

Hechtingsproblematiek

Betty van Hulzen maart 2010

Hechting

- Biologisch systeem, aangeboren en levenslang werkzaam
- Doel: overleving, (emotionele) veiligheid, regulatie van stress
- De ervaringen met de eerste gehechtheidsfiguren: de basis voor het innerlijk werkmodel voor het omgaan met zichzelf, de ander en met stress

2

Biologische grondslag van hechting (1)

Aangeboren biologische functies zijn de basis voor

onderscheid tussen pijn en plezier, goed en niet goed, veilig en onveilig

de basisreacties van toewenden en afwenden

Stress activeert afwenning van de negatieve prikkels en toewending naar de gehechtheidsfiguur.

3

Biologische grondslag van hechting (2)

Expressie van lijfelijke en emotionele toestand: aangeboren en onbewust

De reactie van de ouder/ verzorger geeft informatie over de wereld, de ander en zichzelf en bepaalt de mate van welbevinden.

Dit is basis voor:

- de ontwikkeling van een gehechtheidsstijl
- het vermogen tot mentaliseren, het ontwikkelen van een theory of mind

4

Gehechtheidsstijlen en werkmodellen (1)

Veilig gehechte kinderen zoeken hun moeder en huilen als ze weggaat. Ze laten zich troosten als ze terug komt: 70% in normale bevolking.

Werkmodel: anderen zijn beschikbaar en betrouwbaar, ik ben om van te houden, ik ben belangrijk voor anderen, anderen houden rekening met mij, nare gevoelens duren niet eeuwig, ik kan moeilijkheden aan

5

Gehechtheidsstijlen en werkmodellen (2)

Vermijdend-gereserveerd gehechte kinderen reageren niet op vertrek en terugkomst van de moeder

Werkmodel: de ander is niet beschikbaar, de ander wijst me af, ik ben niet belangrijk voor de ander, ik kan mezelf redden, ik heb niemand nodig.

Zij hebben geleerd hun uitingen van stress te onderdrukken, omdat ze te weinig antwoord kregen dat hielp om stress te verminderen. Innerlijk is er echter wel degelijk sprake van stress

6

Gehechtheidsstijlen en werkmodellen (3)

Afwerend-ambivalent gehechte kinderen zijn ontroostbaar bij vertrek, klampen zich vast, blijven ontroostbaar bij terugkomst van de moeder

Werkmodel: ik ben niet zo belangrijk. Als ik erg mijn best doe is de ander misschien even beschikbaar, maar ik kan de ander ook zo kwijt raken.

Deze kinderen hebben geleerd om hun uitingen van stress te intensiveren en langer vol te houden, omdat dat de meeste kans gaf dat hun opvoeders op hen reageerden.

7

Gehechtheidsstijlen en werkmodellen (4)

Gedesorganiseerd/gedesoriënteerd gehechte kinderen reageren verward, zijn gevangen tussen toenadering en vermijding

Ouders zijn/ waren tegelijkertijd bron van troost en bron van angst. Beeld van zichzelf en de ander is gefragmenteerd. Ze hebben meerdere, elkaar tegensprekende werkmodellen

8

Hechtingsproblemen

Indeling Anniek Thoomes-Vreugdenhil

- Hechtingsgestoord
- Relationeel gestoord

9

Ontstaan van de problematiek

Hechtingsgestoordheid

A. *de omgevingsfactor*

- **vanaf de conceptie** of geboorte

opvoeders onvoldoende beschikbaar en/ of opvoedings-situaties wisselend of inadequaat

B. *kindfactor*

temperament, prikkelbaarheid, stressgevoeligheid, problemen in de informatieverwerking

Relationele gestoordheid

A. *de omgevingsfactor*

- **vanaf de vroege jeugd**

B. *Kindfactor*

10

Risicofactoren bij ouders

- Ongewenste zwangerschap
- Blijvende ambivalentie t.a.v. zwangerschap
- Problemen in relatie, met geld, met huisvesting
- Depressie, psychiatrische stoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, hechtingsproblemen
- Te sterke angst voor ziekte en handicaps van het kind

11

Risicofactoren bij ouders (2)

- Over- en onderstimulering
- Ernstige ziekte, afwezigheid
- Eerdere of gelijktijdige verlieservaringen
- Mismatch qua temperament, afstemmingsproblemen
- Niet goed kunnen troosten
- Gevoel te falen als ouder
- Verwaarlozing, misbruik, mishandeling

12

Risicofactoren bij kind

- Integratie- en regulatieproblemen
- Stoornis in het autisme spectrum
- Zintuiglijke stoornis
- Veelvuldige of langdurende ziekenhuisopname
- Ernstige ziekte of handicap (lichamelijk of geestelijk)
- Adoptiekind

13

Conditie die het probleemgedrag in stand houden

Hechtingsgestoord

A. omgevingsfactor

- geen passend opvoedantwoord

B. kindfactor

- vermijdende gehechtheidsstijl
- geringe impulscontrole
- niet beklijven van ervaringen
- onverschillige houding
- inwisselbaar zijn van volwassenen

Relationeel gestoord

A. omgevingsfactor

- geen passend opvoedantwoord

B. kindfactor

- ambivalente gehechtheidsstijl
- nervositeit
- depressiviteit
- lage zelfwaardering

14

Verschillende behandelingswijzen

- Differentiatietherapie:
voor hechtingsgestoorde kinderen
- Fasetherapie:
voor relationeel gestoorde kinderen en adolescenten
- Basistherapie:
voor relationeel gestoorde volwassenen

15

Differentiatietherapie

Voornaamste kenmerk van de problematiek: allemansvriend zijn

- Onvoldoende begrenzing in het leven van het kind
- Geen differentiatie tussen volwassenen

Voornaamste kenmerken van de behandelwijze

- 1e fase: gedragsregulatie
- 2e fase: differentiatieproces

16

Differentiatie en hechting

Passende en voorspelbare reactie op de signalen van een pasgeborene leidt tot:

- een gevoel van welbevinden, gekoppeld aan een bepaalde volwassene: de basis voor de eerste betekenisvolle structuur
- de ervaring dat pijn, honger etc. over gaat. Dit leidt tot het kunnen verdragen van stress
- de eerste differentiatie: onderscheid tussen zelf en niet- zelf, goed- niet goed, vertrouwd- niet vertrouwd

17

Differentiatie en hechting

Niet passende of wisselende reactie op de signalen van een pasgeborene/ kind leidt tot:

- Langerdurende stress ⇒ problemen in de stressregulatie
- Onvoldoende differentiatie tussen goed- niet goed, vertrouwd- niet vertrouwd
- Vervreemding van eigen ervaren

18

Differentiatie en de volwassene

De volwassene: de eerste betekenisgever, helpt differentiëren

Belangrijke middelen bij differentiëren:

- Aanreiken van ervaringen
- Afstemmen
- Spiegelen
- Verwoorden
- Begrenzen

19

Fasetherapie

Probleemgebieden bij relationeel gestoorde kinderen:

1. Nabijheid wensen – Nabijheid weren
2. Zelfwaardering.

20

Fasetherapie

De nabijheidsvormen die bij de verschillende leeftijdsfasen horen worden fase voor fase **begrensd** aangeboden

De fasetherapie wordt door ouders of verzorgers in de eigen vertrouwde omgeving gegeven

21

Babyfase

Vraag van de baby:
voeding, verzorging, emotioneel en lichamelijk contact, aanraking, streling, oogcontact, stemgeluid, warmte en koestering, interactie, verlichting van stress

Antwoord ouders:
beschikbaarheid, aanvoelen, het juiste geven op het juiste moment

Resultaat:
basisvertrouwen vs. wantrouwen. Stresstolerantie door stress regulatie

22

Nabijheidsvorm in de babyfase

Lichamelijke
geborgenheid

23

Peuterfase

Vraag/ taak kind: ontdekken grenzen en mogelijkheden van zichzelf, de ander, de wereld; zindelijkheid, voortbewegen

Antwoord ouders: terzijde staan bij de exploratie, helpen bij integratie en betekenisgeving, aanmoediging zonder dwang, balans tussen ruimte geven en grenzen stellen/ beschermen

Resultaat: autonomie vs. schuld en schaamte. Gevoel van zelfwaarde, trots, wilskracht, controle en besluitvaardigheid, omgaan met grenzen, verdragen van frustraties vs. verlies van zelfvertrouwen, twijfel aan zichzelf en anderen, koppigheid, impulsiviteit.

24

Nabijheidsvorm in de peuterfase

Lichamelijke geborgenheid

Terzijde staan bij exploreren

25

Kleuterfase

Vraag/ taak kind: toenemend vermogen om los van ouders te zijn, uitbreiding wereld en eigen mogelijkheden, toenemende beheersing van gedrag, emoties en lichaam, daaraan plezier beleven, ontwikkeling fantasie

Antwoord ouders: vertrouwen geven, vrijlaten, bevestigen, hulp bij integreren, nieuwe balans in stimuleren en beschermen, begrenzen, rust bieden

Resultaat: initiatief vs. schuld. Plezier beleven aan exploratie en spel, moed om te vallen, wil om op te staan. Of angst om te vallen en te falen, schuld en vrees voor straf

26

Lagere schoolfase

Vraag/ taak kind: leren, ontdekken, voldoen aan eisen, regels en verwachtingen, taakgerichtheid, ervaren van succes, plezier in presteren, bewegen, sporten, spelen. Leeftijdgenoten gaan belangrijker worden, ook voor de zelfwaardering

Antwoord ouders: rekening houden met (on)mogelijkheden van het kind, ruimte voor fouten maken, bevestigen in successen, bijstaan bij moeilijkheden en teleurstellingen, rust creëren, een kader bieden in de vorm van grenzen en normen

Resultaat: competentie vs. minderwaardigheidsgevoel

27

Nabijheidsvormen in de basisschoolfase

Lichamelijke geborgenheid

Terzijde staan bij exploreren

Rust creëren

28

Adolescentiefase

Vraag/ taak jongere: vermogen abstract te denken, losmaking van ouders en hun waarden en normen (individuëren), richten op leeftijdgenoten, aangaan van intieme relaties buiten het gezin, experimenteren met andere waarden en normen, omgaan met seksualiteit

Antwoord ouders: ruimte voor experimenteren, eigen keuzes, vrijlaten, stimuleren, vertrouwen geven, binnen duidelijke regels en grenzen

Resultaat: identiteit vs. rolverwarring

29

Nabijheidsvormen in de adolescentie fase

Lichamelijke geborgenheid

Terzijde staan bij exploreren

Rust creëren

Bevestigen van het geborgen zijn bij zichzelf

30

Tot slot

- De gehechtheidsstijl van ouders is van invloed op de gehechtheidsstijl van hun kinderen
- Ook ervaringen in het latere leven beïnvloeden de gehechtheidsstijl.
 - Ervaringen met stress en trauma hebben over het algemeen een negatieve invloed op de hechting.
 - Ervaringen in relaties kunnen de hechting zowel bevorderen als verder compromitteren
- En omgekeerd: de gehechtheidsstijl beïnvloedt de wijze van omgaan met stress en met relaties

31

Basistherapie

Drie behandelperiodes:

1. Opbouw werk- en vertrouwensrelatie en voorbereiding op:
2. Basisbehandeling
3. Opbouwfase

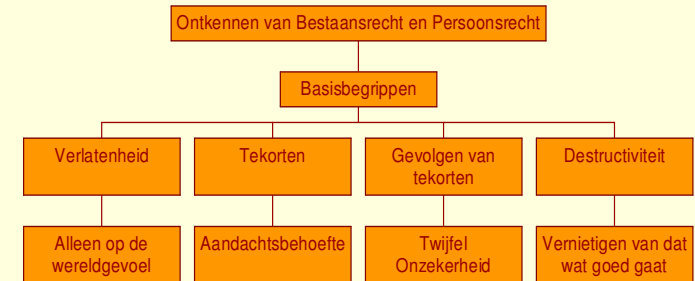
32

Basisbehandeling

- A. Introductie basisbehandeling
theoretische uitleg
- B. Bewerking van de basisbegrippen
- C. Veiligheid in zichzelf ervaren

33

Relationele gestoordheid



34

C. Veiligheid in zichzelf ervaren

- 1. Begrenzing
- 2. Leegte visualiseren en vullen met wat prettig is
- 3. Benoemen, begrijpen en focussen op angst
- 4. Traumaverwerking

35

3. De opbouwfase

- A. Vervolgbehandeling met het accent op stabilisering
- B. Vervolgbehandeling met het accent op vertrouwen op eigen gevoel en kunnen

36

Website Anniek Thoomes-Vreugdenhil:
www.hechtingsproblemen.nl

