



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## **Gehechtheidsbiografieën van opvoeders van meervoudig gehandicapte kinderen**

Ijzendoorn, M.H. van

### **Citation**

Ijzendoorn, M. H. van. (1987). Gehechtheidsbiografieën van opvoeders van meervoudig gehandicapte kinderen. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/1412>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/1412>

**Note:** To cite this publication please use the final published version (if applicable).

## 15 Gehechtheidsbiografieën van opvoeders van meervoudig gehandicapte kinderen

*Enkele suggesties voor diagnostiek en optimalisering.*

*prof.dr.M.H. van IJzendoorn*

### *Inleiding*

Diagnostiek en behandeling van meervoudig zintuiglijk gehandicapten is een 'tour de force', in wetenschappelijk én praktisch opzicht. Het is een uitdaging voor wetenschappers en praktici het werk met zintuiglijk gehandicapten te optimaliseren. We mogen daarbij echter nooit vergeten dat juist gehandicapten ons heel veel aan kennis, inzichten en emoties te bieden hebben. Bij lezing van Fraiberg's boek 'Insights from the blind' werd ik bijvoorbeeld getroffen door de wijze waarop studie van blinde babies tot weerlegging leidde van lang gekoesterde theorieën over het ontstaan van de eerste glimlach en van angst voor vreemden. Het visuele kanaal blijkt daarbij niet de beslissende rol te spelen die het lang was toegekend. Werken met gehandicapten is daarom nooit eenrichtingsverkeer maar een interactie waarvan beide partijen veel kunnen leren.

### *Gehechtheid*

Het thema van mijn bijdrage is gehechtheid. In Leiden doen we inmiddels zo'n 10 jaar onderzoek naar gehechtheid onder zg. normale kinderen, althans niet zintuiglijk of geestelijk gehandicapten. Het theoretisch kader waarbinnen we werken is de gehechtheidstheorie zoals aanvankelijk geformuleerd door de kinderpsychiater John Bowlby, en later empirisch verfijnd door Mary Ainsworth. Onder gehechtheid verstaan we globaal de sterke affectieve band tussen een kind en één of meer volwassenen met wie het regelmatig interacteert, en aan wie het in meer of mindere mate veiligheid en geborgenheid ontleent. Gehechtheid is niet voorbehouden aan de biologische moeder of vader: iedere opvoeder kan in principe een gehechtheidsrelatie met het kind opbouwen indien de interacties voldoen aan minimumeisen van kwantiteit en kwaliteit.

### *Gehechtheid en zintuiglijke handicaps*

Gehechtheid is ook niet voorbehouden aan 'normale' kinderen. In onderzoek is vastgesteld dat blinde en dove kinderen zich kunnen hechten aan hun opvoeders (Fraiberg; Van Dijk). Datzelfde geldt overigens ook voor geestelijk gehandicapten (Down's syndroom; autisme). Gehechtheid ligt verankerd in de genetische bagage van de menselijke soort: de evolutie heeft ervoor gezorgd dat ieder exemplaar van de menselijke soort de neiging heeft gehecht te raken. Het tijdstip waarop, en de gedragingen waarmee gehechtheid gerealiseerd wordt, kunnen sterk uiteenlopen per individu. Dat geldt ook voor de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie die meer of minder geborgenheid kan bieden naargelang de pedagogische situatie dat toelaat. Maar gehecht raken doen bijna alle kinderen, tenzij in sociaal isolement grootgeworden.

### *Gehechtheid en diagnostiek*

Diagnostiek van gehechtheidsrelaties bij gehandicapte kinderen is doorgaans erg lastig. Het is al moeilijk vast te stellen of een doof-blind kind aan een bepaalde opvoeder gehecht is geraakt. De kwaliteit van die gehechtheidsrelatie vast te stellen is een hels karwei. Gedragsobservaties, tests en vragenlijsten zijn gebruikt om gehechtheid te meten (Fraiberg, Broesterhuizen). In het algemeen gaat het bij gehechtheid om de vraag welke reactie het kind heeft op een opvoeder die gedurende enige tijd afwezig is geweest, en nu weer terugkeert: is het kind boos op de opvoeder die hem in de steek heeft gelaten, of wendt het zich van hem af omdat hij bang is een volgende keer weer teleurgesteld te worden? Of heeft het kind het vertrouwen in de terugkeer behouden en is snel na hereniging sprake van open communicatie (langs welk kanaal ook) tussen kind en opvoeder? Het zal duidelijk zijn dat mijn voorkeur uitgaat naar meting van gehechtheid in herenigingssituaties, niet naar tests en vragenlijsten die algemene gedragsneigingen weerspiegelen.

### *Gehechtheid en opvoeders*

Een gehechtheidsrelatie bestaat uit twee partners: kind en opvoeder. Doorgaans ligt het accent op het kind; dat geldt ook voor de voordrachten van drs. M. Broesterhuizen en dr. J. van Dijk. Toch blijkt ook uit de voordracht van Van Dijk hoeveel gevraagd wordt van ouders en begeleiders van meervoudig zintuiglijk gehandicapte kinderen. Niet alle opvoeders zullen in gelijke mate kunnen voldoen aan de eisen die deze moeilijke opvoedingssituatie stelt. Fraiberg meldt bijvoorbeeld dat nogal wat moeders van blinde kinderen depressief waren, en dat er tussen moeders grote verschillen in responsiviteit t.a.v. de moeilijk leesbare gehechtheidssignalen van het blinde kind bestonden. De voordracht van drs. M. Ladan is helemaal gericht op de opvoeder, en deze voordracht is dan ook mijn uitgangspunt voor de introductie van een geheel nieuwe ontwikkeling binnen de gehechtheidstheorie: de aandacht voor gehechtheid van de kant van de opvoeder.

### *Verschillen tussen opvoeders*

Opvoeders verschillen in hun vermogen responsief te zijn voor het gehandicapte kind. Waar komen die verschillen vandaan? Dat is de centrale vraag die ik me zou willen stellen. Drs. M. Ladan schetst in haar voordracht 3 manieren waarop ouders met de arts of therapeut die hun kind diagnosticeert, kunnen omspringen. Ten eerste is er de reactie van vermijden, loochenen van de realiteit, ten tweede is er de reactie van woede en verongelijkt zijn, ten derde is er de reflectie op negatieve gevoelens en de verwerking ervan. Terecht stelt drs. M. Ladan dat deze drie typen reacties ook zullen doorwerken in de houding van de opvoeders tegenover het gehandicapte kind. Opvallend is de overeenkomst van de door haar geschetste reactiepatronen, en de gehechtheidspatronen van jonge kinderen (zie tabel 1).

### *Gehechtheid van kinderen*

Zoals bekend zijn er drie vormen van gehechtheid (Broesterhuizen). Kinderen kunnen vermijdend reageren op de terugkeer van hun opvoeder (A), ze kunnen ook afwerend-boos reageren (C), en er is de veilige vorm van gehechtheid waarbij het kind troost zoekt bij de terugkerende opvoeder, en al snel tot exploratie overgaat (B) (zie tabel 1). Welk opvoedersgedrag ligt hieraan ten grondslag? Ouders van A-kinderen zijn doorgaans consequent weinig responsief voor de signalen van hun kind, ze merken ze niet op en spelen er niet op in. Ouders van C-kinderen zijn doorgaans inconsequent responsief, d.w.z. soms wel, en soms niet opmerkzaam op de behoeften van het kind. Ouders van B-kinderen zijn doorgaans consequent responsief, ze merken vroegtijdig signalen om contact op, en spelen er adequaat op in (zie tabel 1). De verschillen tussen ouders zullen des te groter worden naarmate de signalen van het kind moeilijker te ontcijferen zijn, en dat is natuurlijk het geval bij meervoudig zintuiglijk gehandicapten.

### *Gehechtheidsbiografie van opvoeders*

Wat is de achtergrond van verschillen in responsiviteit bij opvoeders? Waarschijnlijk heeft de opvoeding die de opvoeders zelf gehad hebben hiermee te maken, en met name de gehechtheidservaringen die men achter de rug heeft. En dan gaat het niet zozeer om de feitelijke ervaringen als wel om de verwerking ervan, en de huidige visie erop. Er is inmiddels een instrument ontwikkeld om de gehechtheidsbiografie van opvoeders in kaart te brengen: het Gehechtheidsbiografisch Interview (Mary Main). Er worden drie typen gehechtheid van opvoeders onderscheiden:

(D) Gereserveerd gehechte opvoeders verdringen hun gehechtheidsverleden, en zijn niet in staat er coherent, genuanceerd en gedetailleerd over te vertellen,

(E) Verstrikt gehechte opvoeders zijn nog geheel gepreoccupeerd met en boos of verward over hun gehechtheidsverleden,

(F) Autonoom gehechte opvoeders hebben wellicht slechte gehechtheidservaringen meegemaakt maar kunnen daarover in alle openheid spreken en de achtergronden ervan begrijpen (zie tabel 1).

Uit exploratief onderzoek van Main is gebleken dat de gehechtheidsbiografie van de opvoeder sterk samenhangt met de gehechtheidsrelatie van het kind: autonome ouders bleken eerder veilig gehechte kinderen te hebben, gereserveerd gehechte ouders bleken vooral vermijdend gehechte kinderen te hebben, terwijl verstrikt gehechte ouders vooral afwerend gehechte kinderen bleken te hebben. De parallel met de drie typen reacties op arts/therapeut van Ladan ligt voor de hand.

Reactie <sup>(1)</sup> opvoeder handicap	reactie <sup>(2)</sup> kind op hereniging	responsiviteit <sup>(2)</sup> opvoeder t.o.v. kind	gehechtheids- <sup>(3)</sup> biografie van opvoeder
1 vermijden	(A) vermijden	1 consequent niet responsief	(D) gereserveerd
2 woede	(C) afweren	2 inconsequent wel responsief	(E) verstrikt
3 reflectie	(B) veiligheid	3 consequent wel responsief	(F) autonoom

tabel 1

Correspondenties tussen reacties van opvoeders op de diagnose van een meervoudige handicap, reacties van babies op scheiding en hereniging, responsiviteit van opvoeders voor signalen van hun kind, en de gehechtheidsbiografie van deze opvoeders

#### noten

<sup>(1)</sup> zie bijdrage drs. M. Ladan

<sup>(2)</sup> zie Van IJzendoorn, Tavecchio, Goossens & Vergeer 1985

<sup>(3)</sup> zie Van IJzendoorn & Lambermon, 1988

#### Hypothesen

Mijn veronderstelling is nu dat meervoudig zintuiglijk gehandicapte kinderen er zeer bij gebaat zouden zijn als ook de opvoeders (ouders en begeleiders) gezien worden als onderdeel van hun gehechtheidsrelatie: gereserveerd of verstrikt gehechte opvoeders zullen wellicht meer moeite hebben de moeilijk te ontcijferen signalen op te vangen en er adequaat op te reageren, en wellicht is de autonoom gehechte opvoeder pas echt in staat ook in frustrerende omstandigheden het geduld voor een responsieve reactie te blijven opbrengen. Wellicht kan het Gehechtheidsbiografisch Interview ertoe bijdragen dat veerkrachtige opvoeders voor het moeizame werk met zintuiglijk gehandicapten worden uitverkoren, en dat gereserveerd of verstrikt gehechte ouders zodanig begeleid worden dat zij op hun gehechtheidsbiografie leren reflecteren, en nare gehechtheidservaringen leren verwerken. Beide benaderingen zouden ertoe kunnen leiden dat het doofblinde kind in een optimaal responsieve omgeving opgroeit en gehechtheidsrelaties aanknoopt. Gezien de experimentele

status van het Gehechtheidsbiografisch Interview mag aan de uitkomsten ervan geen absolute diagnostische waarde worden toegekend. Alleen in combinatie met andere informatiebronnen kan het interview een bijdrage leveren.

### *Slot*

Misschien is het goed mijn bijdrage af te ronden met een citaat uit Fraiberg's *Insights from the blind*. Dit citaat illustreert het grote belang van evenwicht in de persoonlijkheid van de opvoeder.

Het citaat betreft de moeder van Robbie, een jongetje dat vanaf de geboorte blind is, maar zich heel goed lijkt te ontwikkelen.

Robbie's ontwikkeling was een bewijs van de adequaatheid van de opvoeding, hij werd voldoende gestimuleerd door de sociale omgeving. Toch is het van belang op te merken dat Robbie's moeder depressieve trekken had die ons zorgen baarden, en waarvan we reden hadden te geloven dat ze dateerden van voor de geboorte van het blinde kind. Ze probeerde de depressie af te wenden door te eten, en door afweer van pijnlijke gevoelens. We waren onder de indruk te zien dat zolang ze daarin slaagde, er geen duidelijke belemmeringen waren in Robbie's ontwikkeling.

In het tweede jaar echter was er een periode van 4 maanden gedurende welke moeder zich terugtrok en de relatie tot het kind leek te verliezen. Dit liet direkt gevolgen zien voor de taalontwikkeling en een vertraagde ontwikkeling op alle gebieden. Met begeleiding en ondersteuning was de moeder in staat haar relatie met het kind te herstellen, en Robbie's taal- en ontwikkeling ging met sprongen vooruit (pp 174-175).

Ik concludeer dan ook dat de diagnostiek en behandeling van het meervoudig zintuiglijk gehandicapt kind zou moeten worden aangevuld met diagnostiek en begeleiding van de opvoeders (ouders en professionals) van het kind. Het Gehechtheidsbiografisch Interview kan daarin een belangrijke ondersteunende rol vervullen.

### *literatuur*

- Broesterhuizen, M (1989) Gehechtheid en sociale competentie bij dove kinderen (deze bundel)
- Fraiberg, S (1977) *Insights from the blind*. London: Souvenir
- Ladan-Uittenbosch, M L (1989) Kunt u er niets aan doen, dokter? (deze bundel)
  - Van Dijk, J P M (1989) Het belang van de gehechtheidstheorie voor de opvoeding van het doofblinde kind (deze bundel)
  - Van Ijzendoorn, M H , & Lambermon, M W E (1988) Transgenerationele overdracht van gehechtheid en verbreding van het opvoedingsmilieu. In P P Goudena, H J Groenendaal, & F A Swets-Gronert (red ), *Kind in geding. Bedreigende en beschermende factoren in de psychosociale ontwikkeling van kinderen* (pp 63-85). Leuven: Acco
  - Van Ijzendoorn, M H , Tavecchio, L W C , Goossens, F A , & Vergeer, M M (1985) *Opvoeden in geborgenheid. Een kritische analyse van Bowlby's attachment theorie*. Deventer: Van Loghum Slaterus