

DE CIRKEL VAN VEILIGHEID BIJ EEN LVB CLIENT & SYSTEEM (CVV-LVB) EEN PILOT CASE STUDY

Maurine Kroon¹²
Paula Sterkenburg¹³

Bijna 40% van alle mensen met een verstandelijke beperking heeft psychische en gedragsproblemen. Indien er sprake is van verstoorde gehechtheidsrelaties zijn er nauwelijks geprotocolleerde interventies voorhanden om gedragsproblematiek te behandelen. In dit artikel wordt een casus beschreven van een cliënt met een lichte verstandelijke beperking, ernstige gedragsproblemen en verstoorde gehechtheidsrelaties. Er is een geprotocolleerde interventie toegepast die effectief was in het verminderen van de gedragsproblemen en het herstellen van de vertrouwensrelaties. Breder onderzoek naar de effectiviteit van deze interventie bij LVB cliënten met gedragsproblemen gerelateerd aan verstoorde gehechtheidsrelaties is gewenst.

Inleiding

Koen is een 37-jarige cliënt met een lichte verstandelijke beperking, een sociaal-emotionele ontwikkelingsleeftijd van gemiddeld vier jaar en een Autisme Spectrum Stoornis (ASS). Vanuit een vastgelopen thuissituatie komt Koen op 23-jarige leeftijd in een instelling wonen. Sindsdien heeft hij vier crisisplaatsingen achter de rug. Vanaf 2004 woont hij in de huidige setting. In zijn arbeidsloopbaan heeft Koen diverse werkplekken gehad. Hij startte voltijds in een regulier bedrijf. Vervolgens heeft hij sociale werkplaatsen en dagbestedingslocaties bezocht. Op productiegerichte werkplekken kon Koen het werk niet aan. Op meer vrijblijvende werkplekken sloot het cognitieve niveau van de andere cliënten onvoldoende aan bij dat van Koen. Hij voelde zich er niet thuis en haakte af. Inmiddels heeft Koen al enkele jaren geen werk of vast activiteitsaanbod.

Wanneer Koen in 2004 op de locatie komt wonen, heeft hij sombere en angstige gevoelens en suïcidale gedachten. Hij is bekend met weglopen, fixaties op elektronica, het omdraaien van zijn dag-nachtritme en zich volledig afsluiten van zijn omgeving. Vanaf 2006 neemt dit gedrag toe met daarbij obsessief gamen, stelen en bedreigen van begeleiding. Deskundigen van buitenaf worden gevraagd de begeleidinglijn te verhelderen. Er wordt ingestoken op het bieden van structuur door middel van afspraken en strikte consequenties op probleemgedrag. Alle elektronica wordt ingenomen. Koen reageert hierop door alle contact met het begeleidingsteam te verbreken. In 2010 volgt een tijdelijke uitplaatsing. Na terugkeer van deze crisisplaatsing is er nog steeds handelingsverlegenheid bij het team. Koen weigert vrijwel alle contact met de begeleiding. De vertrouwensrelatie is verstoord.

Achtergrond

Cliënten als Koen komen we vaker tegen in ons werkveld. Bijna 40% van alle mensen met een verstandelijke beperking heeft psychische en gedragsproblemen (Janssen, Schuengel & Stolk, 2002). De discrepantie tussen het cognitieve en het sociaal-emotionele niveau maakt het lastig de juiste begeleidingsvorm te vinden. Het probleemgedrag doet een groot beroep op de draagkracht van begeleiders. Dergelijke casussen zorgen regelmatig voor tweespalt binnen begeleidingsteams. Een methodische aanpak is gewenst om de handelingsverlegenheid transparant en theoretisch onderbouwd aan te pakken. In deze casus kan onder andere gedacht worden aan methodieken die ingaan op de ASS, de communicatievaardigheden van cliënt en begeleider, het aansluiten bij het sociaal-emotionele niveau van de cliënt of de relaties binnen het systeem van de cliënt. Een overzicht van beschikbare methodieken wordt in Tabel 1 weergegeven.

¹² Maurine Kroon is als Orthopedagoog-Generalist werkzaam bij Amerpoort, Baarn & Kroon Orthopedagogiek in Huizen (correspondentie: maurine@kroonorthopedagogiek.nl).

¹³ Paula Sterkenburg is wetenschappelijk docent bij de Vrije Universiteit Amsterdam, Ontwikkelingspedagogiek, EMGO+ en als GZ-psycholoog werkzaam bij Bartiméus (www.bartimeus.nl).

Tabel 1. Beschrijving van methodieken, doelgroep, focus area en voorwaarden.

Methodiek	Doelgroep	Focus area	Voorwaarde
ASSwijzer	Cliënten met ASS en probleemgedrag.	Het verminderen of elimineren van problematische ordening en het aanbrengen van positieve ordening.	Training in ASSwijzer.
Geef me de 5	Cliënten met een ASS en ongewenst gedrag.	Het leren hanteren van op autisme gerichte communicatie.	Bekendheid met Geef me de 5
CONTACT	Doofblinde kinderen en hun interactiepartners	Het verbeteren van de interactievaardigheden van de begeleiders.	Scholing, mogelijkheid tot video opname en analyse.
Heykoop	Cliënten met een verstandelijke beperking en gedragsproblemen.	Het bieden van een andere kijk op probleemgedrag waardoor ruimte ontstaat voor meer toenadering.	Training, mogelijkheid tot video opname en analyse.
Contactcirkel	Cliënten met een verstandelijke beperking, gedragsproblemen e/o psychiatrische problematiek. Er is handelingsverlegenheid in het systeem.	Het komen tot een eenduidig beeld van de persoon met een verstandelijke beperking en gedeeld inzicht in de betekenis van diens gedrag.	Intensieve training, mogelijkheid tot video opname en analyse.
Video Interactie Begeleiding (VIB)	Cliënten met gedragsproblemen en vastgelopen communicatie tussen cliënt en omgeving.	Het herkennen en herstellen van geslaagde basiscommunicatie en bevorderen van sensitief opvoedingsgedrag.	Mogelijkheid tot video opname en analyse.
EQ + video	Cliënten met een verstandelijke beperking en psychiatrische e/o gedragsproblematiek.	Het verbeteren van de emotionele intelligentie van de begeleiders.	Mogelijkheid tot video opname en analyse.
Triple C	Cliënten met een verstandelijke beperking en ernstige psychische e/o gedragsproblemen.	Het systematisch opdoen van succeservaringen en herstel van het gewone leven op diverse competentiegebieden.	Intensieve training, verankering in visie van instelling.
Multi Systeem Therapie -LVB	LVB jongeren tussen de 11 en 18 jaar met complexe gedragsproblemen.	Het analyseren van de samenhang tussen probleemgedrag en systeem, aanpakken van in stand houdende factoren, richten op sterke kanten.	Systeemtherapeut.

In deze casus kon geen gebruik gemaakt worden van methodieken die video analyses toepassen. Dit betrof Contact, Heijkoop, Contactcirkel, EQ + video en VIB. Er was nauwelijks interactie om te kunnen filmen en Koen zou geen toestemming gegeven hebben voor opnames. Voor Triple C en MST-LVB waren opgeleide trainers c.q. intensieve trainingen nodig die nog onvoldoende beschikbaar en geïmplementeerd waren binnen het werkveld. Methodieken gebaseerd op theorieën over ASS waren in het verleden in deze casus meerdere malen ingezet en onvoldoende ondersteunend gebleken. Daarbij gaf Koen aan geen vertrouwen in de begeleiding te hebben dat zij hem goed konden ondersteunen. Het begeleidingsteam was het vertrouwen kwijt dat Koen zich ooit weer wilde laten begeleiden door hen. De ASSwijzer en “Geef me de 5” waren om deze redenen geen geschikte opties. De kern lag in de verstoorde vertrouwensrelatie dus is er gekozen voor de gehechtheidstheorie als invalshoek.

Gehechtheidstheorie

Het onderzoek naar gehechtheid is grotendeels ontwikkeld door Bowlby die vanaf de jaren '60 zijn gehechtheidstheorie ontwikkelde (Bowlby, 1969, 1973, 1980). Deze theorie stelt dat kinderen¹⁴ onder vrijwel alle omstandigheden functioneel gehechtheidsgedrag laten zien. Dit gedrag dient ertoe om contact met de gehechtheidsfiguren tot stand te brengen en te onderhouden. Het doel daarvan is bescherming en steun ontvangen. De Cirkel van Veiligheid (Cooper, Hofmann, Powell & Marvin, 2005; zie Figuur 1) is een model dat dit gehechtheidsgedrag in kaart brengt. De gehechtheidsfiguur is in het model voorgesteld als de handen die de wereld van het kind bij elkaar houden. De bovenste helft van de Cirkel staat voor de behoeften van het kind in zijn exploratiedrang en voor de beschikbaarheid en bereidheid van de gehechtheidsfiguur om deze exploratiedrang te ondersteunen. Dit wordt de veilige basis genoemd. De onderste helft van de Cirkel staat voor de behoeften van het kind als het steun of bescherming zoekt en voor de beschikbaarheid en bekwaamheid van de gehechtheidsfiguur om dat aan het kind te geven. Dit wordt de veilige haven genoemd. De Cirkel van Veiligheid maakt duidelijk dat het bieden van een veilige basis en het bieden van een veilige haven in balans moet zijn. Het kind kan niet exploreren en autonoom worden als het niet of onvoldoende bescherming en steun heeft ervaren in de veilige haven. Andersom kan het kind geen steun of bescherming zoeken als het niet of onvoldoende heeft kunnen exploreren.

¹⁴ Vanuit de gehechtheidstheorie wordt gesproken over de ontwikkeling van gehechtheid bij kinderen. Gehechtheids- of vertrouwensrelaties zijn echter van alle leeftijden. De theorie zoals beschreven geldt evenzeer voor het aangaan van vertrouwensrelaties op volwassen leeftijd.

Cirkel van veiligheid

Ouder gaat in op behoeften van kind

© Cooper, Hoffman, Marvin & Powell, 1999



Figuur 1. Cirkel van Veiligheid (Cooper, Hoffman, Marvin & Powell, 1999).

Gehechtheidsrepresentatie

Vroege ervaringen in gehechtheidsrelaties leiden tot mentale representaties van de ander en van jezelf (Bowlby, 1973). Dit is het beeld dat ieder mens heeft over de mate waarin de ander er is om jou te steunen en waarin jij ertoe doet om gesteund te worden. Deze gehechtheidsrepresentatie beïnvloedt de nieuwe vertrouwensrelaties die je aangaat in je leven en de wijze van emotieregulatie daarin. Onderzoek heeft uitgewezen dat gehechtheidsrepresentaties van generatie op generatie doorgegeven worden (Hesse, 1999; Waters, Hamilton & Weinfield, 2000). Veilig gehechte ouders hebben vaker veilig gehechte kinderen en onveilig gehechte ouders hebben vaker onveilig gehechte kinderen. Daarnaast is aangetoond dat onveilige gehechtheidsrepresentaties gerelateerd zijn aan gedragsproblematiek (Van IJzendoorn, Schuengel & Bakermans-Kranenburg, 1999; Olson, Bates, Sandy & Lanthier, 2000). Uit dezelfde onderzoeken blijkt dat de gehechtheidsrepresentatie uit de kindertijd invloed heeft tot in de volwassenheid maar tevens beïnvloed kan worden door nieuwe gehechtheidservaringen met significante anderen. Dit betekent dat het opdoen van veilige gehechtheidservaringen een positieve invloed kan hebben op het verminderen van gedragsproblematiek.

Mensen met een verstandelijke beperking ervaren eerder en vaker stress dan mensen zonder verstandelijke beperking (Došen, 2005). Ook zijn zij minder goed in staat adequaat stress te reguleren. Biologische en cognitieve factoren spelen hierin een rol. Het niet adequaat kunnen reguleren van stress is een belangrijke factor gebleken in de ontwikkeling van psychopathologie. Een veilige gehechtheidsrelatie met een gehechtheidsfiguur die helpt bij het reguleren van deze stress kan hierin een buffer zijn (Sterkenburg & Schuengel, 2011). Naast problemen in het reguleren van stress, is het veelal moeilijker voor mensen met een verstandelijke beperking om hun emoties en wensen kenbaar te maken. Dit maakt het voor de omgeving lastiger om sensitief en responsief te reageren. Het ontwikkelen van een veilige gehechtheidsrepresentatie wordt daarmee bemoeilijkt (Schipper & Schuengel, 2010). Uit onderzoek is gebleken dat jonge kinderen met een verstandelijke beperking vaker een onveilige gehechtheidsrelatie hebben met hun ouders (Ganiban, Garnett & Cicchetti, 2000).

Belangrijk is het beseft dat een therapeut of begeleider een gehechtheidsfiguur kan zijn en een veilige context kan bieden waarin de cliënt nieuw gehechtheidsgedrag kan ontwikkelen (Sterkenburg, Janssen & Schuengel, 2008). In het bovenstaande is al gewezen op de intergenerationele overdracht van gehechtheidsrepresentaties en op een veilige representatie als beschermende factor tegen gedragsproblemen. Hieruit is af te leiden dat bij het creëren van een veilige context, de gehechtheidsrepresentatie van de begeleider eveneens van belang is. Een begeleider met een veilige gehechtheidsrepresentatie kan sensitief en responsief zijn naar de gehechtheidssignalen van de cliënt zonder zichzelf daarbij bedreigd te voelen. De mate en manier van reflectie op de eigen representatie is een indicator gebleken voor het type gehechtheidsrepresentatie (Main & Goldwyn, 1994). Onderzoeken met het Gehechtheidsbiografisch Interview hebben aangetoond dat veilig gehechte personen op een genuanceerde wijze kunnen reflecteren op hun gehechtheidsrelaties. Concluderend kan gezegd worden dat genuanceerd kunnen

reflecteren op je eigen gehechtheidsrepresentatie van belang is om bewust sensitief en responsief te zijn in contact met cliënten.

Op basis van bovengenoemde is de hypothese in deze casus: indien de begeleider inzicht heeft in en reflecteert op het eigen gehechtheidsgedrag en indien de begeleider handvatten heeft om zowel een veilige haven als een veilige basis te zijn voor de cliënt met verstoorde vertrouwensrelaties, zal dit leiden tot minder stress in de relatie en daardoor tot minder gedragsproblemen. De onderzoeksvraag is: draagt de Cirkel van Veiligheid bij een LVB cliënt en systeem (CvV-LVB), een interventie gericht op de vertrouwensrelatie cliënt-begeleider, positief bij aan de kwaliteit van leven van een LVB cliënt met ernstige gedragsproblemen en verstoorde vertrouwensrelaties? De verwachting is dat door het bieden van CvV-LVB, dat wil zeggen door het geven van meer inzicht in en reflectie op het eigen gehechtheidsgedrag aan begeleiders en het stimuleren van hun vaardigheden om zowel een veilige haven als een veilige basis te bieden aan deze LVB cliënt, zijn stress zal verminderen, de gedragsproblemen zullen afnemen en de kwaliteit van leven zal verbeteren.

CvV-LVB

De interventie bestaat uit 10 bijeenkomsten met het begeleidingsteam. Er zijn 3 bijeenkomsten geïntegreerd in reguliere overlegmomenten. In deze bijeenkomsten vinden probleemanalyse, terugkoppeling, advisering en evaluatie plaats. Gedurende de maanden daarna wordt de voortgang van de casus tijdens elk regulier overlegmoment besproken. Er vindt tevens psycho-educatie over gehechtheid plaats. Vervolgens zijn er 4 intervisiebijeenkomsten en twee supervisiebijeenkomsten.

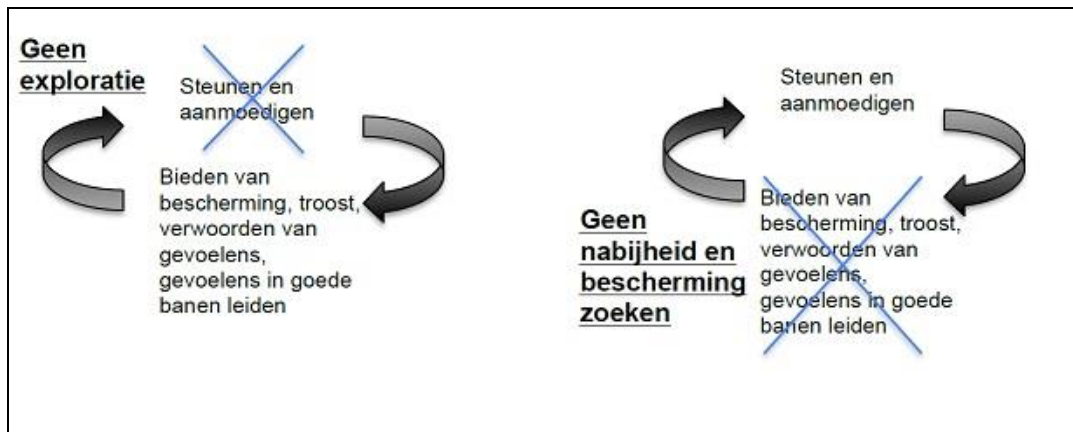
Gelijktijdig met de aanvang van de interventie bij het team starten er gedurende 2 maanden wekelijkse behandelcontacten tussen de orthopedagoog en de cliënt. Na overdracht van de basishouding van CvV-LVB aan de begeleiders, wordt de frequentie afgebouwd naar tweewekelijkse contacten (duur: 2 maanden) en daarna naar follow-up contacten (indien nodig).

De situatie op het moment dat de interventie start, is dat Koen aan het begin van het jaar uitgeplaatst is als crisis en sinds enkele maanden terug is op de locatie. Hij heeft een televisie op zijn kamer. Zijn andere apparatuur is weggehaald. Koen heeft niet of nauwelijks contact met begeleiding. Het begeleidingsteam weet niet hoe het verder moet. Er is handelingsverlegenheid. Men vraagt zich af of deze locatie passend is voor Koen. Heeft hij niet een meer gesloten setting nodig?

Stap 1 Probleemanalyse, terugkoppeling en advies door orthopedagoog

De casus wordt door de orthopedagoog geanalyseerd met behulp van de gehechtheidstheorie. Hierbij wordt de Cirkel van Veiligheid als instrument gebruikt. In de gehechtheidstheorie wordt gesproken over veilige of onveilige gehechtheidsrelaties. In een veilige relatie zijn basis en haven in balans waardoor ontwikkeling mogelijk is. Bij onveiligheid is geen ontwikkeling mogelijk. Er is dan onbalans tussen basis en haven: een Cirkel van Beperkte Veiligheid. Dit kan zowel veroorzaakt worden door het onvoldoende aansluiten bij de behoeften van het kind in de basis (zie Figuur 2a), als door het onvoldoende aansluiten bij de behoeften van het kind in de haven (zie Figuur 2b). In beide gevallen is het belangrijk het evenwicht te herstellen zodat ontwikkeling weer mogelijk wordt.

De zorgen van het begeleidingsteam worden besproken in een vergadering. Er vindt een dossieranalyse plaats en een gesprek met de persoonlijk begeleider van Koen. De orthopedagoog heeft een kennismakingsgesprek met Koen. Koen vertelt zich niet gehoord te voelen door het begeleidingsteam. Hij voelt zich als een klein kind behandeld en heeft geen enkel vertrouwen meer in de begeleiding. De analyse is dat in de begeleidingsstijl steeds meer ingestoken is op structuur en regels. Er is een basis neergezet waarop Koen zich zou kunnen ontwikkelen. In Koen zijn beleving is deze basis tot stand gekomen zonder dat hij betrokken is geweest. Koen ervaart geen veilige haven meer, negeert begeleiders en zoekt geen steun en nabijheid.



Figuur 2a & 2b. Cirkels van Beperkte Veiligheid

Om het evenwicht tussen de basis en de haven te herstellen, dient er aandacht gegeven te worden aan het aspect van de Cirkel van Veiligheid dat niet of onvoldoende aanwezig is in het contact tussen kind en gehechtheidsfiguur. Voor een kind dat niet of onvoldoende veilige haven heeft ervaren, is het belangrijk te leren emoties te delen en bescherming te ontvangen. Voor een kind dat niet of onvoldoende veilige basis heeft ervaren, is het belangrijk te leren steun te accepteren en aanmoediging te benutten. Het is aan de gehechtheidsfiguur om de basis en haven zo te bieden aan het kind dat het nieuwe, veilige gehechtheidservaringen kan opdoen. In een verstoorde vertrouwensrelatie heeft de gehechtheidsfiguur evenzeer een veilige basis en veilige haven nodig om tot veilig gehechtheidsgedrag te komen.

Er wordt afgesproken dat Koen de Playstation op zijn kamer mag houden. Het is duidelijk dat dit niet de manier is waarop Koen zijn apparatuur terug zou moeten krijgen. De analyse vanuit gehechtheid geeft echter aan dat de vertrouwensrelatie te verstoord is voor Koen om op adequate wijze zijn hulpvraag te stellen. Tevens is duidelijk dat de eerste stap tot verandering in de relatie van de begeleiding moet komen. Om dit te kunnen, heeft het team tweewekelijkse evaluaties van de begeleidingslijnen nodig. Het feit dat het team de Playstation toestaat, is voor Koen een teken dat hij gehoord wordt. Het lukt enkele begeleiders te delen in de blijdschap van Koen over zijn Playstation. Daarnaast heeft de orthopedagoog wekelijks een gesprek met Koen. Door hem steeds te horen in zijn verhaal en te erkennen in zijn gevoel, doet Koen nieuwe gehechtheidservaringen op en kan er een veilige gehechtheidsrelatie ontstaan. Vanuit dit vertrouwen kan een nieuwe basis ontwikkeld worden. Een voorbeeld hiervan is: "Ik zie dat je blij bent met je Playstation. Fijn dat je er over praat met de begeleiding. Ik zou het goed van je vinden als je de volgende keer eerst zegt dat je zoiets wilt. Dan kunnen we samen overleggen wat de beste manier is om het te regelen".

Koen mist een veilige haven. Hij zal moeten leren emoties te delen en bescherming te ontvangen. Met behulp van oplossingsgerichte vragen kan hij aangeven hoe hij het vertrouwen zou hervinden. Dit hangt voor Koen samen met het terugkrijgen van zijn apparatuur. De eerste stap voor het begeleidingsteam is het horen van Koen in deze vraag. De teamleden voelen zich echter even onveilig in de relatie met Koen. Zij hebben in het verleden onvoldoende veilige basis ervaren in hun begeleidingsvragen over Koen. Ze zullen opnieuw steun en aanmoediging moeten leren benutten zodat ze het weer aankunnen met Koen. Concreet zorgt op dat moment het vermoeden dat Koen een Playstation verborgen heeft op zijn kamer voor tweespalt binnen het team. Dit is een aanknopingspunt om te bepalen hoe Koen gehoord kan worden en hoe het team daarbij gesteund kan worden.

Stap 2: Psycho-educatie aan begeleidingsteam over gehechtheid

De psycho-educatie wordt gegeven aan alle teamleden om de begeleidingsstijl te verankeren in kennis over gehechtheid. In de psycho-educatie wordt gebruik gemaakt van de Cirkel van Veiligheid en de Cirkels van Bepaalde Veiligheid. Er wordt uitleg gegeven over de invloed van stress op gedrag, bij de cliënt maar ook bij diens omgeving. Vervolgens wordt er inzicht gegeven in de invloed van de eigen gehechtheidsrepresentatie op het eigen gedrag. Centraal thema in de psycho-educatie is dat gedragsverandering bij de cliënt mogelijk is door als begeleidingsteam balans in de Cirkel van Veiligheid te bieden. Tot slot wordt er aandacht besteed aan de mogelijkheid tot verandering van het eigen gedrag door reflectie op de eigen gehechtheidsrepresentatie. De psycho-educatie wordt afgesloten met een opdracht: het bewust inzetten van beide aspecten van de Cirkel van Veiligheid in de contacten met cliënten.

Koen staat centraal in de psycho-educatie. Komend uit een milieu waarin acceptatie van de beperking van Koen moeizaam was, heeft Koen weinig veilige haven ervaren. Het is duidelijk waarom Koen zo kwetsbaar is in vertrouwensrelaties en afstand creëert wanneer hij stress ervaart. Koen benoemt dat er begeleiders zijn die hem beter horen en steunen dan andere begeleiders. Daarmee kan de verbinding gemaakt worden naar het eigen gedrag van de begeleiders en de invloed van de eigen gehechtheidsrepresentatie daarop. Door gebruik te maken van de Cirkel van Veiligheid, komt er begrip voor verschillen in begeleidingsstijl tussen teamleden. Het inzicht ontstaat dat iedereen een voorkeur heeft in de Cirkel van Veiligheid die bij stress sterker naar voren komt om deze te reguleren. Het is logisch dat Koen deze verschillen in begeleidingsstijl ervaart. Deze bewustwording zorgt ervoor dat het team gemotiveerd aan de slag gaat met de opdracht om bewust balans in de Cirkel van Veiligheid te bieden in contacten met Koen. Belangrijk blijven ook de wekelijkse gesprekken van de orthopedagoog met Koen en de overlegmomenten met het team. Zo voelt ieder zich voldoende gehoord en gesteund om verder te kunnen.

Stap 3: Minder stress, meer ruimte voor de ander

In de behandelcontacten met de cliënt wordt expliciet aandacht gegeven aan balans in de Cirkel van Veiligheid. Het is de basishouding van de orthopedagoog om bewust voor evenwicht tussen de haven en de basis te zorgen in de gesprekken. De toevoeging in deze fase is allereerst het expliciet benoemen van het gedrag en de gevoelens van de cliënt. De cliënt leert hierdoor eigen gedrag en gevoelens te koppelen. De tweede toevoeging is het specifiek uitleggen van het gedrag en de gevoelens van de ander. Daardoor ontstaat bewustwording dat ook de ander een emotie voelt en een intentie heeft met zijn gedrag. Het vervolgens bieden van een veilige basis blijft belangrijk. Dit gebeurt door samen te zoeken naar ontwikkelingsmogelijkheden.

In de behandelcontacten met Koen komen meer positieve ervaringen aan de orde. Het benoemen van en doorvragen op emoties zijn een belangrijk onderdeel van de houding van de orthopedagoog. Het expliciet benoemen van het positieve contact en het samen plezier beleven aan de ervaringen, is daarbij essentieel. Een voorbeeld is: "Wat leuk dat je samen met Kees muziek geluisterd hebt. Hij vertelde dat jullie een leuke middag hadden samen. Jij ziet er ook blij uit. Klopt dat?". Daarna kan er een koppeling gemaakt worden naar de emotie en intentie van de ander. Een voorbeeld is: "Ik begrijp dat jij boos bent dat je nog geen computer hebt. Je bent door het verleden bang dat het niet mag. Piet is ook bang door het verleden. Hij is blij dat het nu goed gaat tussen jullie. Met een computer op je kamer is hij bang dat jullie contact minder wordt. Piet heeft tijd nodig om aan het idee te wennen". Vervolgens is het belangrijk samen met Koen mogelijkheden te zoeken: "Wanneer zullen we het Piet opnieuw vragen?" of "Wat is een goede oplossing in de tussentijd?"

Stap 4 Bewustwording van het eigen gehechtheidsgedrag van de begeleider

Het doel van stap vier is bewustwording bij begeleiders van het eigen gehechtheidsgedrag. Er wordt geoefend met balans bieden in de Cirkel van Veiligheid in contacten met alle cliënten en in de samenwerking met collega's. In de dagelijkse praktijk ontstaat reflectie op het eigen handelen tijdens overdracht van diensten met collega's en bij coaching door de orthopedagoog op de locatie. Daarnaast worden in vier intervisiebijeenkomsten vier verschillende casussen besproken waarin de Cirkel van Veiligheid gebruikt wordt als instrument voor analyse en advies. De voorkeursstijl van de begeleider binnen de Cirkel van Veiligheid wordt geanalyseerd aan de hand van de ingebrachte casus. Door de vraagstelling binnen de intervisie ontstaat bij de begeleider inzicht in het eigen reactiepatroon en herkenning van dit patroon in de praktijk. Deze bewustwording maakt dat het bieden van balans in de Cirkel van Veiligheid steeds meer een basishouding wordt. Het spreken over voorkeursstijlen

brengt het risico met zich mee dat het idee van een goede en een slechte voorkeursstijl ontstaat. Het is daarom belangrijk als orthopedagoog steeds te benadrukken dat het erom gaat balans in de hele Cirkel te bieden. De haven en de basis zijn beide even belangrijk.

Doordat consequent de veilige haven door het team geboden wordt, is er ruimte ontstaan bij Koen om hen als veilige basis te accepteren. Regelzaken pakt hij weer met hen op. Hij heeft inmiddels zijn apparatuur terug. Het lukt de begeleiding om de juiste balans in de Cirkel te bieden aan Koen. Koen voelt zich gehoord en het team voelt meer grip op de begeleiding van Koen. Er ontstaat ruimte voor reflectie op het eigen reactiepatroon. In de intervisiebijeenkomsten worden praktijksituaties geanalyseerd aan de hand van de Cirkel van Veiligheid. Dit wordt als veilig ervaren omdat de Cirkel geen waardeoordeel verbindt aan de analyse die ermee gemaakt wordt. Zo wordt duidelijk welke voorkeursstijl een ieder heeft in de Cirkel en dat alle cliënten een combinatie van beide stijlen nodig hebben op momenten van stress. Een voorbeeld is een casus waarin een begeleider een cliënt aan gemaakte afspraken houdt. Hij vindt het belangrijk een voorspelbaar kader te bieden aan cliënten en loopt er tegenaan dat een collega dit niet doet. De collega geeft aan het belangrijk te vinden cliënten hun verhaal te laten vertellen als zij stress ervaren, ook al gebeurt dit niet volgens afspraak op de eigen kamer. De eerste begeleider heeft de veilige basis als voorkeursstijl en de tweede begeleider de veilige haven. Analyse vanuit de Cirkel toont aan dat het belangrijk is dat de cliënt zijn emotie kan delen maar ook dat dit binnen een voorspelbaar kader gebeurt.

Stap 5: Reflectie op eigen gehechtheidsrepresentatie van begeleider

Om te komen tot verandering van het eigen gedrag en het blijvend bewust inzetten van balans in de Cirkel van Veiligheid, is reflectie op de eigen gehechtheidsrepresentatie noodzakelijk. Een voorwaarde hiervoor is motivatie van het team om naar het eigen functioneren te kijken. Daarnaast is openheid en respect een voorwaarde zoals in elke intervisie of supervisie nodig is om in een veilige omgeving feedback te geven en ontvangen. Door het maken van de benodigde voorbereiding worden alle teamleden aangezet tot reflectie op de eigen gehechtheidsrepresentatie.

Er zijn twee supervisiebijeenkomsten waarin de Cirkel van Veiligheid als instrument gebruikt wordt. Ter voorbereiding maken de teamleden een overzicht van alle cliënten en hun voorkeursstijl binnen de Cirkel als zij stress ervaren. Deze analyse wordt gemaakt aan de hand van de informatie die beschikbaar is over de gehechtheidsrelaties die cliënten in hun leven gekend hebben. Daarnaast wordt de begeleiders gevraagd de eigen voorkeursstijl aan te geven, op basis van de eigen gehechtheidsgeschiedenis en -representatie. In de supervisiebijeenkomst worden de voorkeursstijlen van de cliënten besproken. Vervolgens delen de teamleden die het willen, hun voorbereiding over de eigen voorkeursstijl. Wie er behoefte aan heeft, kan individueel nabespreken met de orthopedagoog. In de tweede supervisiebijeenkomst worden er casussen uitgewerkt aan de hand van de Cirkel van Veiligheid. Daarin wordt zowel gekeken naar het verleden en het gehechtheidsgedrag van de cliënt als naar het verleden en het gehechtheidsgedrag van de begeleider.

De vraag die gesteld wordt in de supervisie is waarom de eigen voorkeursstijl binnen de Cirkel is zoals hij is. In het team werkt een begeleidster van Antilliaanse komaf. Zij is opgevoed in een grote familie waarin verhalen en emoties delen belangrijke waarden waren. In moeilijke situaties kwam de hele familie samen en was er ruime aandacht voor ieders beleving. Deze begeleidster heeft als voorkeursstijl de veilige haven. De analyse van de oplossingsstrategie die in haar familie werkte in stressvolle situaties, maakt duidelijk waarom de veilige haven haar voorkeursstijl is. In het team werkt ook een begeleider die opgegroeid is in een naoorlogs Nederlands gezin. Bij hem thuis waren hard werken en niet klagen belangrijke waarden. In moeilijke situaties werd een ieder aangespoord nog harder te werken. Deze begeleider heeft als voorkeursstijl de veilige basis en vanuit zijn analyse is duidelijk waarom dit zo is. De bewustwording van deze achtergronden van de voorkeursstijlen geeft de benodigde ruimte om ook in stressvolle situaties niet automatisch terug te vallen op de eigen voorkeursstijl maar sensitief en responsief te blijven naar de ander.

Samenvatting en discussie

In deze casus van een LVB cliënt met ernstig probleemgedrag is bij aanvang sprake van verstoorde vertrouwensrelaties. De gehechtheidstheorie wordt gekozen als invalshoek voor de behandeling, met de Cirkel van Veiligheid als methodiek. Gesprekken met de cliënt, psycho-educatie, intervisie en supervisie aan het begeleidingsteam maken deel uit van de CvV-LVB methodiek. In de casus wordt in de behandelcontacten met de cliënt door de orthopedagoog bewust de Cirkel van Veiligheid ingezet door balans te bieden tussen de veilige haven en veilige basis. Dit gebeurt door het benoemen van de emoties van de cliënt, het verwoorden van de emoties en intenties van de ander en het samen zoeken naar mogelijkheden in stressvolle situaties. In de eerste fase van CvV-LVB vinden de behandelcontacten wekelijks plaats. De overdracht van de basishouding van de orthopedagoog naar de begeleiding wordt bewerkstelligd door psycho-educatie over gehechtheid te geven. Het begeleidingsteam leert wat een veilige haven en een veilige basis is en hoe dit geboden kan worden aan de cliënt. Wanneer het begeleidingsteam zich de Cirkel van Veiligheid eigen heeft gemaakt in het contact met de cliënt, wordt de frequentie van de behandelcontacten afgebouwd. In deze casus gebeurde dit na twee maanden.

In vier intervisiebijeenkomsten en twee supervisiebijeenkomsten wordt de reflectie op het eigen gehechtheidsgedrag en de eigen gehechtheidsrepresentatie op gang gebracht. Zonder oordeel naar elkaar luisteren is een voorwaarde waarbij de Cirkel van Veiligheid een bruikbaar instrument is. Het is een instrument dat geen waardeoordeel verbindt aan de analyse die ermee gemaakt wordt. De haven en de basis zijn beide even belangrijk. Aan de hand van de Cirkel leren begeleiders hun eigen gedragspatronen herkennen en worden ze aangezet tot het overdenken van hun gehechtheidsrepresentatie. CvV-LVB biedt hiermee de mogelijkheid tot de reflectie die noodzakelijk is om sensitiviteit en responsiviteit bewust in te zetten in contacten met de ander. Deze reflectie is een belangrijk onderdeel van CvV-LVB en hierin verschilt CvV-LVB wezenlijk van andere methodieken zoals die in Tabel 1 worden weergegeven. De reflectie zorgt tevens voor bredere generalisatie. Het bieden van zowel een veilige haven als een veilige basis groeit uit tot een basishouding in alle contacten op de werkvloer en heeft daarmee mogelijk een preventieve werking op gedragsproblematiek bij andere cliënten.

De cliënt doet gedurende CvV-LVB nieuwe gehechtheidservaringen op die als buffer kunnen dienen tegen stress. Na afloop is de vertrouwensrelatie tussen de cliënt en het begeleidingsteam hersteld. Er zijn ontwikkelingsmogelijkheden en op stressvolle momenten blijft de cliënt op adequate wijze in contact met zijn omgeving. Overeenkomstig Sterkenburg & Schuengel (2011) is er door het aangaan van een veilige vertrouwensrelatie na afloop van de behandeling minder probleemgedrag waarneembaar bij de cliënt. De casus laat zien dat CvV-LVB een effectieve manier kan zijn om ander gehechtheidsgedrag te ontwikkelen, probleemgedrag te verminderen en nieuwe ontwikkelingsmogelijkheden voor de cliënt te creëren.

De vragen die niet konden worden beantwoord, waren bijvoorbeeld: wat is de invloed van specifieke cliënt-, begeleider- en teamkenmerken? Wat is de invloed van de persoonlijkheid van de orthopedagoog? In de literatuur wordt vaker een pleidooi gehouden voor een goede vertaling van de gehechtheidstheorie naar in de praktijk bruikbare methodieken en voor onderzoek hiervan (Schuengel, Kef, Damen & Worm, 2010). Wij sluiten ons hierbij aan en pleiten voor onderzoek naar CvV-LVB. Met name binnen de zorg aan LVB cliënten zou dit een meerwaarde zijn omdat er weinig evidence-based methodieken voorhanden zijn in deze zorg. Ook zijn er weinig onderzochte methodieken beschikbaar op het gebied van verstoorde vertrouwensrelaties. Verder onderzoek naar CvV-LVB is daarom zeer gewenst.

In de casus Koen is het evenwicht hersteld. Koen kan voor de veilige haven en de veilige basis terecht bij de begeleiding. Er is dagbesteding gevonden voor één dag per week waar Koen trouw naar toe gaat. Daarnaast doet hij soms betaalde klusjes en staat hij op de wachtlijst voor een tweede dagbestedingsplek. In stressvolle situaties zoekt hij contact met de orthopedagoog. Koen is dan goed te motiveren om zijn vraag met begeleiders te bespreken. Op momenten die veel stress opleveren, kan Koen nog erg boos worden. Er is echter geen sprake meer van agressie. Koen blijft in contact met zijn omgeving en zoekt gezamenlijk een oplossing. Hij meldt het als zijn apparatuur kapot is en laat het door experts repareren. Problemen met het dag-/nachtritme blijven bestaan. Deze periodes zijn korter van duur en lijken met name voort te komen vanuit ASS-problematiek. Al met al kan geconcludeerd worden dat de vertrouwensrelaties hersteld zijn en Koen nieuwe ontplooiingsmogelijkheden heeft.

Literatuur

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho- Analysis.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Cooper, G., Hofmann, K., Powell, B. & Marvin, R. (2005). The circle of security intervention. In L.J. Berlin, Y. Ziv, L.M. Amaya-Jackson, & M.T. Greenberg (Eds.), *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention and policy* (pp. 127-151). New York: Guilford Press.
- Došen, A. (2005). *Psychische stoornissen, gedragsproblemen en verstandelijke handicap*. Assen: Van Gorcum.
- Ganiban J., Barnett D. & Cicchetti D. (2000). Negative reactivity and attachment: Down syndrome's contribution to the attachment-temperament debate. *Development and Psychopathology, 12*, 1–21.
- Hesse, E. (1999). The Adult Attachment Interview: Historical and current perspectives. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 395 – 433). New York: Guilford.
- Janssen, C.G.C., Schuengel, C. & Stolk, J. (2002). Understanding challenging behavior in people with severe and profound intellectual disabilities: a stress attachment model. *Journal of Intellectual Disability Research, 46*, 445-453.
- Main, M. & Goldwyn, R. (1994). *Adult attachment classification system (unpublished manuscript)*. Berkeley: University of California.
- Olson, S.L., Bates, J.E., Sandy, J.M. & Lanthier, R. (2000). Early developmental precursors of externalizing behavior in middle childhood and adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 28*, 119-133.
- Schipper, J.C. & Schuengel, C. (2010). Attachment behavior towards support staff in young people with intellectual disabilities: associations with challenging behavior. *Journal of Intellectual Disability Research, 54*, 584-596.
- Schuengel, C., Kef, S., Damen, S. & Worm, M. (2010). 'People who need people': attachment and professional caregiving. *Journal of Intellectual Disability Research, 54*, 38-47.
- Sterkenburg, P.S., Janssen, C.C.G. & Schuengel, C. (2008). The effect of an attachment-based behaviour therapy for children with visual and severe intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 12*, 126-135.
- Sterkenburg, P. & Schuengel, C. (2011). De gehechtheidsrelatie als buffer tegen stress. In J. Zevalkink & P. Sterkenburg (Red.), *Voor de verandering, een psychodynamische kijk op ontwikkeling* (pp. 87-99). Assen: Van Gorcum..
- Waters, E., Hamilton, C.E. & Weinfield, N.S. (2000). The stability of attachment security from infancy to adulthood and early adulthood: General introduction. *Child Development, 71*, 678-683.
- Van IJzendoorn, M.H. & Bakermans-Kranenburg, M.J.(2010). Gehechtheid en trauma
- Van IJzendoorn, M.H., Schuengel, C. & Bakermans-Kranenburg, M.J., (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology, 11*, 225-249.
-