

Hechting Basisveiligheid Basisvertrouwen

Begeleiding en behandeling

Een handreiking voor begeleiders en behandelaars

Sandra Zaal, gz-psycholoog
Margriet Boerhave, video-interactiebegeleider
Marianne Koster, gz-psycholoog

december 2009

Deze publicatie is op te vragen bij Cordaan en Amsta.

Voor overname en gebruik van tekst uit deze publicatie dient u contact op te nemen met de auteurs.

www.cordaan.nl

www.amsta.nl

Inhoudsopgave

| | |
|--|-----------|
| Inleiding | 4 |
| 1 Hechting | 6 |
| 2 Veilige hechting/relatie | 9 |
| 2.1 Cirkel van veiligheid | 9 |
| 2.2 Het intern werkmodel | 10 |
| 3 Onveilige hechting/relatie | 14 |
| 3.1 Cirkel van beperkte veiligheid | 15 |
| 3.2 Het intern werkmodel ('eigen ik') | 16 |
| 3.3 Het intern werkmodel relaties | 17 |
| 4 Doel en inhoud van begeleiding/behandeling bij hechtingsproblemen | 20 |
| 4.1 Cirkel van veiligheid | 23 |
| 4.2 Het intern werkmodel ('eigen ik') | 25 |
| 4.3 Het intern werkmodel relaties | 27 |
| 5 Begeleiders/behandelaars: zorg goed voor jezelf en elkaar | 30 |
| Samenvatting | 32 |
| Bronvermelding | 33 |
| Voetnoten | 34 |
| Bijlage 1 Veilige hechting/relatie in kernwoorden | 35 |
| Bijlage 2 Onveilige hechting/relatie in kernwoorden | 38 |
| Bijlage 3 Interactievaardigheden voor basisvertrouwen en hechting | 41 |
| Bijlage 4 Hulpmiddelen bij diagnostiek, begeleiding en behandeling | 42 |

Inleiding

Binnen de sociaal-emotionele ontwikkeling is het vormen van een gehechtheidsrelatie een fundamenteel onderdeel in ieders leven. Gehechtheid is van oorsprong de affectieve band van een kind met een opvoeder die regelmatig met het kind omgaat en aan wie het kind troost ontleent in tijden van angst en spanning. Een veilige gehechtheid zorgt voor basisveiligheid. Dit is het fundament van een gezonde sociaal-emotionele ontwikkeling. Er is dan sprake van basisvertrouwen. Door de jaren heen heeft het gebruik van deze oorspronkelijke definitie zich uitgebreid naar andere ontwikkelingsperiodes en andere gehechtheidsfiguren. Gehechtheid wordt verondersteld tijdens de hele levensloop van invloed te zijn op het functioneren van de mens.

In onze eerdere publicatie 'Sociaal-emotionele ontwikkeling' staan de fasen in de sociaal-emotionele ontwikkeling en de bijbehorende begeleidingsstijl centraal (tweede uitgave september 2008). In dit tweede boekje hebben we van de sociaal-emotionele ontwikkeling de hechtingsfase nader uitgewerkt.

Binnen onze organisaties (Cordaan en Amsta) worden we regelmatig geconfronteerd met de behoefte aan uitwerking van het belangrijkste thema binnen de eerste socialisatiefase: het hechtingsproces, de basis voor verschillende ontwikkelingsprocessen. Als de ontwikkeling van de hechting verstoord wordt, kan dit grote consequenties hebben voor de verdere ontwikkeling op sociaal-emotioneel gebied. Uit onderzoek is gebleken dat cliënten met een verstandelijke beperking een veel groter risico lopen op psychische stoornissen. Hier spelen zowel biologische, sociale, psychologische als ontwikkelingsfactoren een rol. Het verloop van het hechtingsproces is daarvan een belangrijk onderdeel.

In deze publicatie gaan we eerst in op het begrip hechting (hoofdstuk 1). Vervolgens geven we een overzicht van aspecten van een veilige hechting (hoofdstuk 2) en een onveilige hechting (hoofdstuk 3). Het eerste gedeelte is meer theoretisch van aard.

De praktische richtlijnen voor ondersteuning van cliënt en begeleider/behandelaar staan vanaf hoofdstuk 4 centraal. We gaan daar in op de begeleiding/behandeling van hechtingsproblemen. Tot slot besteden we aandacht aan de begeleiders en behandelaars zelf (hoofdstuk 5).

Als leidraad maken wij gebruik van de beschrijving van de emotionele ontwikkeling door A. Došen (gebaseerd op o.a. J. Bowlby). De ervaringen met relatietherapie (A. Došen) binnen de KDC's van Cordaan, zijn mede een inspiratiebron geweest om deze publicatie tot stand te brengen. Daarnaast hebben we gebruik gemaakt van de vele publicaties die de afgelopen jaren zijn verschenen over hechting. Veel van de informatie over hechting en hechtingsproblematiek is voortgekomen uit de ervaringen met geadopteerde kinderen (o.a. T. Bakker-van Zeil) en uit de video-home-training/video-interactie-begeleiding (N. Polderman). Hechtingsrisico's bij kinderen met een verstandelijke beperking zijn o.a. beschreven door E. De Belie, F. Morisse,

C. Janssen, C. Schuengel, C. de Schipper, J. Stolk en P. Sterkenburg. In de literatuurverwijzing zijn deze bronnen terug te vinden.

Het was niet eenvoudig om uit deze veelheid van informatie een handzaam en praktisch bruikbare publicatie te maken. We willen in het bijzonder Erik de Belie, Filip Morisse, Clasien de Schipper, Truus Bakker-van Zeil, Francien Dekker en Nelleke Polderman bedanken voor de kritische bijdragen. Verder willen we vele naaste collega's, in het bijzonder Ton van der Wiel en Theo van der Aa, bedanken voor hun inbreng.

Bij de beschrijving van de veilige en onveilige gehechtheid worden de termen 'ouder' en 'kind' gebruikt aangezien dit gerelateerd is aan de opvoedingsrelatie. Bij de beschrijving van de begeleiding en behandeling is voor de term 'cliënt' gekozen omdat de adviezen ook voor volwassenen met een verstandelijke beperking bruikbaar kunnen zijn.

Wij hopen dat deze publicatie zal bijdragen aan de kwaliteit van de ondersteuning bij cliënten met hechtingsproblematiek en een verstandelijke beperking.

1 Hechting

Niet alleen vóór maar ook na de geboorte is de baby voor zijn ontwikkeling totaal afhankelijk van de ouder(s). Daarom is het van levensbelang de nabijheid van de ouder/verzorger te vinden: om te overleven en zich te ontwikkelen moet het kind zich kunnen hechten. Hechting start als een **biologisch proces** dat in het kader staat van overleving en veiligheid. Het is een ontwikkelingsstap richting zelfstandigheid. Dit begint met het reguleren van basale processen zoals ademhaling en temperatuurregulatie. De neiging tot hechting is aangeboren; b.v. het reageren met reflexmatige bewegingen en glimlachen om een reactie, verzorging en/of bescherming uit te lokken. Denk hierbij ook aan de functie van het huilen en het aandacht richten op de ander door middel van oogcontact, uitstrekken van armen of benen, blik ergens op richten e.d.. Als we kijken naar een pasgeboren baby, zien we dat de baby, al gauw na de geboorte, honger krijgt. Honger is een onaangenaam gevoel. Een baby zal deze behoefte aan voeding uiten door te gaan huilen. De ouder hoort de baby huilen en voedt het kind. Wanneer het hongergevoel is weggenomen, voelt het kindje zich ontspannen en plezierig totdat een volgend onaangenaam gevoel zich aandient (een natte luier of angst). Het zal opnieuw een behoefte kenbaar maken en er zal, als het goed is, weer aan worden voldaan (verschonend of troosten). Aan de hand van dit proces van behoeften uiten en in behoeften voorzien, ontwikkelt het kind een gevoel van vertrouwen, een gevoel van **basisveiligheid**. Op die manier hecht het zich aan de persoon die aan zijn 'vragen' tegemoet komt. Het kind is geneigd met vertrouwen te reageren en de **behoefte aan contact** staat hierbij centraal. Het kind zoekt veiligheid bij de volwassene. Als het dat vindt, krijgt het vertrouwen in de ander. Ook bij de ouders is er sprake van een biologisch proces om hun pasgeboren kind te beschermen en te verzorgen door o.a. hormonen (denk aan het hormoon dat er voor zorgt dat de weeën en de borstvoeding op gang komen). Het is ook bekend dat deze hormonen bij zowel kind als ouder vrijkomen wanneer zij aandacht, liefde en warmte krijgen (m.n. door aanraking). Dit alles staat in het teken van het aangaan van een affectieve duurzame relatie. Dat aanraking van levensbelang is, blijkt uit vroegere ervaringen met kinderen in weeshuizen. Zij kunnen zelfs overlijden als er alleen aandacht aan eten en drinken wordt besteed. Hechting is ook van groot belang voor de hersenontwikkeling van kinderen. De hersenen van kinderen groeien en ontwikkelen zich door interactie met hun omgeving. Zo leert het kind al op jonge leeftijd processen en prikkels die stress veroorzaken te reguleren.

In een relatie vindt altijd wederzijdse beïnvloeding plaats: gedrag van de één lokt gedrag van de ander uit. Veel gebruikte termen hierbij zijn: **sensitief** (gevoelig zijn voor signalen) en **responsief** reageren (ingaan op de signalen van het kind). Denk bij sensitiviteit b.v. aan het *opmerken* van de gerichtheid van het kind op de ogen van de ouder bij 9 à 12 weken na de

geboorte. Responsiviteit is een manier van je gedragen: vaak, snel en effectief *reageren* op de signalen van het kind. Vervolgens proberen de spanning van het kind op te lossen ofwel het kind te laten merken, dat je het begrepen hebt.

Om responsief te zijn moet de opvoeder aan een vijftal voorwaarden voldoen (Polderman, N. en Hölscher, F. 2003):

- de signalen van het kind opmerken
- ze juist interpreteren
- weten hoe te reageren
- willen/kunnen reageren
- effectief reageren.

Het gevoel van het kind zélf invloed uit te kunnen oefenen op de buitenwereld wordt ondersteund door adequate reacties op zijn/haar gedrag. Het kind zal dat gedrag daarna weer vertonen: het is immers effectief gebleken. Als de ouder merkt dat zijn reactie een positieve uitwerking op het kind heeft, zal de ouder vermoedelijk een volgende keer op een vergelijkbare manier reageren. Zo bestendigen ouder en kind elkaars adequate hechtingsgedrag.

Als het initiatief van het kind wordt ontvangen door de ouder/verzorger kan het kind verder en een volgende stap zetten in het interactieproces. Het kind krijgt het gevoel dat het gezien en gehoord wordt waardoor het een 'ik-besef' ontwikkelt. Door het sensitief en responsief reageren, krijgt het kind drie essentiële boodschappen van de opvoeder:

- jij bestaat voor mij (bestaansrecht)
- jij bestaat op jouw manier voor mij (persoonsrecht)
- ik zal er altijd voor je zijn als je me nodig hebt (onvoorwaardelijke acceptatie)

Deze boodschappen geven aan het kind **basisvertrouwen** in zichzelf en **vertrouwen in de ander**.

De wederzijdse beïnvloeding wordt o.a. goed in kaart gebracht in de schalen voor **emotionele beschikbaarheid** (Biringen, Z. e.a. 2005). Hierin is onderscheid gemaakt in ouder-gedrag en kind-gedrag. Een emotioneel beschikbare ouder zal zijn reacties 'goed genoeg' afstemmen op de eigenheid van dit specifieke kind. Het aanvoelen en afstemmen is enerzijds beïnvloed door de **eigen voorgeschiedenis van de ouder** en anderzijds door **kindfactoren**, bijvoorbeeld temperament (De Belie, E. 2005). Wat het kind-gedrag betreft, wordt er gelet op responsiviteit t.a.v. de ouder. Er wordt ook gekeken naar de mate waarin het kind erin slaagt de aandacht van de ouder te trekken. Het mag duidelijk zijn dat het hechtingsproces een interactief proces is en van meerdere factoren afhankelijk is.

Kinderen moeten voldoende veilig gehecht zijn aan een volwassene om te kunnen groeien en zich te kunnen ontwikkelen.

Een gezonde gehechtheid helpt kinderen met:

- de ontwikkeling van een positief zelfbeeld
- een op passende wijze uiting geven aan impulsen
- beter kunnen omgaan met stressvolle situaties
- een optimale hersenontwikkeling
- de ontwikkeling van logisch denken
- zicht krijgen op eigen en andermans gevoelens
- de ontwikkeling van geweten
- een (langdurige) relatie op te bouwen met zichzelf en anderen.

Tenslotte vermelden we nog dat er sprake is van **aangeboren loyaliteit** van kind naar ouders. Wordt de relatie met de ouder beschaamd dan blijft de loyaliteit toch bestaan. Het kind zal bijvoorbeeld niet toelaten dat anderen over zijn ouders kwaadspreken, of het zal zich afsluiten van degene die dat doet. Dit is echter dikwijls een onbewust proces bij het kind (onzichtbare loyaliteit).

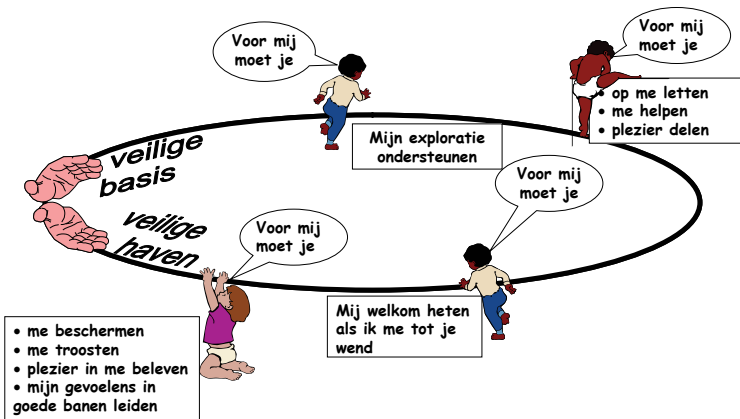
Gehechtheidsrelaties tussen ouders en kind kunnen veilig of onveilig zijn. In de volgende twee hoofdstukken werken we dit verder uit.

2 Veilige hechting/relatie

Als een kind aan iemand gehecht is, de ‘belangrijke ander’, leert het zichzelf kennen en kan het zichzelf ontwikkelen naar zelfstandigheid.

Hechtingsrelaties zijn persoonsspecifiek, meestal de ouders en/of grootouders, een vaste opas of begeleider op een kinderdagverblijf. Een kind kan meerdere hechtingsrelaties aangaan. De kwaliteit van verschillende hechtingsrelaties kan verschillend zijn, denk daarbij aan verschil in accenten binnen de opvoeding tussen bv. de vader en de moeder. Vanuit de hechtingsrelatie(s) kan het kind een gevoel van **veiligheid** en **zelfvertrouwen** ontwikkelen.

2.1 CIRKEL VAN VEILIGHEID



Cooper, G., Hoffman, K., Marvin, R.S. & Powell, B. (2002) (vertaald door Schuengel, C.)

In de **cirkel van veiligheid** (zie afbeelding hierboven) wordt dit proces goed zichtbaar gemaakt. Het gaat hierbij om het ingaan op de behoeften van het kind.

Vanuit een **veilige basis** (bovenkant cirkel) is het mogelijk om de exploratie van het kind, het ontdekken van de omgeving, te ondersteunen. Denk hierbij aan: het kind helpen, op het kind letten en samen plezier delen. Dit zou verwoord kunnen worden als: “toe maar”.

In tijden van stress zorgt een goede hechting voor een **veilige haven** (onderkant cirkel) waarop het kind terug kan vallen. Ook hierbij is het belangrijk signalen van het kind te ontvangen en dat te laten merken. Dit leidt vervolgens weer tot handelingen als troosten, beschermen en gevoelens van het kind in goede banen leiden. Hier zijn de woorden: “kom maar” op zijn plaats.

Veilig gehechte kinderen ontwikkelen de mogelijkheid en het vertrouwen om ‘emotioneel bij te

tanken' bij een vertrouwde persoon. Als het kind zich weer veilig genoeg voelt (en de volwassen dit gevoel bevestigt) dan kan het de omgeving verder exploreren en leren uit zijn persoonlijke en relationele ervaringen.

2.2 HET INTERN WERKMODEL

De vroege hechtingservaringen worden als **interne werkmodellen**, op grond van langdurig en herhaald samenzijn, in de persoonlijkheid opgenomen. Er vormt zich een soort raamwerk van deze werkmodellen. De verdere ervaringen in het leven **met betrekking tot relaties** worden vanuit dit raamwerk beoordeeld. Uit onderzoek blijkt dat een kind van elke ervaring die het met een ander mens opdoet een beeld, zich een representatie vormt, die het volgende contact kleurt. Op grond van al die representaties creëert het kind een eigen intern werkmodel waarmee het volgende interacties aangaat. Het werkmodel wordt steeds weer aangepast op basis van nieuwe ervaringen. Het **intern werkmodel** bevat de verwachtingen van het kind over het gedrag van de verzorgers. Het kind leert te vertrouwen op anderen en zichzelf.

Er ontstaat op die manier ook een intern werkmodel van 'eigen-ik': (positief) zelfbeeld, vertrouwen in jezelf, gevoel van **'ik mag er zijn'**.

Binnen een veilige gehechtheidsrelatie ontwikkelt het kind een besef van een 'ik' en een 'ander'. Oorspronkelijk denkt het kind dat de ander hetzelfde ziet, denkt, hoort enz. Het projecteert het eigen perspectief op de ander. Maar langzamerhand bemerkt het kind dat het eigen perspectief niet samenvalt met dat van de ander. Gaandeweg merkt/leert het kind ook dat het gedrag van zichzelf en anderen wordt gestuurd vanuit emoties, motieven, intenties, verwachtingen en verlangens. Het kind weet hier ook woorden aan te geven. Dit geheel noemt men **mentaliseren**. Mentaliserend vermogen houdt in dat het doen en laten en de gemoedstoestand van jezelf en de ander waargenomen en begrepen worden. Het vermogen om fantasie en werkelijkheid van elkaar te kunnen onderscheiden en ook met elkaar te kunnen verbinden is hiervoor nodig. Het kunnen mentaliseren: het waarnemen, verwoorden en begrijpen, is een voorwaarde voor het inleven in de ander. Mede hierdoor wordt het gedrag van mensen als betekenisvol en voorspelbaar beleefd.

In het schema op de volgende bladzijde wordt aangegeven hoe het patroon van interne werkmodellen kan worden opgebouwd. T. Bakker- van Zeil heeft vanuit haar ervaringen met adoptiekinderen een bouwstenenmodel ontwikkeld waarin zij aangeeft wat belangrijke thema's zijn behorend bij een bepaalde fase in de ontwikkeling. De bouwstenen van kind en ouder zijn complementair (vullen elkaar aan).

Ouders of verzorgers zullen vanuit hun eigen unieke communicatiepatroon reageren op het kind in de verschillende ontwikkelingsfasen.

VEILIGE HECHTING / RELATIE

Bouwstenenmodel T. Bakker - van Zeil

Kind

Bouwsteen 1: Basisveiligheid

Een pasgeboren baby is volstrekt hulpeloos en afhankelijk van de liefdevolle zorg van de omgeving. Door de wijze waarop aan deze basisvoorwaarden van voeding, rust, zekerheid, zorg, veiligheid, empathie en aangenaam lichamelijke contact wordt voldaan, zal het kind vertrouwen krijgen, zich veilig en ontspannen kunnen voelen en zich kunnen open stellen voor de liefdevolle opvoeder. Het kind krijgt een bodem voor zijn bestaan (een goed fundament).

Bouwsteen 2: Toevertrouwen

Door een op het kind afgestemde verzorging, bouwen opvoeder en kind een band met elkaar op, die de basis vormt van wederzijds vertrouwen, saamhorigheid.

De kwaliteit van deze bouwsteen wordt vooral bepaald door een adequate afstemming op de eigen aard en signalen van het kind. Maar ook door de wijze van troost en zorg, aandacht en spiegeling, betrouwbaarheid en voorspelbaarheid en de wijze waarop het kind ontvangen en bevestigd wordt (meeleven, meekijken). Dit speelt zich vooral in het non-verbale contact af waarbij het van belang is, dat de verschillende zintuigen in het contact overeenstemmen: stem, lichaamstaal, aanraking etc..

Opvoeder

Verantwoordelijkheid

Bij de eerste bouwsteen van het kind zal de kwaliteit van zorg en **verantwoordelijkheid voor het kind** voor een groot deel bepaald worden door mogelijkheden van de opvoeder: ben je in staat situaties aan te voelen, in te schatten en op de juiste manier te handelen? Heb je verantwoordelijkheidsgevoel? De kwaliteit zal van een aantal factoren afhankelijk zijn, zoals: de mate van veiligheid en bescherming, acceptatie, vervulling van basale levensbehoeften, rust, aandacht, (emotionele) beschikbaarheid, continuïteit, voorspelbaarheid, empathie, reguleren, e.d..

Bemoedering

Bij de tweede bouwsteen van het kind zijn de volgende factoren van belang voor de kwaliteit van zorg en **'bemoedering'**: ben je als opvoeder onafhankelijk genoeg en in staat om iets van jezelf te geven, zowel materieel, affectief als cognitief?

Vanuit de ervaringen in de verzorging en omgang, bouwt het kind een bepaald beeld, een bepaald verwachtingspatroon op over hoe de volgende interacties zullen verlopen. Het kind gaat dan anticiperen op het gedrag van de verzorger of opvoeder. Het ontwikkelt een intern werkmodel (= gehechtheid).

Kind

Bouwsteen 3: Zelfvertrouwen

Kinderen hebben een aangeboren nieuwsgierigheid naar nieuwe ervaringen en een behoefte om de wereld om zich heen te beïnvloeden. Voelt het kind zich veilig bij de opvoeder, dan zal het de wereld willen onderzoeken, steeds ondersteund én gestimuleerd door een belangstellende opvoeder met wie het zijn nieuwe ervaringen kan delen. Naarmate het kind meer vertrouwen heeft gekregen zal het vrijer en met meer betrokkenheid de wereld onderzoeken. Op deze ontdekkingsreis zal het kind de eigen mogelijkheden en beperkingen leren kennen. Dit zal gebeuren met vallen en opstaan. Hier leert het kind enerzijds te genieten van zijn eigen kracht en mogelijkheden, anderzijds kan het om leren gaan met frustraties en tegenvallers. Het kind gaat ook beseffen dat een 'verlies' niet blijvend hoeft te zijn.

Opvoeder

Steunen

Bij de derde bouwsteen van het kind zal de kwaliteit van de **steun** en stimulering afhankelijk zijn van de volgende factoren: heb je als opvoeder vertrouwen in wat je voelt en in wat je kan? Dit zal je helpen om in deze fase blijdschap en verdriet te delen, zonder alles voor het kind op te lossen. Het kind leert hier vooral van de eigen ervaringen wat het allemaal kan en ook nog niet kan.

De kwaliteit van de ondersteuning door de opvoeder wordt vooral bepaald door aandacht, meelevens, begrip, verwoording van gevoelens, steun, stimulans en door de veilige (exploratie)ruimte die het kind geboden wordt.

Kind

Bouwsteen 4: Onafhankelijkheid

Heeft het kind zelfvertrouwen opgedaan in een veilige relatie, dan zal het zich losmaken en ontdekken wie het zelf is, wat het zelf kan, los van de ander. Het kind gaat leren rekening te houden met de mogelijkheden en de beperkingen van de ander en de buitenwereld. De opvoeder gaat meer rekening houden met zichzelf en gaat meer eigen grenzen aangeven. De taal speelt hierin een belangrijke rol. Er komt uitwisseling van opvattingen en ideeën, verschillen mogen er zijn. Het kind leert eigen gevoelens te herkennen en kan hier adequaat op reageren. De ontwikkeling van de eigen identiteit wordt bevorderd en er wordt door anderen nu ook een appèl gedaan op het inlevingsvermogen (mentaliseren) van het kind.

Bouwsteen 5: Creativiteit

Als alles 'goed genoeg' verlopen is in de voorgaande fasen, dan is het kind in staat te voelen wat het nodig heeft, rekening te houden met een ander, eigen oplossingen te zoeken en zonodig bij pijn, verdriet of problemen hulp te vragen.

Het kind krijgt er plezier in om zelf iets nieuws te bedenken en is in staat om een eigen werkelijkheid te creëren en in woorden te vatten. Elk kind zal dat op zijn eigen unieke manier doen.

Bovenstaand schema is in bijlage 1 in kernwoorden terug te vinden. Denk bij bovenstaande indeling ook aan de beschrijving van de fasen binnen de sociaal-emotionele ontwikkeling.

Opvoeder

Duidelijkheid

Bij de vierde bouwsteen van het kind zijn de volgende aspecten van invloed op de kwaliteit van het geven van **duidelijkheid**: voel je je als opvoeder voldoende begrepen en heb je voldoende zelfrespect? Geef je als opvoeder heldere ik-boodschappen, zonder het kind af te wijzen wanneer hij of zij grenzen uitprobeert en zich los maakt?

De opvoeder gaat meer rekening houden met zichzelf en gaat meer eigen grenzen aangeven. Opvoeder en kind leren rekening houden met elkaar. Er ontstaat een wederkerige relatie.

Vertrouwen

Bij de vijfde bouwsteen van het kind wordt de opvoeder aangesproken op **vertrouwen**: heb je voldoende vertrouwen in jezelf en in je kind om echt los te laten.

3 Onveilige hechting/relatie

Bij onveilige hechting vindt **wederzijdse bestendinging (bevestiging) van adequaat hechtingsgedrag** niet of onvoldoende plaats. Kinderen en ouders kunnen een moeilijke start hebben; er kan sprake zijn van een vroeggeboorte, een (langdurige) ziekenhuisopname, adoptie, psychiatrische problematiek van ouders, een postnatale depressie, e.d..

Bij kinderen met een verstandelijke beperking kan het hechtingsproces moeilijker op gang komen door onduidelijke signalen vanuit het kind zelf: trager reageren, problemen met aandacht richten, bijkomende zintuiglijke problematiek e.d.. Dit betekent dat ouders de beperkte signalen die het kind uitzendt, minder goed kunnen opvangen, denk hierbij bijvoorbeeld aan kinderen met een autistische spectrumstoornis. Ouders kunnen ook andere signalen oppakken dan bedoeld, b.v. bij erg drukke kinderen. Het is moeilijk sensitief te zijn. Door de beperkte informatieverwerkingscapaciteiten van kinderen met een verstandelijke beperking en/of een bijkomende stoornis, zijn veel meer leerervaringen nodig. Ook op sociaal-emotioneel gebied is herhaling nodig om basisveiligheid op te bouwen.

Het is belangrijk dat ouders aanvoelen wat het kind nodig heeft, signalen en gedrag van het kind begrijpen, en hier gepast (responsief) op reageren. Dit wordt ook wel **emotionele beschikbaarheid** genoemd. Een emotioneel beschikbare ouder zal zijn reacties ‘goed genoeg’ afstemmen op de eigenheid van het kind. Dit is niet eenvoudig als het om moeilijk invoelbaar, moeilijk af te lezen en/of moeilijk hanteerbaar gedrag gaat. Ouders van kinderen met een verstandelijke beperking moeten extra sensitief, inventief, flexibel en volhardend zijn.

Daarnaast staan de emotionele beschikbaarheid en het gevoel van ouderlijke competentie bij de ouders onder druk door o.a. hun eigen verwerkingsproces. Het begrijpen van en omgaan met de eigen gevoelens en gedachten is een belangrijke voorwaarde om emotioneel beschikbaar te kunnen zijn. Wanneer ouders (geleidelijk aan) tot het besef komen dat hun kind een verstandelijke beperking heeft, staan zij onder een aanzienlijke druk (De Belie, E. 2005).

Het kind gaat soms onduidelijke of bedekte signalen geven doordat het niet ervaren heeft dat er adequaat gereageerd is op zijn of haar eerder afgegeven behoeften. Denk aan kinderen die, soms vanaf hun geboorte, in een instituut zijn opgegroeid of ouders die de zorg niet voldoende kunnen bieden omdat zij bijvoorbeeld zelf beperkt zijn.

Bij deze laatste omschrijving ‘zegt’ het **interne werkmodel m.b.t. relaties** dat volwassenen niet/onvoldoende betrouwbaar zijn, dat je daar geen/onvoldoende veiligheid kunt halen. Angst om weer gekwetst te worden en onzekerheid komen hieruit voort. Het kind geeft zich vaak niet de kans bij nieuwe opvoeders alsnog andere en betere ervaringen op te doen. Hoewel dat in eerste instantie vaak niet zo lijkt. Je ziet meestal in een nieuwe situatie een (te) vlotte (schijn)aanpassing die enige tijd kan duren (De Belie, E. 2007). In de beginperiode lijkt er vaak weinig aan de hand te zijn, de problematiek wordt verhuld. Na verloop van tijd gaat het kind op

zoek naar voorspelbaarheid, bevestiging van het intern werkmodel gebaseerd op ervaringen uit het verleden. Dit zoeken naar voorspelbaarheid gebeurt vaak op een negatieve en moeilijk verstaanbare manier om bevestiging te vinden voor achterliggende angsten (b.v. de angst om in de steek gelaten of afgewezen te worden: 'zie je wel, ik ben niet de moeite waard'). Naast deze uitingsvorm kan het kind ook reageren met aanklampend, claimend gedrag of passiviteit. Door het gemis van een veilige basis, vertoont het kind minder exploratiegedrag (het onderzoeken van de omgeving of materiaal) en kan met angst op onbekende personen en situaties reageren. De verschillende typen onveilige gehechtheid worden hierna beschreven.

3.1 CIRKEL VAN BEPERKTE VEILIGHEID (Schuengel, C. & Sterkenburg, P. 2004)

Bekend zijn **verschillende vormen van onveilige gehechtheid**. Aan de hand van de cirkel van veiligheid (zie blz. 9) kan onderscheid gemaakt worden tussen vermijdende, afwerende en gedesorganiseerde onveilige gehechtheid.

- **Bij onveilig-vermijdend**¹ kent de relatie relatief weinig problemen zolang het kind aan de veilige basis kant ("toe maar") van de cirkel verkeert. Problemen doen zich echter vooral voor als de veilige haven functie wordt aangesproken ("kom maar"). Bij onveilig-vermijdend heeft het kind *geen vertrouwen* in de beschikbaarheid van de gehechtheidsfiguur en probeert zoveel mogelijk *contact te vermijden* zelfs als het stress ervaart. Het kind wil graag steun en aandacht maar geeft een andere boodschap. Het kind doet alsof het wil ontdekken en/of afstand nodig heeft. Bij dit kind kunnen heftige gevoelens van frustratie vermengd met angst optreden.
- Een ander type onveilige gehechtheid is **onveilig-afwerend**² waarbij de veiligheid in de cirkel beperkt is tot het bieden van een veilige haven ("kom maar"). Voor deze relatie is typerend dat er een neiging is tot nabijheid zoeken en behouden. Het kind is onzeker (ambivalent) over de beschikbaarheid van de hechtingsfiguur. Juist als het kind de gehechtheidsfiguur wil gebruiken als veilige basis voor exploratie ("toe maar") ontstaat er onzekerheid en separatie-angst. *Het kind houdt de hechtingsfiguur voortdurend in de gaten en raakt in paniek wanneer deze uit het blikveld verdwijnt*. Het kind laat iets anders zien dan wat het nodig heeft. Eigenlijk heeft het kind behoefte aan meer steun om te exploreren.
- Tenslotte het type **gedesorganiseerde gehechtheid**³ waarin kinderen een paradox ervaren. In de cirkel is de gehechtheidsfiguur behalve een veilige haven ook een bron van angst (denk b.v. aan mishandeling, maar ook aan onverwerkte trauma's bij ouders zelf). Het kind heeft de opvoeder nodig maar de opvoeder is zelf angstig of zo beangstigend, onvoorspelbaar en tegenstrijdig voor het kind, dat het kind bij niemand terecht kan en niet

weet wat het moet doen. Bij jonge kinderen is de angst voor de gehechtheidsfiguur direct zichtbaar of af te leiden uit *bizarre of tegenstrijdige gedragingen* richting de gehechtheidsfiguur tijdens stressvolle situaties. Ze gedragen zich ambivalent, weten zichzelf geen raad en zijn vaak erg *angstig en chaotisch*. Bij oudere kinderen vindt soms rolomkering plaats in de vorm van overdreven zorgzaam of bestraffend gedrag richting de ouder. De kans is groot dat er later bij dit type onveilige gehechtheid gedrags- en psychische stoornissen ontstaan.

3.2 HET INTERN WERKMODEL ('EIGEN IK')

Het gezonde **interne werkmodel van 'eigen ik'** ontstaat bij onveilige gehechtheid nauwelijks of heel verstoord. Er is weinig vertrouwen in én greep op zichzelf. Het kind heeft geen duidelijk antwoord op de vraag: Wie ben ik? Er is sprake van *weinig zelfvertrouwen*. Het ongezonde interne werkmodel van het kind zegt: "Ik besta niet los van de ander. Ik kan mezelf niet redden. Op volwassenen kun je niet terugvallen." Deze kernopvattingen over zichzelf en anderen leiden tot gevoelens van onveiligheid en angst. Er is geen onderkenning van, en grip op eigen gevoelens en deze gevoelens kunnen niet altijd geplaatst worden. Onveilig gehechte kinderen hebben moeite met logisch ordenen en leggen vaak verkeerde verbanden. Ze kunnen niet op zichzelf terugvallen, hebben vaak een negatief zelfbeeld en beleven onvoldoende plezier aan zichzelf. Er is ook sprake van faalangst. *Deze kinderen zijn op alles en iedereen gericht* behalve op zichzelf. Het kind is in deze fase nog teveel afhankelijk van zijn directe behoeftebevrediging, steun, de lijfelijke aanwezigheid en de controle gegeven door de volwassenen. Hierdoor is het zelf *slecht in staat stress te hanteren*. Bij kinderen met een verstandelijke beperking speelt mee dat ze daarnaast situaties slecht kunnen overzien. Dit kan extra stress opleveren. De combinatie van stress en het gebrek aan een veilige gehechtheidsrelatie zorgt vaak voor problematisch gedrag zoals angstproblemen en agressie. Bij een onveilige gehechtheidsrelatie wordt in situaties van stress onvoldoende een beroep gedaan op de gehechtheidsfiguur. Als het basisvertrouwen in de opvoeder en zichzelf ontbreekt, hebben deze kinderen nauwelijks een 'buffer' voor psychologische stress. Langdurige stress zorgt ervoor dat in de hersenen *eenvoudig bereikbare associaties* ontstaan waar het kind op terugvalt. (G.C. Janssen vergelijkt het met een uitgehold zandpad of sporen in de sneeuw waar je automatisch weer in belandt). Hierdoor gaat het kind op een niet adequate manier reageren. Denk aan de cirkel van beperkte veiligheid waar het kind iets anders laat zien dan dat waar het behoefte aan heeft. Bijvoorbeeld doen alsof het wil ontdekken maar eigenlijk behoefte heeft aan bescherming en troost. Bovendien blijkt dat 'onbufferde stress' het leren verhindert (Janssen, G. C. 2007). Pas als de stress afneemt, sta je weer open om iets nieuws te leren. Een intern werkmodel, gezond of ongezond, zoekt altijd bevestiging. Het kleurt de waarneming en beleving of interpretatie van wat het kind meemaakt. Het onveilig gehechte kind vindt, in wat het meemaakt, bevestiging voor zijn opvatting dat hij zelf niets kan en dat de ander er niet voor hem zal zijn. Het kind laat zijn gedrag daar vervolgens weer door leiden.

3.3 HET INTERN WERKMODEL RELATIES

De invloed van het intern werkmodel in de **relatie kind-opvoeder** wordt op verschillende manieren zichtbaar. Als gevolg van de opgebouwde werkmodellen kan de werkelijkheid foutief beoordeeld worden (bevestiging van het werkmodel). Wanneer je bijvoorbeeld een tijd met een kind gespeeld hebt en je rondt dit af, dan kan het kind buiten proporties boos worden. Het prettige gevoel van samen iets doen wordt niet vastgehouden. Het kind voelt zich afgewezen omdat de activiteit wordt gestopt. Je merkt bij het kind geen gevoelens van teleurstelling of ontgoocheling maar vooral van boosheid, woede en zich afgewezen voelen. Heel vaak maakt het kind uit angst een vroegtijdig einde aan dat goede moment om geen afwijzing door de ander te ervaren.

Het hechtingsgedrag van het kind is op verschillende manieren te typeren (L. Steemans, 2007). Aan de ene kant kunnen deze kinderen een oneindig, onverzadigbaar verlangen hebben. Het gemis aan geborgenheid uit zich meestal in *aandachtvragen* en juist anderen opzoeken in de vorm van *aanklampgedrag*. Zij geven de opvoeder voortdurend het gevoel dat je hen tekort doet en je je niet voldoende om hen bekommert. Aan de andere kant is er een groep kinderen die teleurgesteld is in de volwassenen. Zij *wachten af en nemen geen initiatief* naar de volwassenen toe. Zij geven de opvoeder het gevoel dat deze niet nodig is, tenzij primaire behoeften vervuld moeten worden. Zij geven je vaak het gevoel een veel te grote bemoeial te zijn, dat je de dingen die zij doen niet hoeft te weten, dat je niet te vertrouwen bent, e.d.. Algemeen kun je zeggen dat het gevoelsleven van deze kinderen pover is en erg zwart-wit gekleurd, het mist diepgang en differentiatie. Binnen de relatie kind-opvoeder wordt een *groot beroep gedaan op de persoonlijkheid van de opvoeder zelf*. Deze kinderen stellen via hun extreem gedrag de (ik-)sterkte van de persoon van de opvoeder voortdurend op de proef: hoe ga je om met het gevoel van spanning dat het kind met zich mee brengt, met de angst die het kind oproept (bijvoorbeeld door agressie), met onmacht, kwaadheid enz.. *Het is het voortdurend doseren van nabijheid en afstand, van bevrediging en frustratie*.

Tenslotte kan nog in het kader van relatie kind-opvoeder opgemerkt worden dat de eerder beschreven loyaliteit naar de ouder toe vaak verborgen wordt. Een **onzichtbare loyaliteit** gaat gepaard met schuldgevoel, woede en verwarring. Het kind kan eigen ambivalente gevoelens t.o.v. ouders niet plaatsen en hanteren. Uiteraard is dit aspect afhankelijk van de opgedane ervaringen en het ontwikkelingsniveau van het kind.

Voor de opbouw van interne werkmodellen bij een onveilige hechting, verwijzen we ook hier naar het bouwstenenmodel van T. Bakker-van Zeil. In het schema op de volgende bladzijde staan de kindkenmerken omschreven. Voor de invloed van de opvoeding bij onveilige gehechtheid verwijzen we naar bijlage 2. Hierin is met kernwoorden beschreven welke factoren een rol spelen.

ONVEILIGE HECHTING / RELATIE

Bouwstenenmodel T. Bakker - van Zeil

Kind

Bouwsteen 1: i.p.v. Basisveiligheid: Angst

De kwaliteit van de eerste bouwsteen zal van een aantal factoren afhankelijk zijn zoals de mate van veiligheid en bescherming, acceptatie, vervulling van basale levensbehoeften, vanzelfsprekendheid, rust, aandacht, beschikbaarheid, continuïteit, empathie en bemoedering. Als deze factoren ongunstig zijn, wordt het vertrouwen van het kind geschaad en zal het kind zich onveilig, **angstig** en gespannen voelen. Er zal extra aandacht, zorg en creativiteit nodig zijn om dit basisvertrouwen weer op te bouwen. Een fundament dat onstabiel blijft heeft gevolgen voor het hele gebouw.

Bouwsteen 2: i.p.v. Vertrouwen: Wantrouwen

De kwaliteit van het verwachtingspatroon van het kind t.o.v. de opvoeder wordt bepaald door de juiste afstemming op de eigen aard en signalen van het kind, de wijze van troost en zorg, aandacht en spiegeling, betrouwbaarheid en voorspelbaarheid, de wijze waarop het kind ontvangen en bevestigd wordt.

Is de afstemming op het kind niet goed verlopen (teveel tekorten of trauma's), dan kan er een **wantrouwen** i.p.v. vertrouwen ontstaan en wordt het gevoel van verbondenheid bedreigd. Hechtingssignalen verdwijnen, worden vergroot of worden inadequaet en vervormd. Het kind bouwt een bepaald verwachtingspatroon op over hoe interacties zullen verlopen. De beschikbaarheid van de opvoeder en de reacties op de signalen bepalen het verwachtingspatroon van het kind.

Ook de bijdrage van het temperament en aard van het kind in dit interactiepatroon is bepalend voor de onderlinge band en het beeld dat opvoeders van hun kind opbouwen.

Bouwsteen 3: i.p.v. Zelfvertrouwen: Onzekerheid

Als het kind zich veilig voelt bij de opvoeder dan zal het de wereld willen onderzoeken, steeds ondersteund en gestimuleerd door een belangstellende opvoeder met wie het zijn nieuwe ervaringen kan delen. Zijn er al veel haperingen opgetreden, dan heeft het kind moeite om de ervaring van een vertrouwde volwassene mee te nemen op zijn ontdekkingsstocht. Het kind voelt zich **onzeker**. Het zal ofwel zich zo vastklampen aan de ouder dat het niet tot onderzoeken

komt, of het gaat geen steun en troost meer zoeken. Er kan dan sprake zijn van schijnzekerheid.

Er ontstaat geen vanzelfsprekende uitwisseling van gevoelens waardoor de spanning gaat oplopen en het kind zijn energie niet leert richten. Het kind gaat verholde boodschappen uitzenden. Onder dit gedrag zitten vaak gevoelens van boosheid, verdriet of angst om het gevoel dat er geen vanzelfsprekende, veilige haven aanwezig is.

Bouwsteen 4: i.p.v. Onafhankelijkheid: Eenzaam en verloren

Tekorten in de eerste drie bouwstenen beïnvloeden de kwaliteit van deze vierde bouwsteen. Als je te weinig vertrouwen in anderen en in jezelf hebt ontwikkeld, voelt het op jezelf zijn **eenzaam en verloren**. Het kind mist de vaardigheden om op zichzelf te zijn en om nieuwe relaties aan te gaan.

Ook zal het kind moeite hebben om anderen te begrijpen, aan te voelen en rekening met hen te houden.

Er kan sprake zijn van schijnonafhankelijkheid: in zijn gedrag oogt het kind zeker. Dit gaat echter gepaard met gevoelens van angst en onzekerheid.

Bouwsteen 5: i.p.v. Creativiteit: Machteloosheid

Is er teveel onveiligheid, door (langdurige) afwezigheid of beschikbaarheid van een zorgende opvoeder, of door niet adequate, wisselende of onvoorspelbare verzorging, dan kan het kind zich afsluiten en de indruk wekken geen hulp of steun nodig te hebben. Daarnaast kan het minderwaardigheidsgevoelens, faalangst en/of **machteloosheid** ontwikkelen. Het kind kan ook afhankelijk blijven en niet zelfstandig worden. Het opbouwen van schijnzelfstandigheid komt ook voor, dit kan risicovol zijn.

Na beschrijving van de onveilige gehechtheidsrelatie gaan we in het volgende hoofdstuk over naar de begeleiding en behandeling van hechtingsproblemen.

4 Doel en inhoud van begeleiding/ behandeling bij hechtingsproblemen

Het stellen van de diagnose hechtingsproblematiek is een eerste stap in het behandelingsproces. In deze publicatie gaan wij met name in op het proces na de diagnosestelling. Voor meer informatie over richtlijnen voor de onderkenning van hechtingsproblematiek bij mensen met een verstandelijke beperking verwijzen wij naar de LKNG-publicatie over het onderkennen van hechtingsproblematiek bij mensen met een verstandelijke beperking (Stor & Storsbergen, 2006) en naar bijlage 4.

Voor begeleiding en behandeling is het allereerst van groot belang dat het algehele **ontwikkelingsniveau in brede zin** van de cliënt in kaart wordt gebracht. Denk b.v. aan het al dan niet aanwezig zijn van persoonspermanentie en objectpermanentie waardoor de cliënt weet dat de begeleider beschikbaar blijft, ook als deze uit het gezichtsveld is. Besteed in het bijzonder aandacht aan het **(sociaal-) emotionele ontwikkelingsniveau**. Wat in de ene fase leeftijdsadequaat hechtingsgedrag is, kan in een andere fase een kenmerk van onveilige hechting zijn. De behandel- en begeleidingsdoelen moeten hierop uiteraard worden afgestemd. Zorg dat de begeleidingsstijl/behandeling aansluit bij de sociaal-emotionele ontwikkeling van een cliënt. Bij cliënten met hechtingsproblemen zal dat veelal in de tweede en derde fase zijn (eerste socialisatiefase en eerste individuatiefase). Het ontwikkelingsniveau waarop een client functioneert, kan erg wisselen afhankelijk van het stressniveau. Een cliënt kan terugvallen in een eerdere fase als er stressfactoren zijn. De begeleiders/behandelaars dienen zich telkens opnieuw af te stemmen op het actuele niveau van de cliënt.

De drie fasen die onderscheiden worden bij de **relatietherapie** van A. Došen bieden houvast voor de opbouw van begeleiding en behandeling van hechtingsproblematiek. Deze fasen zijn:

- fase 1: tolereren en accepteren
- fase 2: elkaar ontmoeten en samen groeien
- fase 3: heropvoeding

De **eerste fase** is het accepteren en tolereren: de cliënt nemen zoals hij of zij is. Jezelf als het ware aanbieden en niet opdringen. Er voor hem/haar zijn. Je helpt de cliënt op een zo prettig mogelijk manier om te gaan met minimale eisen. Je biedt rust, hulp en bescherming. Laat vooral merken dat jouw aanwezigheid veiligheid geeft. Bied veiligheid door onwankelbaar acceptierend en voorspelbaar te zijn. De overgang naar de tweede fase vindt plaats als de cliënt zich veilig en geaccepteerd voelt. Dit merk je doordat de cliënt voldoende tot rust is gekomen.

In de **tweede fase** kan men elkaar ontmoeten en samen groeien. Je probeert een positieve warme relatie tot stand te brengen. Laat waardering blijken via woorden en gebaren en uit je hele handelen. Waar (leef)regels belangrijk zijn, wordt dit duidelijk gemaakt vanuit een gezamenlijk belang, niet vanuit dominantie. Pas als er een positieve en vertrouwelijke relatie is ontstaan, vindt de overgang naar de derde fase plaats.

In de **derde fase** leer je de cliënt zich adequater te gedragen in diverse situaties. Ongewenst gedrag probeer je af te leren of te verminderen en alternatieven aan te reiken. Er wordt een duidelijke pedagogische structuur geïntroduceerd. Instrueer de cliënt in gepast sociaal gedrag en doe/leef het ook voor.

Vanuit een veilige basis kan men gaan werken aan meer autonomie (toe maar). Dit wil zeggen dat de begeleiding zich in handelingen steeds meer probeert “terug te trekken” en de cliënt meer zelfstandig zal gaan doen. Het ligt hierbij niet in de verwachting dat de cliënt geheel zelfstandig zal functioneren. In de praktijk zal er altijd iemand in de nabije omgeving aanwezig moeten zijn (kom maar). De cliënt zal steeds meer zelf controle over zijn bestaan moeten krijgen door betere communicatie en meer zelfstandig doen en zelfstandig kunnen zijn (Loon, P. van, 1998).

Bovenstaande fasen vanuit de relatietherapie komen ook terug in de eerste fase van de **Integratieve Therapie voor Gehechtheid en Gedrag**: ITGG (Sterkenburg P. 2007). ITGG bestaat uit drie opeenvolgende fasen: het opbouwen van een gehechtheidsrelatie (fase 1), de gedragstherapie (fase 2) en de generalisatie en afronding (fase 3). Alleen het opbouwen van een gehechtheidsrelatie (fase 1) doet al veel probleemgedrag afnemen blijkt uit het onderzoek van Sterkenburg naar visueel en ernstig verstandelijk beperkte kinderen met gedrags- en hechtingsproblemen. Een goede relatie tussen cliënt en therapeut is dus essentieel. Als je ervoor zorgt dat de cliënt zich alsnog veilig kan hechten, werkt dat door op ander gebied. Zo blijkt uit onderzoek dat de kinderen bij hun eigen ITGG-therapeut minder gestresst zijn.

Eerder is het effect van stress op de vorming van hersenstructuren en gedrag al genoemd. Gedragsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking kunnen meestal worden verklaard door chronische stress. Hechtingsproblemen zorgen voor versterking van de stress doordat deze onvoldoende wordt ‘gebufferd’. Bij een onveilige hechtingsrelatie wordt bij stress onvoldoende beroep gedaan op de gehechtheidsfiguur. Dit betekent: onvoldoende (gebruik maken van) bescherming, van troost en van gevoelens in goede banen leiden.

Chronische stress is ook funest voor het adequaat functioneren van het cognitieve systeem: iets nieuws aanleren gaat niet (Janssen, C.G.C. 2007). Het systematisch aanleren van adequaat gedrag kan dan ook nooit de eerste stap zijn naar verbetering. Het verminderen van ongewenst gedrag zal weinig effect hebben. **In de begeleiding en behandeling van hechtingsproblemen is het startpunt stressregulatie en het opbouwen van een veilige basis.** Daarna kun je je pas richten op het aanleren en inslijpen van nieuw gedrag. *Leren is alleen mogelijk zonder (teveel of langdurige) stress!*

Om begeleiding en behandeling van hechtingsproblemen vorm te geven zijn er een aantal randvoorwaarden nodig (Dekker, F., Straus, M.L. 2008).

- Een goede inhoudelijke en methodische ondersteuning in de vorm van systeembegeleiding gericht op hechting
- Video Interactie Begeleiding gericht op hechting
- Scholing van begeleiders/behandelaars
- Samenwerking met en tussen (pleeg)ouders/verzorgers/voogden
- Samenwerking met en tussen begeleiders van het wonen, de dagbesteding, het onderwijs of het werk.

De begeleiding en de behandeling van hechtingsproblemen dient zich te richten op de volgende aspecten (Schuengel C. 2007):

- Het bieden van een stabiel en veilig opvoedings- of ondersteuningsklimaat: de cliënt kan rekenen op een duurzame relatie met één of enkele opvoeders c.q. begeleiders
- Het bevorderen van positieve opvoeder-kind c.q. begeleider-cliënt interacties
- Stabiliteit en voorspelbaarheid
- Begeleiders/behandelaars inzicht geven in achtergronden en onderliggende behoeften van deze cliënten
- Aansluiten bij signalen en behoeften van de cliënt
- (Onduidelijke) signalen van de cliënt goed (her) interpreteren
- Begeleiders/behandelaars helpen inzicht te verkrijgen in de wijze waarop ze zelf hun emoties en gedrag reguleren
- **Eerst connectie dan correctie**
- Na het bewerkstelligen van gehechtheid is vaak aanvullende behandeling nodig
- Ingrijpen komt nooit vroeg genoeg en is op voorhand ook nooit te laat.

Dit alles vereist een specifiek klimaat waarin het ondersteuningsplan richtinggevend is. Diagnostische gegevens en een goed omschreven voorgeschiedenis en persoonsbeeld vormen de basis van de geformuleerde doelen voor de ondersteuning. Het accent zal dan veelal op de ondersteuning van de sociaal-emotionele ontwikkeling liggen.

Bovenstaande aspecten worden hierna verder uitgewerkt.

4.1 CIRKEL VAN VEILIGHEID

De **Cirkel van Veiligheid** (gedeeltelijk) herstellen; **veilige basis** en **veilige haven** proberen te bieden.

- Alles wat een cliënt zegt, doet, voelt, wil of denkt, wordt ook wel initiatief genoemd. Het is van belang dat de begeleider de cliënt laat weten dat het zijn/haar initiatieven ziet. De ontvangst van het initiatief door de opvoeder kan zonder woorden (toewending, aankijken, vriendelijke gezichtsuitdrukking, knikken, e.d) of met woorden (Polderman, N. 2008). De beantwoording van het initiatief met woorden, kan door het (letterlijk) herhalen wat de cliënt zegt. Dit wordt **ontvangstbevestiging** genoemd. Hiermee laat je merken dat je de cliënt gezien hebt. Dat is noodzakelijk voor een veilige hechting en het geeft de cliënt **basisvertrouwen**. Ontvangen van initiatieven steunt de ontwikkeling van cliënten.
- **Benoemen** is op een vriendelijke manier neutraal onder woorden brengen wat de cliënt hier en nu doet, voelt, wil of denkt. Dus je geeft bij wijze van spreken een ‘ondertiteling’ aan het initiatief van de cliënt. Voorbeelden van benoemen zijn: “jij neemt nog een slok thee”, “jij voelt je verdrietig”, “jij wil graag nog even spelen”, “jij denkt als ik nu snel eet, kan ik eerder van tafel”. Benoemen zorgt voor erkenning (gehoord voelen) en bewustwording. Het zelforganiserend vermogen van de cliënt wordt versterkt en vergroot door de structuur die je aanbrengt. De ervaring leert dat het beter werkt als je eerst het initiatief van een cliënt ontvangt (stap 1) en dan pas sturing geeft aan het gedrag (stap 2). Zo verbeter je de afstemming met de cliënt en worden conflicten vaker voorkomen (zie bijlage 3). Voorbeelden van stap 2 zijn: “Jij vindt het eten niet lekker” (stap 1 – ontvangstbevestiging). “Dat is jammer, laat maar staan” (stap 2 – eigen mening/voorstel doen). Positief voorzeggen is een andere manier van structuur bieden. “Je pakt het mes van de grond” (stap 1 - ontvangstbevestiging). “Leg het maar op de tafel” (stap 2 – positief voorzeggen). Duidelijkheid en begrenzing bieden veiligheid. Alleen volgen door ontvangstbevestiging en benoemen is niet voldoende. Richting geven is van belang voor verdere ontwikkeling.
- De **emotionele beschikbaarheid** van de begeleider speelt een cruciale rol in de cirkel van veiligheid. De begeleider moet als de hechtingsfiguur sensitief zijn, structureren, goed afstemmen op het ontwikkelingsniveau van de cliënt en negatieve gevoelens uit kunnen schakelen (ook als ze niet rechtstreeks op de cliënt betrekking hebben). Een voorbeeld: wanneer een cliënt zich begint te vervelen is het belangrijk dat de begeleider zulke signalen herkent en zijn of haar gedrag eraan aanpast. Bewustzijn van timing is ook een belangrijk aspect van sensitiviteit. Voorbeeld: een huilende baby wordt niet in de wieg gelegd voordat hij of zij getroost en gerustgesteld is. Cliënten met hechtingsproblematiek vragen meer dan het gewone van opvoeders. Het is noodzakelijk de cliënt nadrukkelijk en expliciet op

een voor de cliënt herkenbare manier, het gevoel van veiligheid te geven. Emotionele nabijheid en opbouw van de relatie spelen een essentiële rol om een positieve interactie tot stand te brengen. Sensitieve opvoeders c.q. begeleiders spreken een kind/cliënt aan als een autonoom persoon met eigen wensen, behoeften en doelen. Van die houding gaat respect uit.

- Dat volwassenen c.q. begeleiders ook betrouwbaar kunnen zijn en daarmee veiligheid bieden is een belangrijke aanvulling op een **intern werkmodel m.b.t. relaties**. Je slijpt als het ware een ander 'spoor' in. Op die manier doet de cliënt positieve ervaringen op die bijdragen aan een stukje **veilige basis** om op terug te vallen: óók in perioden van stress (**veilige haven**). De cliënt kan 'emotioneel bijtanken'. De opdracht van de begeleider bestaat er dan ook uit om in de relatie met de cliënt reacties te geven die juist niet een herhaling en bevestiging zijn van de vroegere relatiepatronen en negatieve ervaringen. **Belangrijk hierbij is bewustwording van de processen die zich afspelen bij de cliënt.** Bij cliënten met claimend gedrag bestaat het gevaar dat begeleiders te weinig afstand nemen en steeds maar op hun vraag blijven ingaan. Dit kan verstikkend werken voor de begeleiding en cliënten komen moeilijker tot individuatie. Aan de andere kant is er ook een risico van teveel grenzen en regels om voldoende greep op de situatie te blijven behouden. De achterliggende angst van de cliënt wordt niet gezien en/of gehoord, de cliënt voelt zich onbegrepen en achtergelaten. Bij de cliënten die de begeleider het gevoel geven niet nodig te zijn, zijn er ook een aantal valkuilen. De cliënt teveel met rust laten of er juist boven op zitten vanuit een eigen behoefte controle te houden. Het is steeds **balanceren tussen afstand en nabijheid**. De uitdaging is een opening te maken voor **nieuwe ervaringen** die de weg naar de verdere ontwikkeling kunnen vrijmaken.
- Voor zover het qua ontwikkelingsniveau mogelijk is, is het belangrijk om **informatie te geven** over vraagstukken die de cliënt bezighouden. Denk bijvoorbeeld aan (tijdelijke) uithuisplaatsing, contact met ouders en familie/bezoekregeling. Het is van belang dat alle betrokkenen hier goed van op de hoogte zijn en hetzelfde verhaal vertellen.

4.2 HET INTERN WERKMODEL ('EIGEN IK')

De cliënt het gevoel geven “**er te mogen zijn**”

- Vertrouwen winnen van de cliënt door je eerst naar de cliënt te voegen. Volg zijn tempo in de relatieopbouw.
- Wees volhardend en constant in je positieve interacties met de cliënt.
- Laat merken; **ik ben er voor je, je bent belangrijk voor mij.**
- Wees (ook letterlijk) beschikbaar als de cliënten binnenkomen. Sta ze al op te wachten bij de deur. Zorg dat je meteen samen iets gaat doen. Zorg dat je niet meer de ruimte uit moet en bied een luisterend oor.
- Als meerdere cliënten tegelijk aandacht vragen, laat dan merken dat ze gezien en gehoord worden. Leg uit dat het nu even niet lukt (beurt verdelen) maar wel op en ander (concreet benoemd) moment. Houd je ook aan die afspraak.
- Het is belangrijk om vanuit vertrouwen te leren om koestering en zorg te ondergaan. De cliënt als het ware opnieuw 'klein' laten zijn in spel/dagelijks leven. Plezier beleven aan de relatie, plezier beleven aan samen gedeelde activiteiten. Plan één op één activiteiten in waarbij de cliënt de regie heeft en mag bepalen wat jouw rol daarbij is.
- Bied steun om 'goede' ervaringen vast te houden en 'slechte' ervaringen te begrijpen en te begrenzen. Laat ervaren dat de begeleider in **tijd van nood** (óók bij moeilijk hanteerbaar gedrag) er is, veiligheid biedt, blijft tot het goed gaat, wát jij als cliënt ook doet. Dit betekent dat je niet meteen afrondt/weggaat als de cliënt weer rustig is, maar dat de cliënt ook de ervaring opdoet, dat het prettig is zich aan vertrouwen, of in vertrouwen over te geven. Ga geen discussie aan, vraag niet naar het waarom, benoem alleen de emotie die je bij de cliënt ziet en het doel: helpen om weer samen tot rust te komen (bv. “je vindt het heel vervelend dat....., ik ga je helpen”). Confronteer ook achteraf de cliënt niet met het eigen gedrag; geen nabeschouwingen (denk aan de emotionele fase waar de cliënt op dat moment in zit). Zorg dat er bij cliënten met moeilijk hanteerbaar gedrag een gedetailleerd signaleringsplan (zie bijlage 4) is, opgesteld in overleg met de gedragsdeskundige.
- Indien de cliënt bij moeilijk hanteerbaar gedrag een gevaar voor zichzelf en anderen is, is het belangrijk de cliënt (evt. met extra hulp) uit de situatie te halen. Zorg dan voor een prikkelarme ruimte waar de cliënt tot rust kan komen. Als er gebruik wordt gemaakt van een officiële time-out ruimte (met goedkeuring van de inspectie), zorg dan ook dat je met de cliënt de ruimte ingaat en bij hem/haar blijft. Als dat in verband met veiligheid niet kan, houd dan het lijntje met de cliënt door te laten weten dat je achter de deur aanwezig bent. Zie een time-out dan ook echt als (tijdelijk) hulpmiddel, niet als 'straf'. Vaak gaan cliënten ook vragen om de ruimte als ze aanvoelen dat het uit de hand gaat lopen (zelfbescherming). Uiteraard geldt voor het gebruik van een evt. time-out ruimte dat er een protocol aanwezig

is, aangepast aan de cliënt en opgesteld met de gedragsdeskundige in samenspraak met ouders/wettelijk vertegenwoordiger en inspectie. Leg, als dit overeenstemt met het ontwikkelingsniveau, op een rustig moment (dus niet vlak voor, tijdens of na een escalatie) aan de cliënt uit dat de time-out geen straf maar hulp is, dat je niet boos bent.

- Zorg dat er na een incident voldoende gelegenheid is voor zowel cliënt als begeleider om weer tot zichzelf te komen (zie blz. 30: Begeleiders/behandelaars: zorg goed voor jezelf en elkaar).

Hulp bieden bij de opbouw van een voldoende geïntegreerd, stevig en positief intern werkmodel van 'eigen ik'. Daardoor ontstaat ik-besef, **vertrouwen in zichzelf** en zich gewaardeerd voelen.

- Aanspreken op wat de cliënt wel kan (en op dat moment aankan), beroep doen op competenties. Schep situaties waarin de cliënt succesvol kan zijn.
- **Competenties** (talenten en kwaliteiten) uitgebreid in beeld brengen. Maar ook inzoomen op de risicofactoren van cliënt en omgeving (competentie/taakvaardigheidsmodel). Taken en verantwoordelijkheden naar **draagkracht** (het aankunnen) invullen.
- Zorg voor voldoende activiteiten die uitsluitend beroep doen op plezier beleven (geen goed/fout, geen prestatiedrang, weinig kans op mislukken). Geef de cliënt veilige keuzes.
- Een 'Ik-boek' maken/invullen en daar ook competentievergroting in opnemen. B.v. foto inplakken van iets dat de cliënt heeft geleerd of van een gebeurtenis/situatie die goed verlopen is.
- Gedoseerd meeleven bij emoties: geen ontkenning of bagatellisering (dan voelt de cliënt zich niet gehoord) maar ook niet te veel benadrukken (maakt angstig en is te confronterend met eigen ervaring/gevoel). Wees nuchter (neutraal) betrokken.
- Eigen plek aan tafel, eigen kamer, eigen exclusieve taak (met ondersteuning), eigen privileges.
- Situaties lopen vaak uit de hand, cliënt 'valt' uit elkaar, kan zelf slecht onderkennen wat hij of zij voelt en met welke reden. Benoem en orden emoties voor de cliënt. Bedenk eerst zelf wat het probleem was. Benoem dat voor de cliënt. "Je bent verdrietig omdat..." Geef het een naam, leg verbanden tussen gevoel en voorval.

Emotie-educatie:

- Maak onderscheid tussen gedrag en emotie: "Je bent verdrietig, dat snap ik, maar je mag niet slaan".
- Leer de cliënt welk woord past bij zijn gevoel: Geef emoties naam door te ondertitelen wat je ziet gebeuren zie ook blz. 23.
- Leer de cliënt vervolgens onderscheid te maken in intensiteit van emoties: een beetje verdrietig versus vreselijk verdrietig. Doe dit weer door te ondertitelen. Denk ook aan hulpmiddelen als een emotietermometer (zie bijlage 4).

- Leer de cliënt (afhankelijk van het ontwikkelingsniveau) oplossingsstrategieën: “wat kan je doen als je je zo voelt...?” Leer dit door modellering (voordoen), samendoen, shaping (gedrag omvormen) etc. Zo leert de cliënt gezonde copingstijlen⁴ en te vertrouwen op het gevoel dat hij of zij zelf invloed kan uitoefenen. Voor cliënten met een verstandelijke beperking moet je op een eenvoudig dagelijks niveau beginnen. Bij deze cliënten ontbreekt soms heel basaal het besef dat je ergens een oplossing voor kan bedenken. Bv. “Hé, je vork is gevallen, wat kun je nou doen?”. Model door hardop te denken. Beloon elke intentie om na te denken over een oplossing. Breid dit langzaam uit: “wat zou je nog meer kunnen doen?” “Ja, wat goed, en je zou ook....”. Leer de cliënt op een luchtige manier het verschil tussen handige en onhandige oplossingen door de consequenties te benoemen. Prijs de cliënt voor elke (kleine) prestatie of benadering van passend gedrag.
- Leer de cliënt (probleem)situaties en stressniveau te onderscheiden;
 1. Situaties die het zelf kan oplossen (dit besef versterkt het zelfvertrouwen, het werkmodel van het eigen ik).
 2. Situaties die het samen met de volwassene kan oplossen (dit versterkt het interne werkmodel relaties).
 3. Situaties die het niet meer zelf kan oplossen, waarin de volwassene de regie volledig overneemt (versterkt het gevoel van basisveiligheid).

Dit kan op een speelse manier, eventueel gekoppeld aan de emotiometer:
 Groen: “Je weet zelf wat je nu moet doen”.
 Oranje: “Overleg samen wat kan je”.
 Rood: “Je bent in nood”.

4.3 HET INTERN WERKMODEL RELATIES

Proces van wederzijdse bestendiging van adequaat hechtingsgedrag herstellen.

- Wees je bewust dat de cliënt ‘verkeerde’ signalen uitzendt of heeft geleerd uit te zenden. **Kijk door het gedrag heen** (breng het emotionele ontwikkelingsniveau in kaart en de bijbehorende behoeften). Kijk welke mechanismen en overlevingsstrategieën een rol spelen.
- Wees expliciet voor de cliënt herkenbaar responsief op adequaat hechtingsgedrag (beantwoord signalen). Zoek hiernaar bij de cliënt. Als je b.v. ziet dat een cliënt bang is of ergens van schrikt, troost dan. Laat merken dat je de signalen van de cliënt opmerkt, ga in op het signaal of initiatief van de cliënt, spiegel non-verbale uitingen e.d.. Vraag je af of jouw responsieve gedrag voor de cliënt als dusdanig herkenbaar is.
- Maak bij het in beeld brengen van (adequaat) hechtingsgedrag b.v. gebruik van de ‘Lijst gedragssignalen van verstoord gehechtheidsgedrag bij jonge kinderen’ (Boris & Zeanah, 2005) en van de kaart met omschrijvingen van gehechtheidsgedrag uit het onderzoek van

de VU (zie bronvermelding en voorbeeld items in bijlage 4). Ook de Globale Indicatielijst Hechting (Polderman, N. 2000) kan hierbij bruikbaar zijn.

- Benut ook het spel: Als een cliënt zorgzaam is naar een pop, benadruk het zorgzaam zijn met een compliment of beschrijf wat je ziet. Benut het spel door er bij aan te sluiten en in het samendoen gedeeld plezier centraal te laten staan. Zorg voor spel waarbij het niet gaat om presteren, goed/fout of competitie.
- Wees zelf duidelijk, voorspelbaar in je reacties. Ook hierbij moet je jezelf afvragen: is het voor de cliënt duidelijk dat je hetzelfde reageert? Kleine verschillen kunnen al onduidelijkheid en dus onvoorspelbaarheid geven.
- Minimum aan regels, maximum aan duidelijkheid. Teveel regels roepen machtsstrijd op waardoor je steeds de boodschap geeft dat de cliënt het niet goed doet.
- **Voorspelbaarheid geeft rust.** Dagelijks gestructureerd leefklimaat (rust en regelmaat). Vast dag-weekprogramma (dagelijkse routine) met afspraken over omgangsvormen (denk aan bejegening), taken en eisen. Consequent zijn in eigen gedrag en aan laten sluiten op de signalen die de cliënt uitzendt (omschreven in een (be)handelingsplan). Zo kun je escalaties voorkomen. Wees je ervan bewust dat er naast expliciete regels en afspraken ook vaak veel impliciete regels zijn (normen, onuitgesproken 'afspraken') die veel verwarring en strijd kunnen geven. Zorg dat dit een aandachtspunt is en besproken wordt binnen het team. Probeer impliciete regels zoveel mogelijk expliciet en concreet te maken.
- Toon aandacht en belangstelling voor wat er in de cliënt omgaat (b.v. bij kinderen samen de dag doornemen voor het slapen gaan).
- Wees uitnodigend: Maak de cliënt enthousiast om met je in contact te treden, deel plezier in activiteit. Stel jezelf daarbij niet teveel als persoon centraal; ritualiseer, maak je uitnodigende houding herkenbaar voor de cliënt. Samen bed opmaken, samen uitkiezen van kleding, samen tas inpakken voor school/dagbesteding, samen overdrachtsschrift lezen bij thuiskomst, op vrijdagavond wordt het weekend ingeluid, geef dit vorm, etc..
- **Neem de gevoelens van de cliënt serieus.** Neem de tijd om samen naar oplossingen te zoeken voor moeilijke situaties. Zeg niet te snel dat "het wel meevalt" als de cliënt aangeeft ergens mee te zitten. Kijk wat een cliënt voelt, doet of denkt en breng dat onder woorden. Bijvoorbeeld "je vindt het niet leuk dat ik de tv uitzet".
- Dwing jezelf om tegen de cliënt te zeggen waar je concreet boos of geïrriteerd over bent: **onderscheid gedrag-persoon.** Toon zelfbeheersing in je reactie op storend gedrag zodat de cliënt niet aan jouw betrokkenheid/waardering voor de cliënt als persoon hoeft te twifelen. Benoem het gedrag: "je slaat anderen, ik vind dat niet goed: stop ermee" i.p.v. "je bent agressief, ik vind je vreselijk vervelend".
- Vragen beantwoorden, verzoeken vervullen of het samen oplossen bevordert hechting.

- Wees je bewust dat, ook als bij de cliënt alsnog een gezond intern werkmodel is ontstaan, het oude ongezonde werkmodel bij nieuwe of hevige stress-situaties zich weer zal doen gelden. De oude diepgewortelde gedachtes (“ik kan het niet”, “ik sta er alleen voor” en gevoelens van angst of onzekerheid) zullen dan in eerste instantie het gedrag proberen te sturen. Wees hierop voorbereid en help de cliënt in nieuwe situaties opnieuw. Denk niet te snel “nu kan de cliënt het wel zelf”.
- **Houd een lijntje met de cliënt**, ook bij (tijdelijke) uitplaatsing. Stuur een kaartje, kom een keer langs, laat weten dat je er nog bent en de cliënt niet vergeten bent.
- Probeer een overplaatsing altijd **positief** te labelen. B.v. als een promotie: “je bent te groot geworden voor hier, je bent al zo gegroeid, je kunt daar weer meer leren, e.d.”. Bied wel steun en bereid de overgang zorgvuldig voor. Benoem ook de bijbehorende gevoelens van spanning en onzekerheid.
- Uiteindelijk toewerken naar **zelfstandigheid: (gedeeltelijke) eigen verantwoordelijkheid**. Help de cliënt zich eerst meer waardevol en capabel te voelen en pas daarna verantwoordelijk.
- Houd rekening met (on)zichtbare **loyaliteit** van de cliënt naar de ouder/familie toe, geef het, voor de cliënt, een hanteerbare plek. Benoem de emoties van de cliënt. Praat met respect over de ouders/familie.
- De ouders/familie kunnen de cliënt ondersteunen door te laten weten dat hij/zij goed zit op de (tijdelijke) woonplek.
- Zorg voor een nauwe **samenwerking met** (pleeg)ouders, verzorgers, familie en/of voogd en begeleiders van wonen, dagbesteding, onderwijs of werk.
- In alle milieus dient het benadrukken en accentueren van positieve ervaringen centraal te staan.
- Zorg uiteraard ook voor een nauwe **samenwerking met ondersteunende behandelers**: therapeut(en), gedragsdeskundige, (kinder)psychiater, arts e.a..

5 Begeleiders/behandelaars: Zorg goed voor jezelf en elkaar.

- Cliënten met hechtingsproblematiek hebben een zeer specifieke begeleidings- en ondersteuningsvraag en doen een groot beroep op jou als persoon. Zorg voor een 'schaduw persoonlijk begeleider' die goed op de hoogte is van de problematiek en die de persoonlijk begeleider bij afwezigheid direct kan vervangen.
- Houd je eigen grenzen, normen en waarden in de gaten, gooi ze niet overboord, je bent ook hierin een belangrijk 'model' voor de cliënt. Sensitief en responsief zijn betekent niet alles goed vinden zonder grenzen te stellen. Zorg wel voor terugkoppeling binnen je team.
- Het kan/zal gebeuren dat je de cliënt (onbewust) over je eigen grenzen heen hebt laten gaan. Houd dat bespreekbaar met elkaar. Verwijt het jezelf niet.
- Vaak is een (emotioneel en/of fysiek) zware periode ook een stap in de goede richting: er gebeurt immers iets in de relatie tussen jou en de cliënt.
- Bespreek met elkaar (niet met de cliënt) welk gevoel de cliënt bij je oproept (gebruik ik-boodschappen). Probeer in gesprek met elkaar enerzijds dit een plek te geven en anderzijds het gedrag van de cliënt weer even te plaatsen in de problematiek van de cliënt. Wat vertelde de cliënt je eigenlijk met zijn gedrag?
- Zorg als (multidisciplinair) team dat je het met elkaar draagt; houdt elkaar tijdens het werk op de hoogte van de stappen die je onderneemt in de begeleiding en behandeling zodat je elkaar kunt steunen. Maak gebruik van samenwerking met alle mensen die zichzelf de taak gesteld hebben om de cliënt te helpen.
- Veel aandacht aan en overleg met het netwerk van de cliënt voorkomt vastlopen, misverstanden en het splitsen in partijen.
- De verhoudingen en samenwerking tussen de begeleiders/behandelaars worden door deze cliënten voortdurend op hun samenhang en sterkte getest. Accepteer en waardeer de verschillende rollen die je met elkaar vervult.
- Durf te vertrouwen op wat jij de cliënt te bieden hebt. Stel daarbij niet te hoge eisen aan de cliënt en jezelf. Je kunt nu eenmaal niet aan alle behoeften tegemoet komen.
- Let bij aanneming van nieuw personeel op competenties als samenwerken, stressbestendigheid, tact, probleemanalyse, flexibiliteit, aanpassingsvermogen, zelfkennis, doorzettingsvermogen en volharding (Dekker, F. en Straus, M., 2008).
- Bij instroom van een nieuw personeelslid is het raadzaam een inwerkprogramma te hantieren waarbij de ondersteuning door de nieuwe medewerker gedoseerd opgebouwd wordt richting de cliënt met hechtingsproblematiek.
- Als je je onvoldoende in staat voelt om die professionele houding in te nemen die de cliënt nodig heeft, bespreek dat. Ook dat is professionaliteit! Zorg dat een ander het overneemt. Zorg dat de cliënt het niet als een afwijzing ervaart.
- Het werken met cliënten met hechtingsproblematiek is zeer intensief en vraagt specifieke

kennis en vaardigheden. Maak ruimte voor deskundigheidsbevordering, coaching, begeleiding (o.a. met behulp van video-opnamen) en intervisie. Vraag hulp en steun.

- Probeer slechts aan één probleem tegelijk te werken.
- Gun jezelf en de cliënt de tijd. Een goede relatie is niet zomaar opgebouwd en draag je ook niet zomaar over.
- Denk aan oefen-/probeerruimte: veilig oversteken leert een kind ook niet in één dag.
- Wees je ervan bewust dat relatieopbouw in fasen verloopt. Zoek steun bij het herkennen van de faseovergangen en bekijk gedrag in de fase waar je in zit.
- Realiseer je ook dat terugval erbij hoort. Trek dat niet persoonlijk aan. Bespreek het met elkaar. Vaak is het heel verklaarbaar gezien de omstandigheden. Bedenk vooruit welke situaties het risico van terugval in zich hebben. Bereid dit met elkaar voor.

Samenvatting

Binnen de sociaal-emotionele ontwikkeling is een veilige gehechtheid van essentieel belang. Dit is het fundament, de basis(veiligheid) voor een gezonde sociaal-emotionele ontwikkeling. In deze publicatie is een overzicht gegeven van aspecten die een rol spelen bij veilige en onveilige gehechtheid. Wij realiseren ons dat dit overzicht niet volledig is; keuzes uit de veelheid van literatuur en publicaties zijn gemaakt om het toegankelijk en werkbaar te houden. Wij hebben geprobeerd praktische richtlijnen voor begeleiders c.q. behandelaars op te stellen die dagelijks cliënten met een verstandelijke beperking en hechtingsproblematiek ondersteunen.

Bronvermelding

- Bakker-van Zeil, T. : *Hechten en loslaten in therapie* (scriptie in het kader van de technisch-theoretische cursus experimentele psychotherapie).
- Bakker- van Zeil, T. : *Vertrouwen in adoptie, hechten en loslaten* (brochure bij dvd adoptie in beeld).
- Biringen, Z., Fidler, D.J., Barrett, K. C. (2005): *Applying the Emotional Availability Scales to children with disabilities*.
- Boris, Zeanah (2005): *Lijst gedragssignalen van verstoord gehechtheidsgedrag bij jonge kinderen*.
- Clevers, M. (2005): *Hechting, theorie en praktijk*, studie-opdracht.
- Congresbundel NVO, NGBZ, NIP (1994): *Gehecht aan goede relaties*.
- De Belie, E., van Hove, G.(2005): *Ouderschap onder druk. Ouders en hun kind met een verstandelijke beperking*.
- De Belie, E., Morisse, F. (2007): *Gehechtheid en gehechtheidsproblemen bij personen met een verstandelijke beperking*.
- Dekker, F., Straus, M.L.(april 2008): *De rol van de orthopedagoog/psycholoog bij het ontwikkelen van een methodiek voor een behandelgroep...Themabijlage bij nieuwsbrief NVO/NIP Gehandicaptenzorg, jaargang 10, nr. 1*.
- Došen, A. (2005): *Psychische stoornissen, gedragsproblemen en verstandelijke handicap*. Boom, Meppel.
- Došen, A. (1994) in *Gehecht aan goede relaties*. NVO, NGBZ, NIP.
- Janssen, C., Schuengel, C., Stolk, J. (maart 2002): *Gedragsproblemen bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking, gehechtheidsproblemen en psychologische stress in NTZ*.
- Janssen, C.G.C. (2007) Vrije Universiteit Amsterdam. *Lezing en sheets tijdens het afscheidssymposium van dr. J. Stolk* (www.ack.vu.nl).
- LKNG (2006): *Onveilig gehecht of een hechtingsstoornis*. Lemma, Utrecht.
- Loon, J. van (1998) *Op basis van gelijkwaardigheid en betrokkenheid*. Stichting Arduin.
- Netwerk Overschatten: *Wonen en begeleiden*.
- Marvin, R.S., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2002). *The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school child dyads*. *Attachment and Human Development*, 4, 107-124 (vertaald door Schuengel, C.).
- Polderman, N. (1998): *Hechtingsstoornis, beginnen bij het begin*. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 37, 422 - 433.

- Polderman, N., Hölscher, F. (2008): reader: *Hechting en video interactiebegeleiding*, 3-daagse training.
- Riksen-Walraven, J.M.A. (1994) in *Gehecht aan goede relaties*. NVO, NGBZ, NIP.
- Schipper, J.C. de, Schuengel, C., Stolk, J. & Janssen, C.G.C. (2006). *Veilige Basis Veilige Haven Observatielijst*. Gehechtheidsgedrag naar groepsleiding bij kinderen met een verstandelijke beperking. Vrije Universiteit Amsterdam: Afdeling Orthopedagogiek.
- Schuengel, C., Sterkenburg, P.S. (2004). *Gehechtheid als gemeenschappelijk terrein voor psychotherapie en orthopedagogiek*. Kinder en Jeugdpsychotherapie, jaargang 31, nummer 4, pp. 40 - 58.
- Schuengel, C. (2007). *Feiten en meningen over verstoorde gehechtheid*. Landelijke Themabijeenkomst Vereniging De Knoop.
- STAP (1996) Werkboek voor pleegouders en begeleiders – *Helpen met hechting*.
- Steemans, L. (2007). In: *Gehechtheid en gehechtheidsproblemen bij personen met een verstandelijke beperking*. De Belie, E., Morisse, F.
- Sterkenburg, P (2007) Vrije Universiteit Amsterdam. *Lezing en sheets tijdens het afscheids-symposium van dr. J. Stolk* (www.ack.vu.nl).
- Sterkenburg, P. (december 2008). *Een grensverleggend onderzoek*. NVO nummer 5/6.
- Sterkenburg, P. (mei 2009). Studiedag Fortior: *Gehechtheid en stressregulatie bij mensen met een verstandelijke of meervoudige beperking*.
- Vonk, J., Hosmar, A. (2009). *Emotionele ontwikkeling bij mensen met een beperking*. Acco, Leuven.
- Vries, S. de (2006): Bachelorthese: *Hechtingsrisico's bij kinderen met een verstandelijke beperking*.
- Zaal, S., Boerhave, M., Koster, M. (2008). *Sociaal-emotionele ontwikkeling: omschrijving fasen en bijbehorende begeleidingsstijl*.

Voetnoten

1. Dit komt overeen met Type A: angstig vermijdend gehecht.
Ter aanvulling: Type B: veilig gehecht.
2. Dit komt overeen met Type C: angstig-afwerend/ambivalent gehecht.
3. Dit wordt ook wel Type D genoemd: gedesorganiseerd/gedesoriënteerd gehecht.
4. Coping is de (op de omgeving aangepaste) manier waarop iemand zowel op gedragsmatig, cognitief als emotioneel gebied reageert.

Bijlage 1

Veilige hechting/relatie in kernwoorden

Kind

Bouwsteen 1: Basisveiligheid

- fysieke aanpassing
- basisvertrouwen
- lichaamsbeleving
- voelen
- veiligheid
- ontspannen
- er-mogen-zijn
- voldaan
- opgaan in
- ‘thuisgevoel’
- (nabijheids)zintuigen
- contact
- oogcontact
- communicatie via lichaamstaal, huilen, geluidjes
- openheid
- afhankelijkheid

Bouwsteen 2: Wederzijds vertrouwen

- toevertrouwen
- contact
- oogcontact
- openheid
- afhankelijkheid
- overgave
- aanpassen
- aanvaarden
- ontvangen
- saamhorigheid
- betrouwbaarheid
- beginnende taal

Opvoeder

Om **basisveiligheid** te kunnen opbouwen is het volgende van belang:

- voorwaardenscheppend
- beschermen
- beschikbaar zijn
- continuïteit
- leiding nemen
- aanvoelen
- bemoederen/zorgen, individueel
- met rust laten
- aandacht hebben
- ruimte maken
- reguleren (prikfels, ritme)
- eenvoudige structuur van ruimte, tijd, personen en activiteiten

Om **wederzijds vertrouwen** te kunnen opbouwen is het volgende van belang:

- (fysieke) nabijheid
- prettig huidcontact
- expressieve mimiek
- behoeften vervullen
- betrouwbaarheid
- afstemmen
- lichaamstaal
- meeleven, meekijken
- zorgen
- inspelen op
- dragen, troosten
- begrenzing, actief ingrijpen

Kind

Bouwsteen 3: Zelfvertrouwen

- zelfvertrouwen
- naar zich toehalen
- aandacht vragen
- gevoelens delen
- veiligheid
- bedoelingen
- plannen maken
- emotionele onafhankelijkheid
- zoeken
- geven - nemen
- peilen - toetsen
- nieuwsgierigheid

Bouwsteen 4: Onafhankelijkheid

- zelfstandigheid
- begrijpen
- taal
- zelfbewustzijn
- vrijheid
- ik-besef
- fantasie
- concentratie
- onderhandelen

Opvoeder

Om het **zelfvertrouwen** van het kind verder te ontwikkelen is het volgende van belang:

- spel
- stimuleren, gericht op het vergroten van autonomie
- ruimte bieden
- aandacht geven
- reageren
- begrip
- op goede afstand
- betrouwbaar
- actief luisteren, verwoorden van gevoelens
- openheid
- steunen
- volgen
- duidelijkheid, voorspelbaarheid, consequentheid
- plezier delen, meeleven

Om de **onafhankelijkheid** van het kind vorm te geven is het volgende van belang:

- ruimte laten
- loslaten
- geduld
- vertrouwen
- duidelijkheid
- ik-boodschappen
- begrenzen
- onderhandelen

Kind

Bouwsteen 5: Creativiteit

- vaardigheden
- creativiteit
- empathie
- initiatief
- rollenspel

Uiteindelijk zal het kind/de jongere de behoefte krijgen een eigen leven op te bouwen, met daarin ruimte voor zichzelf en anderen.

Opvoeder

Om het kind/de jongere een eigen leven op te laten bouwen is het van belang:

- dat ouders hun kind in vertrouwen laten gaan

Bijlage 2

Onveilige hechting/relatie in kernwoorden

Kind

Bouwsteen 1: Angst

- apathie
- onverschillig
- angst/stress
- ontevreden
- gespannen
- chaotisch
- structuurloos
- ontredderd
- onrust
- overbeweeglijk
- slap
- lusteloos

Bouwsteen 2: Wantrouwen

- zich afsluiten
- vermijding van contact
- wegstijgen
- geen overgave
- wantrouwen
- zich niet aanpassen
- afwijzen
- klampend
- vluchtig contact

Opvoeder

Factoren die een rol kunnen spelen bij onvoldoende basisveiligheid:

- afwezigheid
- ernstige ziekte
- onvoorspelbaarheid
- tekorten
- onveiligheid
- onrust
- geen structuur
- over/onderstimulering
- geen geruststelling
- mishandeling
- geen contact
- verwaarlozing

Factoren die een rol kunnen spelen bij onvoldoende vertrouwen:

- te veel wisselingen
- niet reageren op het kind
- overspoelend
- niet invoelend
- verlating, afwijzing
- niet inspelen op
- bedreigend
- onvoorspelbaar
- 'slechte' lichaamstaal

Kind

Bouwsteen 3: Onzekerheid

- onzeker
- hebberig
- nooit genoeg
- agressie
- pikken
- jaloers
- passief
- eigen gang gaan
- niet luisteren
- klampen
- egoïstisch
- doelloos

Bouwsteen 4: Eenzaam en verloren

- eenzaam
- koppig
- star
- schijnzekerheid
- onzelfstandig
- concentratieproblemen
- faalangst
- onzeker
- ambivalent
- machtsstrijd
- manipuleren
- dwangmatige controle
- afhankelijk

Opvoeder

Factoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van **onzekerheid**:

- wantrouwen
- starheid
- te weinig contact
- dwang
- niet (voldoende) beschikbaar
- afwijzen
- krenken
- teveel sturing/dominant
- niet (genoeg) luisteren
- wisselvalligheid
- te weinig zorg en aandacht

Factoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van **gevoelens van eenzaamheid en verlies**:

- afwezigheid
- autoritair
- dwingend
- afstandelijkheid
- steeds helpen
- geen continuïteit
- te weinig respect/krenken
- te hoge eisen
- onzekerheid
- te weinig afstand
- niet begrenzen
- ongeduldig

Kind

Bouwsteen 5: Machteloosheid

- machteloosheid
 - manipuleren
- Vanuit een onveilige gehechtheid kunnen psychische- en/of psychiatrische stoornissen ontstaan die zich op de volgende manieren kunnen openbaren:
- *angstig (paniekaanvallen)*
 - *onzeker*
 - *antisociaal*
 - *minderwaardigheidsgevoelens*
 - *onvoldoende eigenwaarde*
 - *negatief zelfbeeld*
 - *faalangst*
 - *zich bedreigd voelen*
 - *zich benadeeld voelen*
 - *fobieën*
 - *crimineel gedrag*
 - *alcohol en drugsmisbruik*

Opvoeder

Factoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van gevoelens van **machteloosheid**:

- geen vertrouwensbasis
- geen ruimte geven
- wantrouwen of angst
- zie ook de factoren in voorgaande bouwstenen

Bijlage 3

INTERACTIEVAARDIGHEDEN

voor **basisvertrouwen** en **hechting**

(Video Interactie Begeleiding, naar H. Biemans)

 INITIATIEF OF (RE)ACTIE kind*
(kind zegt, doet, voelt, wil, denkt, bedoelt iets)

 ONTVANGST opvoeder:

stap 1

zonder' woorden:

(vriendelijke) toon
toewending
oogcontact
(vriendelijke) gezichtsuitdrukking
jaknikken of 'ja' of 'oh' zeggen

EN:

met woorden:

- ♦ ONTVANGSTBEVESTIGING =(letterlijk) herhalen wat kind **zegt** of:
- ♦ **BENOEMEN** (wat het kind **doet, voelt, wil, denkt**, of wat er achter het gedrag zit – **positieve intentie**)

 INITIATIEF opvoeder:

stap 2

mening/idee/associatie/reactie geven
jezelf benoemen
kring maken (beurt verdelen)
uitdiepen
babbelen
voorstel doen
tegenstellingen benoemen
positief voorzeggen (preventief leiding geven of structuur bieden)
positief voorzeggen (bij grensoverschrijdend gedrag)
compliment geven

stap 3

(vooral bij 12+) na je mening of voorstel:
ONTVANGSTBEVESTIGING VRAGEN =
zeggen dat je benieuwd bent naar een reactie op wat gezegd is

 INITIATIEF of (RE)ACTIE kind, etc.

© Basic Trust/N. Polderman, 2009

* lees: kind of jongere

Bijlage 4

Hulpmiddelen bij diagnostiek, begeleiding en behandeling

Hulpmiddelen voor de diagnostiek van hechtingsproblematiek:

- SEO, schaal voor emotionele ontwikkeling in bijlage Došen, A. (2008) pp 414 - 421.
- SEO-K, SEO-kleurenprofiel ontwikkeld door R. de Groot (uitgave verwacht in 2010).
- Boris & Zeanah (2005). *Lijst gedragssignalen van verstoord gehechtheidsgedrag bij jonge kinderen* (www.lkng.nl). Deze lijst is bewerkt door Esdégé-Reigersdaal in 2008.
- Polderman, N. (2000), *Globale Indicatielijst Hechting*.
- De Schipper, J.C., Schuengel, C., Stolk, J., & Janssen, CGC (2006). *Veilige Basis Veilige Haven Observatielijst*. Gehechtheidsgedrag naar groepsleiding bij kinderen met een verstandelijke beperking. VU Amsterdam: Afdeling Orthopedagogiek.

De observatielijst wordt op dit moment alleen voor onderzoeksdoeleinden gebruikt.

Met toestemming van de auteurs mogen we enkele items hieronder vermelden:

- Als dit kind klaar is met een activiteit of speeltje komt dit kind terug bij mij voor spel, een knuffel, even aanraken of hulp bij het vinden van iets nieuws om te doen.
- Ik kan dit kind gerust stellen door aandacht te geven en te praten.
- Dit kind kijkt me even aan als er iets spannends of gevaarlijks gebeurt (dit kind gaat in zo'n situatie pas iets doen als hij/zij even mijn blik heeft gezocht).

Hulpmiddelen voor de begeleiding en behandeling van hechtingsproblematiek:

- Signaleringsplan
- Video Interactie Begeleiding
- Middelen om te structureren: pictobord, time-timer, e.d.
- Emotiemeter of emotiewijzer
- Stoplicht
- Ik-boek

Uitleg van een signaleringsplan:

Een methodiek om moeilijk hanteerbaar gedrag van een cliënt in een vroeg stadium te herkennen en gezamenlijk omgangswijzen te formuleren zodat verdere escalatie wordt voorkomen. Er wordt doorgaans een onderverdeling in 4 à 5 fasen gemaakt.

Uitleg van een emotiewijzer (M. Koster):

Een emotiewijzer is een visueel hulpmiddel dat gebruikt kan worden om:

1. Cliënt bewust en bekend te maken van/met het bestaan van de verschillende basisemoties
2. Cliënt te leren deze emoties bij anderen en zichzelf te herkennen
3. Cliënt te leren deze emoties een naam te geven
4. Cliënt te leren eigen emoties te benoemen

5. Cliënt te leren dat emoties fluctueren in tijd: boos en verdriet gaan weer over.
6. Cliënt te leren dat emoties in verschillende mate van intensiteit bestaan en beleefd worden: beetje boos versus heel erg boos etc. Emoties kunnen toenemen en afnemen.
7. Cliënt te leren om situaties, gebeurtenissen te koppelen aan bepaalde emoties en mate van intensiteit.
8. Cliënt te leren onderscheiden wanneer hij of zij een moeilijke situatie zelf, met hulp of niet meer het hoofd kan bieden: GROEN, ik weet zelf wat ik moet doen, ORANJE, overleg met je begeleider wat kan je, ROOD ik ben in nood, de ander neemt de regie over.
9. Het zelfplossend vermogen van een cliënt zo te bevorderen.

Uitleg van een stoplicht (zie o.a. www.pictomaat.nl of www.gezondeschool.nl PAD Programma Alternatieve Denkstrategieën):

Met het stoplicht kan de cliënt leren om beter na te denken bij opdrachten conflicten etc. Met een magneet kan worden aangegeven dat hij of zij bijvoorbeeld moet STOPPEN met de bezigheden of stoppen met bijvoorbeeld agressief reageren. Vervolgens verschuift de begeleider de magneet naar DENK NA. In deze fase wordt samen een oplossing bedacht. De fase DOE is de uitvoerfase.

