



Disclaimer bij instrumenten om gehechtheid te meten

The challenge lies in the need to look beyond attachment and attachment measures in order to ask whether disturbances in attachment provide the best explanation for the clinical phenomena.

De uitdaging zit hem in de noodzaak om verder te kijken dan gehechtheid en gehechtheid-instrumenten om de vraag te beantwoorden of verstoringen in de gehechtheid de beste verklaring zijn voor de klinische verschijnselen. (Rutter et al., 2009)

Het gehechtheidsconcept beschrijft bepaalde aspecten van sociale relaties, maar niet alle sociale relaties zeggen iets over gehechtheid.

Ondanks het bewijs dat kinderen verschillende gehechtheidspatronen vertonen en dat deze afwijkend kunnen zijn, is het misleidend om al deze patronen te bekijken door de lens van veiligheid en onveiligheid. Immers, elke kwetsbaarheid of stoornis uit zich onder meer in verstoringen of stoornissen in sociale relaties. Niet alle verstoringen in relaties zeggen dus iets over gehechtheid.

Er is steeds meer aandacht voor het belang van de ouder-kind relatie en het concept gehechtheid, maar het onderzoeken en meten van gehechtheid is zeer complex. Het risico is dat er te makkelijk oordelen worden gegeven over een zeer ingewikkeld concept met grote gevolgen voor kinderen en hun ouders/verzorgers (Granqvist et al., 2017; van IJzendoorn et al, 2018; Forslund et al., 2021).

Recent onderzoek over typering en stabiliteit van gehechtheid

In het meest recente onderzoek komt naar voren dat verschillen in gehechtheid niet zozeer categoriaal maar juist dimensioneel verdeeld zijn (Roisman, Fraley, & Booth-LaForce, 2014; van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2014). Ook blijkt gehechtheid een transdiagnostische factor voor psychopathologie te zijn (Van Hoof, 2019). Verder komt naar voren dat de stabiliteit van gehechtheid het grootst is in de vroege kindertijd en daarna vermindert. Hierbij spelen veranderingen in ervaringen en contexten een rol, en daarnaast lijken aanleg factoren een grotere rol te gaan spelen met het ouder worden (Fearon & Roisman, 2017).



Uit het vorige kunnen de volgende waarschuwingen worden geformuleerd:

1. Gehechtheidsinstrumenten kunnen een waardevolle bijdrage leveren tijdens het traject van informatie verzameling, probleemanalyse en integratie van gegevens, maar de waarde hangt af van wat het instrument precies meet, de betrouwbaarheid en de validiteit.
2. Er zijn instrumenten die beogen gehechtheidsgedrag te meten, instrumenten die vragen naar gedachten en gevoelens die iets kunnen zeggen over de beleving van de relatie (gehechtheidrepresentaties), instrumenten die gebruikt worden om ouderschapskenmerken te onderzoeken en de interactie tussen kind en ouders/verzorgers beogen systematisch te observeren en interpreteren. Deze gehechtheidsinstrumenten moeten altijd in samenhang met elkaar beoordeeld worden in het kader van uitspraken over gehechtheid en ouder-kind interactie volgens stringente criteria.
3. Gehechtheidsinstrumenten zijn een aanvulling op – en geen plaatsvervanger van – klinisch redeneren, differentiaal diagnostisch denken en behandelplanning gericht op probleemoplossing.
4. Gehechtheidsinstrumenten dienen niet buiten de context van een breed onderzoek en diagnostiek gebruikt te worden (denk aan: gehechtheid van kind en ouder(s) of opvoeder(s), ouder/opvoeder-kind interactie, psychopathologie van kind en ouder(s) of opvoeder(s) en contextuele of somatische factoren (Van Hoof, 2018, unpublished manuscript)).
5. Gehechtheidsinstrumenten dienen nooit als standalone gebruikt te worden voor evaluatie, ouderschapsbeoordeling, beslissingen omtrent omgang, gezag, uithuisplaatsing of terugplaatsing of ander onderzoek in de jeugdbescherming of in de rechtspraak (Euser, 2017). Juist in deze context is extra zorgvuldigheid noodzakelijk, gezien de vaak verstrekkende gevolgen van besluitvorming in deze context. Dit betekent dat de inzet van een gehechtheidsinstrument in deze context dan ook gekoppeld hoort te zijn aan een uitgebreider diagnostiek en behandeltraject van het kind en zijn of haar ouder(s) en andere verzorgers.
6. Beslissingen over het kind en gezin dienen gebaseerd te zijn op klinisch-specialistische expertise en beoordeling in een multidisciplinair team bestaande uit een (kinder- en jeugd)psychiater, klinisch psycholoog en (forensisch) psychologen en pedagogen opgeleid in diagnostiek van gehechtheid en psychopathologie.
7. Dit beschreven multidisciplinair team gebruikt de uitkomsten van diagnostiek om zowel de veiligheid van kind en gezin te informeren, als de behandeling van kind en gezin.
8. Jeugdbescherming en rechtspraak zouden niet voorbij moeten mogen gaan aan diagnostiek zoals hierboven geformuleerd, sterker nog zouden dergelijke diagnostiek moeten entameren of zo nodig eisen om deugdelijke beslissingen te kunnen maken t.a.v. kind en gezin (Granqvist et al., 2017; van IJzendoorn et al., 2018; Forslund et al., 2021).





Referenties

- 
- Euser, E. (2017). Les 4. Gehechtheid in ouderschapsbeoordelingen. *Tijdschrift jeugdrecht in de praktijk*, 4, 29-36.
- Fearon, R.M.P., & Roisman, G.I. (2017). Attachment theory: progress and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 15, 131–136.
- Forslund et al. (2021). Attachment goes to court: child protection and custody issues. *Attachment & Human Development*, DOI: 10.1080/14616734.2020.1840762.
- Granqvist, P., et al. (2017). Disorganized attachment in infancy: a review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment & Human Development*, 19(6), 534–558.
- Roisman, G.I., Fraley, R.C., & Booth-LaForce, C. (2014). Pulling ourselves up by our bootstraps: A rejoinder to Van IJzendoorn and Bakermans-Kranenburg (2014). *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 79(3), 168–173. doi:10.1111/mono.12121
- Rutter, M., Kreppner, J., Sonuga-Barke, E. (2006). Emanuel Miller Lecture: Attachment insecurity, disinhibited attachment, and attachment disorders: where do research findings leave the concepts? *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 50(5), 529–543.
- Van Hoof, M.J. (2018). Standaard diagnostiek van behandeling van geweld in de opvoedsituatie. [Unpublished manuscript]
- Van Hoof, M.J. (2019). Unresolved-disorganized attachment, psychopathology, and the adolescent brain. Leiden University: dissertation.
- van IJzendoorn, M.H., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2014). Confined quest for continuity: The categorical versus continuous nature of attachment. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 79(3), 157–167. doi:10.1111/mono.12120
- Van IJzendoorn, M.H., Bakermans-Kranenburg, M.J., Steele, M., Granqvist, P. (2018). Diagnostic Use of Crittenden's Attachment Measures in Family Court is Not Beyond a Reasonable Doubt. *Infant Mental Health Journal*, 39(6), 642-646.