Wolff, M.S., & Van IJzendoorn, M.H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 571-591.

## Personalia

Delphine West, mandaatassistent aan de Vrije Universiteit Brussel, faculteit Psychologie & Educatiewetenschappen, beleidsmedewerker bij Kenniscentrum Pleegzorg.

E-mail: [delphine.west@vub.be](mailto:delphine.west@vub.be)

An Roelands, gecertificeerde VIPP-trainer, Pleegzorg Oost-Vlaanderen.

Frank Van Holen, directeur hulpverleningsbeleid Pleegzorg Vlaams-Brabant en Brussel, gastprofessor aan de Vrije Universiteit Brussel, faculteit Psychologie & Educatiewetenschappen.

Johan Vanderfaeillie, professor aan de Vrije Universiteit Brussel, faculteit Psychologie & Educatiewetenschappen.

## Verantwoording

Geen strijdige belangen meegedeeld.