



Interventie
Basic Trustmethode

Erkenning

Erkend door Deelcommissie Jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie
Jeugdgezondheidszorg

Datum: 30-06-2017

Oordeel: Effectief volgens eerste aanwijzingen voor effectiviteit

De referentie naar dit document is: N. Polderman (december 2016).

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Basic Trustmethode'. Utrecht:
Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.

Inhoud

Interventie	1
Inhoud	3
Samenvatting.....	4
Korte samenvatting van de interventie	4
Doelgroep	4
Doel.....	4
Aanpak.....	5
Materiaal	5
Onderbouwing	5
Onderzoek	5
Uitgebreide beschrijving.....	7
Doelgroep	7
Doel.....	8
<i>Aanpak</i>	10
Uitvoering.....	15
Onderbouwing.....	19
Onderzoek.....	27
Onderzoek naar de uitvoering.....	27
Onderzoek naar de behaalde effecten.....	28
Samenvatting werkzame elementen	32
Aangehaalde literatuur	33

Samenvatting

Korte samenvatting van de interventie

De Basic Trustmethode is een kortdurende interventie voor kinderen van 2 t/m 12 jaar met (ernstige) gedrags- en/of emotionele problemen en hun opvoeders in gezinnen of in (semi) residentiële voorzieningen, waarbij tevens sprake is van problemen in de gehechtheidsrelatie, ofwel een tekort aan basisvertrouwen.

De hulpverlening aan gezinnen bestaat uit gemiddeld acht tot twaalf sessies, waarvan vier tot zes video-opnamesessies en vier tot zes terugkijksessies. In (semi) residentiële voorzieningen begeleidt de gedragsdeskundige het team van pedagogisch medewerkers structureel in het kader van permanent leren. Belangrijke onderdelen zijn de insteek in de opvoeder-kindinteractie, het gebruik van videofeedback, empowerment van opvoeders, uitleg aan opvoeders over de achtergrond van de problemen van het kind (psycho-educatie), het versterken van de sensitiviteit en mind-mindedness (kind als een individu zien met een eigen bewustzijn en met intenties, en in het bijzonder taal geven aan de interne gemoedstoestanden van het kind), 'veilig disciplineren' (niet-afwijzend corrigeren van lastig gedrag) en corrigeren van verwarring scheppend (desorganiserend) gedrag.

Doelgroep

De Basic Trustmethode richt zich op kinderen van 2 t/m 12 jaar, met (ernstige) gedrags- en/of emotionele problemen in combinatie met problemen in de gehechtheidsrelatie, en hun opvoeders in gezinnen of in (semi-)residentiële voorzieningen.

Doel

Het hoofddoel van de Basic Trustmethode is afname van (ernstige) gedrags- en/of emotionele problemen van het kind.

De intermediaire doelen zijn:

- opvoeders zijn (extra) sensitief en *mind-minded*, d.w.z. zij kunnen goed verbaal en non-verbaal afstemmen op het gedrag en de interne gemoedstoestanden van het kind en passen het benoemen toe.
- opvoeders disciplineren op een veilige manier, d.w.z. zij corrigeren lastig gedrag van het kind op een rustige, niet-afwijzende manier
- het kind heeft een veilige gehechtheidsrelatie met de opvoeders ofwel voldoende basisvertrouwen.

Aanpak

De begeleiding start met psycho-educatie over de achtergrond van probleemgedrag. In de acht tot twaalf sessies worden aan de hand van video-opnamen van een spel- of opvoedingssituatie opvoeders bekrachtigd in reeds gehanteerde vaardigheden volgens het schema Basic Trustmethode. Daarnaast oefenen opvoeders met specifieke vaardigheden (met name benoemen). Verwarring scheppend (desorganiserend) opvoedgedrag wordt gecorrigeerd en opvoeders leren 'veilig disciplineren'.

Materiaal

Bij het uitvoeren van de Basic Trustmethode wordt gebruik gemaakt van een handleiding met diverse protocollen, schriftelijk materiaal voor opvoeders, hechtingsvragenlijsten en vragenlijsten over de voorgeschiedenis van het kind.

Onderbouwing

De Basic Trustmethode is gebaseerd op aanwijzingen uit diverse internationale onderzoeken en theorieën. Uit de hechtingstheorie en recente reviews en meta-analyses (overzichtsstudies) wordt duidelijk dat onveilig gehechte kinderen circa 2,7 keer vaker gedrags- en/of emotionele problematiek ontwikkelen. Voor een veilige gehechtheidsrelatie blijkt steeds meer dat zowel sensitiviteit als mind-mindedness van opvoeders van cruciaal belang zijn. Een veilige gehechtheid bevordert het mentaliseren van het kind, waardoor het sociaal functioneren en de zelfregulatie verbeteren. En dat vermindert weer gedrags- en/of emotionele problematiek. Inzicht in de achtergrond van het gedrag van het kind blijkt basisvoorwaarde te zijn voor opvoeders om open te kunnen staan voor het ontwikkelen van meer sensitiviteit en mind-mindedness. Een interventie die niet alleen de sensitiviteit en mind-mindedness versterkt, maar daarbij ook (insensitief) desorganiserend gedrag van de opvoeder corrigeert is effectief, zelfs bij gedesorganiseerde, mishandelde, kinderen die verhoogd risico lopen op psychopathologie.

Opvoeders leren verder door middel van 'veilig disciplineren' uit de 'coërcieve cirkel' te stappen (gedragstheorie).

Onderzoek

In Nederland zijn inmiddels een pilotonderzoek en twee veranderingsonderzoeken naar de effectiviteit van de Basic Trustmethode uitgevoerd. Deze onderzoeken laten significante positieve effecten zien op (gedesorganiseerde) gehechtheid en internaliserende en externaliserende problematiek bij het kind. Bij opvoeders nemen de

sensitiviteit en mind-mindedness significant toe, storend/interferend gedrag neemt af en eveneens neemt de opvoedingsbelasting van moeders af. Tevens is een praktijkonderzoek uitgevoerd waaruit bleek dat de Basic Trustmethode hoog gewaardeerd werd door de doelgroep. In de waarderende opmerkingen waren de kernelementen van de Basic Trustmethode terug te vinden. Kritische opmerkingen wezen op aandachtspunten, maar niet in de richting van een noodzakelijke grondige verandering of aanpassing van de Basic Trustmethode.

Uitgebreide beschrijving

Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

De Basic Trustmethode richt zich op kinderen van 2 t/m 12 jaar, met (ernstige) gedrags- en/of emotionele problemen in combinatie met problemen in de gehechtheidsrelatie, en hun opvoeders in gezinnen of in (semi-)residentiële voorzieningen.

Intermediaire doelgroep

De opvoeders (ouders, adoptie- en pleegouders, professionele opvoeders in (semi) residentiële voorzieningen) vormen de intermediaire doelgroep.

Selectie van doelgroepen

De Basic Trustmethode kan een passend aanbod zijn voor de begeleiding van opvoeders als:

- er sprake is van (ernstige) gedrags- en/of emotionele problemen (externaliserend en/of internaliserend gedrag) bij het kind, volgens de CBCL (Child Behaviour Check List) 1,5-5 en 6-18 jaar (Achenbach, 2001). Hierbij zijn tevens problemen in de gehechtheidsrelatie, ofwel een tekort aan basisvertrouwen, aan de orde, volgens de AISI (Attachment Insecurity Screening Inventory) 2-5 jaar en 6-12 jaar (Polderman et al., 2008, 2012; Barning, 2016). Vaak zitten opvoeders en kind vast in een 'coërcieve cirkel', d.w.z. een patroon waarbij opvoeders het probleemgedrag van het kind onbedoeld bekrachtigen en daardoor in stand houden..
- het een kind betreft tussen 2 en 12 jaar.
- het kind in een gezin woont of in een (semi) residentiële voorziening.

Een andere behandeling of module (soms in combinatie met of voorafgaand aan de Basic Trustmethode) verdient de voorkeur wanneer:

- opvoeders de veiligheid van het kind onvoldoende waarborgen. Als er echter bij opvoeders voldoende probleembewustzijn is, gecombineerd met commitment om met behulp van de Basic Trustmethode te zoeken naar oplossingen, kan de begeleiding onder voorwaarden starten en/of doorgaan.
- opvoeders een ernstige verstandelijke beperking hebben.
- één van de gezagsdragers geen toestemming verleent.
- er sprake (b)lijkt van andersoortige problematiek die meer op de voorgrond ligt dan de hechtingsproblematiek.

Betrokkenheid doelgroep

Aan de hand van cliënttevredenheidslijsten is nagegaan of cliënten verbetering noodzakelijk achtten. Dat bleek niet het geval te zijn. Integendeel, de Basic Trustmethode werd hoog gewaardeerd. Zie onder Onderzoek naar de uitvoering.

Doordat in de praktijk steeds vaker kinderen in complexe situaties en uit multiprobleemgezinnen aangemeld werden, is er inmiddels explicieter aandacht voor verwarring scheppend (desorganiserend) opvoedgedrag. Ook is in de loop van de tijd duidelijk geworden dat na het behandeltraject met de Basic Trustmethode in veel gevallen nog aanvullende traumabehandeling noodzakelijk is.

Doel

Hoofddoel

Hoofddoel van de Basic Trustmethode is afname van (ernstige) gedrags- en/of emotionele problemen van het kind. Dit blijkt uit mondeling verslag van opvoeders en uit de scores van de CBCL 1,5-5 en 6-18 jaar (Achenbach, 2001).

De **intermediaire** doelen zijn:

1. opvoeders zijn (extra) sensitief en *mind-minded*, d.w.z. dat zij goed verbaal en non-verbaal af kunnen stemmen op het gedrag en de interne gemoedstoestanden van het kind en in staat zijn het benoemen toe te passen. Zij gedragen zich voorspelbaar voor het kind.
2. opvoeders zijn in staat veilig te disciplineren, d.w.z. dat zij op een rustige, niet-afwijzende manier lastig gedrag van het kind corrigeren.
3. het kind heeft een veilige gehechtheidsrelatie met de opvoeders, ofwel voldoende basisvertrouwen (synoniem aan veilige gehechtheid).

Subdoelen

Subdoelen voor de opvoeders:

De opvoeder weet dat het gedrag van het kind te maken heeft met een tekort aan basisvertrouwen en kan reflecteren op het gedrag van het kind (mentaliseren).

- a. De opvoeder past de communicatievaardigheden, met name het benoemen, thuis of in de groep toe volgens de gestelde criteria. Tevens kan de opvoeder de gevoelens van het kind non-verbaal 'spiegelen'. (Hiermee zijn de sensitiviteit en de *mind-mindedness* toegenomen.) Dit

is tevens zichtbaar op de video-opname en wordt geanalyseerd aan de hand van het schema 'Interactievaardigheden Basic Trustmethode voor basisvertrouwen en hechting' (Polderman, 2016).

- b. Verwarring scheppend (desorganiserend) gedrag door de opvoeder naar het kind is afgenomen.
- c. De opvoeder kan bij ongehoorzaam gedrag van het kind benoemen en positief voorzeggen. Dit is zichtbaar op de video-opname en wordt geanalyseerd aan de hand van het schema 'Interactievaardigheden Basic Trustmethode voor basisvertrouwen en hechting' (Polderman, 2016). Bij gedragsexcessen is de opvoeder in staat disciplineringsmethoden toe te passen die door het kind niet als afwijzend worden ervaren.

Subdoelen voor het kind:

- a. Het kind ontdekt zijn omgeving zelfstandig en houdt daarbij contact met de opvoeder. Dit blijkt uit mondeling verslag van opvoeders en door observatie door de hulpverlener (video-opname) en is zichtbaar op de scores van de Attachment Insecurity Screening Inventory (AISI) 2-5 jaar (Polderman et al., 2008; Wissink et al., 2012) en AISI 6-12 jaar (Polderman et al., 2008, 2012; Barning, 2016).
- b. Het kind ervaart de opvoeder als bron van troost en ontspanning. Dit blijkt uit mondeling verslag van opvoeders en is zichtbaar op de scores van de AISI 2-5 jaar en 6-12 jaar.
- c. Het kind kent zijn of haar gevoelens beter en kan deze beter reguleren (zelfregulatie) of (jongere kinderen) zoekt troost bij de opvoeder en is daarna snel gekalmeerd. Dit blijkt uit mondeling verslag van opvoeders, observatie door de hulpverlener (video-opname) en de scores op de CBCL 1,5-5 jaar en 6-18 jaar (Achenbach, 2001).
- d. Het sociaal functioneren van het kind is verbeterd. Dit blijkt uit mondeling verslag van opvoeders en uit de scores van de CBCL 1,5-5 jaar en 6-18 jaar.

Aanpak

Opzet van de interventie

Aanmelding en aanmeldingsprocedure				
Basic Trustmethode				
Periode	Activiteit	Werkvorm	Duur	Betrokkenen
1e sessie	1 ^e video opname sessie	Kennismaking + Vrij spel	0.45 min.	Opvoeder(s) en kind(eren)
2e sessie	Terugkijken video	Gesprek: <i>a. Bespreking vragenlijsten</i> <i>b. Psycho-educatie/hypothese</i> <i>c. Behandeldoelen vaststellen</i> <i>d. Kijken naar de videobeelden</i> Oefenen: <i>e. Oefenen benoemen m.b.v. videobeelden</i> <i>f. Aandachtspunten/ huiswerk</i>	2.00 uur	Opvoeder(s)
3e sessie	2 ^e video opname sessie	Vrij spel + Oefenen: <i>benoemen</i>	0.30 min.	Opvoeder(s) en kind(eren)
4e sessie	Terugkijken video	Gesprek: <i>a. Bespreken van de ontwikkelingen</i> <i>b. Kijken naar de videobeelden</i> Oefenen: <i>c. Verder oefenen benoemen m.b.v. videobeelden, met name benoemen en spiegelen van gevoelens</i> <i>d. Eventueel verwarring scheppend (desorganiserend) opvoedgedrag corrigeren</i> <i>e. Hoe 'veilig disciplineren'</i>	1.30 uur	Opvoeder(s)

		<i>f. Aandachtspunten</i>		
		Evaluatie		
5e t/m 12e sessie	Vervolg- en follow-upsessies tot doelen zijn bereikt - totaal aantal sessies gemiddeld 8 à 12.	idem		

N.B. In (semi-)residentiële voorzieningen wordt de Basic Trustmethode toegepast in het kader van permanent leren, waardoor de hoeveelheid en de frequentie van de sessies variëren.

Inhoud van de interventie

De Basic Trustmethode wordt toegepast als op zichzelf staand traject of als module in een multimodaal pakket. Met de Basic Trustmethode wordt gestart als men (ouders, verwijzer, professionals die met het kind werken) hechtingsproblematiek vermoedt als onderliggend onder de (ernstige) gedrags- en/of emotionele problematiek.

In de Basic Trustmethode worden video-opnamen van het kind met zijn of haar (pleeg)gezin of in de groep telkens teruggekeken met de (professionele) opvoeders.

Video-opnamesessies van het gezin of in de groep:

De hulpverlener filmt ongeveer tien minuten terwijl men bijvoorbeeld speelt met K'nex of Kapla, of aan het eten is. Tijdens de tweede en latere video-opnamesessies proberen de opvoeders een aantal keren het gedrag van het kind te benoemen. In een later stadium kan de hulpverlener opdrachten geven die enige spanning geven bij de opvoeder. Kan de opvoeder dan nog steeds het kind volgen, benoemen en leiding nemen? Neemt de kans op verwarring scheppend (desorganiserend) opvoedgedrag toe?

Terugkijksessies met alleen de opvoeders:

Psycho-educatie

In de eerste terugkijksessie wordt aan de hand van de vragenlijsten, de video-opnamen en overige beschikbare informatie een begin gemaakt met bespreking van de achtergrond van de gedrags- en/of emotionele problemen van het kind (psycho-educatie). De hulpverlener legt uit dat het kind te weinig basisvertrouwen, synoniem voor veilige gehechtheid, lijkt te hebben.

(In de praktijk blijkt het begrip (gebrek of tekort aan) basisvertrouwen onmiddellijk herkenning op te roepen bij opvoeders die het kind aanmelden, terwijl het woord hechtingsproblematiek soms onnodig veel onrust en angst te weeg brengt en minder herkend wordt.)

Verder vertelt de hulpverlener dat het gedrag een reactie lijkt te zijn op omstandigheden uit de voorgeschiedenis, waarin vaak de (vorige) opvoeder niet in staat of in de gelegenheid was om goed af te stemmen op wat het kind nodig had. Dat kunnen meerdere omstandigheden zijn: een moeizame zwangerschap, psychiatrische problematiek (depressie) van de moeder, een onverwerkt verlies van de opvoeder, een (tijdelijke) scheiding van opvoeders, plaatsing in een pleeggezin of kindertehuis, et cetera. Het kind interpreteert positief opvoedgedrag daardoor soms op een negatieve manier en heeft niet geleerd zichzelf te reguleren en adequaat met anderen om te gaan (sociale competentie). Dit zou de gedrags- en/of emotionele problematiek kunnen verklaren. De hulpverlener benadrukt hoe belangrijk deze opvoeders zijn voor het kind en hoezeer het kind hen nodig heeft. En dat alleen de opvoeders in staat zijn binnen de dagelijkse situatie de relatie te verbeteren. Dat vraagt van hen echter specifieke vaardigheden. De 'gewone' opvoedingsvaardigheden zijn niet voldoende (gebleken).

Videofeedback en oefenen

De video-opnamen worden op zogenaamd microniveau (per paar seconden) besproken. De nadruk ligt eerst steeds op de adequate interacties (aan de hand van het schema 'Interactievaardigheden Basic Trustmethode voor basisvertrouwen en hechting'), zoals oogcontact, toewending, ontvangstbevestiging (herhalen wat het kind zegt). De hulpverlener legt uit waarom die van belang zijn voor het basisvertrouwen. Ook komt het benoemen van gedrag (bijvoorbeeld: 'Jij legt er nog meer blokken op') aan de orde. Het benoemen moet aan diverse criteria voldoen, wil het werkzaam zijn. Het dient te beginnen met 'jij', zodat het zeker over het kind gaat. En het moet stellend, neutraal, concreet en in het hier en nu zijn. De toon is vriendelijk en rustig. Op het benoemen volgt de 'tweede stap', waarin de opvoeder zichzelf voorspelbaar en veilig maakt door een mening te geven, erover te babbelen, of leiding te nemen (positief voorzeggen). Voorbeeld van het benoemen met de 'tweede stap': 'Je gaat op de stoel staan (benoemen) 'Ga maar gauw weer zitten (leiding nemen in de tweede stap). Tevens oefenen opvoeders het benoemen van gedrag met behulp van de videobeelden. Na afloop ontvangen de opvoeders instructies op papier, bestaande uit het schema 'Interactievaardigheden Basic Trustmethode voor basisvertrouwen en hechting' met de belangrijkste interactieprincipes, en de 'Toelichting op schema interactievaardigheden voor basisvertrouwen en hechting Basic Trustmethode'. Als 'huiswerk' gaan de opvoeders twee keer per dag, in tien minuten tijd, tien keer proberen het *gedrag* van het kind te benoemen, gevolgd door een tweede stap.

De tweede en volgende terugkijksessie(s) wordt, afhankelijk van de vorderingen, het benoemen van gedachten, wensen, intenties en gevoelens geoefend, bijvoorbeeld: *Joost kruipt onder tafel in de praktijkruimte van de hulpverlener. Vader benoemt: 'jij verstopt je. Misschien vind je het wel een beetje spannend om hier te gaan spelen. Als je wilt, mag je bij mij op schoot komen zitten'*. Daarbij spiegelt de opvoeder de emotie van het kind ook non-verbaal. Zo leert het kind eigen emoties herkennen. De video-opnamen helpen opvoeders eveneens zicht te krijgen op het herkennen van opvoedgedrag dat het kind in de war maakt (desorganiseert). De AMBIANCE, een overzichtslijst van allerlei typen desorganiserend gedrag van Bronfman, Parsons en Lyons-Ruth (2004), is daarbij leidraad, maar ook de reactie van het kind op bepaald gedrag van de opvoeder. Zo kan een kind opeens druk worden als de opvoeder hem of haar een tip geeft. Op dat moment lijkt een tip geven nog verwarring te scheppen, te desorganiseren, bij het kind.

Veilig disciplineren

Tevens bespreekt de hulpverlener met opvoeders moeilijke momenten in de thuissituatie. Met name als het kind erg ongehoorzaam of agressief is, heeft de opvoeder nogal eens de neiging om toe te geven, of juist boos te worden teneinde het gedrag te stoppen. Dit werkt echter

bekrachtigend en heeft uiteindelijk juist een averechts effect. Als de opvoeder erin slaagt om uit deze zogenaamde 'coërcieve cirkel' te stappen, en veilig te disciplineren, dan is het kind de regie kwijt en neemt de veiligheid voor het kind toe. Veilig disciplineren houdt in dat de opvoeder op een niet afwijzende manier moeilijk gedrag corrigeert, als eerste door het kind op een kalme manier eerst het gevoel te geven dat het gezien wordt (te benoemen) alvorens een duidelijke instructie of correctie te geven. Of door bij het laten ervaren van de gevolgen van het gedrag niets te doen dat als afwijzend geïnterpreteerd kan worden door het kind (naar kamer sturen bijvoorbeeld). Zo is een time-outplek altijd een plek waar ook de opvoeder aanwezig is.

De hoeveelheid en frequentie van de vervolgsessies zijn afhankelijk van de ontwikkeling ten aanzien van de doelen. Deze evalueert de hulpverlener samen met de opvoeders. Eventueel spreekt de hulpverlener met opvoeders een follow-up sessie af.

N.B. (Semi-)residentiële voorzieningen

In een (semi-)residentiële voorziening begeleidt de gedragsdeskundige het team van pedagogisch medewerkers structureel in het kader van permanent leren. De frequentie van deze sessies en het aantal video-opnamen per pedagogisch medewerker variëren onder meer afhankelijk van de vergaderstructuur. Pedagogisch medewerkers leerden tijdens hun HBO- of MBO-opleiding vaardigheden om als professional kinderen op te voeden. Daardoor, en doordat de terugkijksessies in de regel groepsgewijs worden gehouden en men leert van elkaar, hoeft de frequentie mogelijk minder intensief te zijn dan bij gezinnen.

Uitvoering

Materialen

- Methodiekbeschrijving Basic Trustmethode, met als bijlagen diverse protocollen, richtlijnen, artikelen en informatiemateriaal.
- Voor cliënten: schema 'Interactievaardigheden Basic Trustmethode voor basisvertrouwen en hechting' (Polderman, 2016) met de 'Toelichting op schema interactievaardigheden voor basisvertrouwen en hechting Basic Trustmethode' (Polderman, 2016).
- Vragenlijsten: AISI (Attachment Insecurity Screening Inventory) 2-5 en 6-12 jaar, Vragenlijst voorgeschiedenis.
- Handleiding 'Psycho-educatie/hypothesen over achtergrond van probleemgedrag aan de hand van de hechtingstheorie' (Polderman, 2015).

De organisatie Basic Trust heeft een website www.basictrust.com waarop veel informatie staat over de methode, en over trainingen.

Locatie en type organisatie

In de volgende instellingen zijn de afgelopen vijf jaar één of meerdere hulpverleners middels de individuele praktijkopleiding opgeleid door Basic Trust in de Basic Trustmethode:

- Amarant	- pleegzorg
- Amerpoort (gedragsdeskundige)	- residentieel (kk met VB)
- Aveleijn (gedragsdeskundigen)	- residentieel (kk met VB ¹)
- Basic Trust	- jeugd-GGZ
- CJG Apeldoorn	- jeugdzorg ambulante
- Cordaan VB)	- residentieel (volw met VB)
- Dushihuis (interne opleider)	- residentieel
- FlexusJeugdplein Rotterdam (deels door interne opleider)	- pleegzorg en jeugdzorg ambulante

¹ kk met VB = kinderen met een verstandelijke beperking

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------|
| - Jeugdhulp Friesland | - jeugdzorg ambulante |
| - Justitiële Jeugdinstelling | - residentiële |
| - Lindenhout | - jeugdzorg ambulante |
| - Nidos | - pleegzorg |
| - Parlan | - pleegzorg |
| - Pleegzorg Limburg Vlaanderen (B.) | - pleegzorg |

Opleiding en competenties van de uitvoerders

Voor hulpverleners die opgeleid worden met de Basic Trustmethode is HBO of WO vereist.

De individuele praktijkopleiding start met de driedaagse basistraining 'Basic Trustmethode Hechting'. Deze wordt aangeboden door Basic Trust, met open inschrijving. Daarnaast biedt Basic Trust deze training incompany aan. De deelnemer dient op de eerste trainingsdag een video-opname in te brengen van een kind met hechtingsproblematiek met zijn opvoeders. Bovendien moet de deelnemer de mogelijkheid hebben om voor de derde bijeenkomst een vervolgoopname te verzorgen. De praktische onderdelen van de training wisselen af met blokjes theorie. Na afloop van de training ontvangt de deelnemer een deelcertificaat.

Daarna volgt de individuele praktijkopleiding. Deze heeft als doel om zelfstandig een begeleidingstraject uit te kunnen voeren met de Basic Trustmethode. De opleiding bestaat uit circa twintig individuele sessies van één tot anderhalf uur. Tijdens de sessies bespreekt de opleider met de hulpverlener video-opnamen van zowel opvoeder-kindinteracties als de nabespreking van de hulpverlener met de opvoeders. De duur van de opleiding bedraagt meestal één tot anderhalf jaar. De sessies zijn gemiddeld één keer per drie weken.

Kwaliteitsbewaking

Iedere drie jaar vindt een hercertificering plaats. De hulpverlener dient dan nog werkzaam te zijn met de Basic Trustmethode, en er dient voorafgaand aan hercertificering een supervisiesessie plaats te vinden met een opleider Basic Trustmethode.

Kwaliteitsbewaking binnen Basic Trust (licentie-organisatie):

- twee trainingsdagen per jaar.

- twee werkbegeleidingssessies (individueel of groepsgewijs) bij ontwikkelaar per jaar.
- (minimaal) twee intervisiebijeenkomsten per jaar.
- consultatie en adviezen door ontwikkelaar.
- collegiale consultatie en adviezen.

Na afloop van iedere begeleiding ontvangen cliënten een exitvragenlijst met de naam van de hulpverlener met het verzoek dit in te vullen en te zenden aan licentieverstrekker.

Randvoorwaarden

Professionals:

HBO-opgeleide hulpverleners of gedragswetenschappers WO.

Organisaties:

- Een goede structuur voor ketenzorg aangezien de Basic Trustmethode in veel gevallen één van meer hulpverleningsmodules is die het gezin krijgt aangeboden. Aanvullende modules kunnen zowel intern in de organisatie als extern uitgevoerd worden.
- Het materiaal om de Basic Trustmethode uit te voeren, zoals opname- en afspeelapparatuur en een videobewerkingsprogramma.

Implementatie

Er is een uitgebreide handleiding met verschillende protocollen. Daarnaast worden de overdracht en implementatie gewaarborgd door de training, opleiding en kwaliteitsbewaking.

Implementatie binnen een organisatie als geheel is afhankelijk van de soort organisatie, waardoor het niet mogelijk is standaard richtlijnen te geven.

Kosten

Driedaagse basistraining: € 990

Individuele praktijkopleiding per opleidingsessie: € 110. Geschatte aantal sessies: 20x.

Certificeringskosten: € 220.

Totale kosten van de opleiding: ca. € 3.410.

Tijdsinvestering:

De driedaagse basistraining Basic Trustmethode kost circa 50 uur inclusief voorbereiding (lezen literatuur, maken video-opnamen).

Qua tijdsinvestering tijdens de individuele praktijkopleiding moet rekening gehouden worden met circa 3 uur per gezin per week, inclusief onder meer cliëntcontacturen, eventuele reistijd naar gezinnen en naar opleider, voorbereiding sessies (met gezinnen, met opleider), opleidingssessies. Voor de opleiding van een gedragsdeskundige in een residentiële voorziening is de tijdsinvestering afhankelijk van de hoeveelheid groepen die hij of zij met de Basic Trustmethode begeleidt.

Materiaalkosten:

Opname- en afspeelapparatuur.

Vergoeding begeleidingstraject:

Bij de organisatie Basic Trust (GB-GGZ) zijn de vergoedingen per begeleidingstraject afhankelijk van de vraag of het een kort, basis- of intensief traject is, respectievelijk € 407,83, € 694,88 en € 1.380,18.

Binnen andere organisaties is niet bekend wat gedeclareerd wordt.

Onderbouwing

Probleem

De Basic Trustmethode beoogt een veilige gehechtheid te bevorderen en (daarmee) de 'coërcieve cirkel' te doorbreken teneinde gedrags- en/of emotionele problematiek te verminderen.

Gedrags- en/of emotionele problematiek bij kinderen van drie tot achttien jaar komt volgens ouders bij 11% van alle kinderen voor (bron: NJi website; OJO, 2011). Echter, volgens medewerkers in de jeugdgezondheidszorg zouden tussen de 11 en 28% van alle kinderen tot 12 jaar te kampen hebben met gedrags- en/of emotionele problematiek (bron: NJi website; Peiling Jeugd en Gezondheid 2002/2003). Zonder behandeling blijft de problematiek stabiel bij het ouder worden van het kind (Campbell, 1995; Caspi et al., 1996; Lavigne et al., 1998, 2001).

Onveilige gehechtheid ofwel een tekort aan basisvertrouwen² (Erikson & Erikson, 1997), en daardoor het (gedeeltelijk) ontbreken van adequaat sociaal functioneren en zelfregulatie, blijkt vaak een oorzaak van internaliserende en externaliserende problemen te zijn. De kans dat een kind internaliserende of externaliserende problematiek ontwikkelt blijkt respectievelijk 2,9 en 2,4 keer groter bij een kind dat onveilig gehecht is volgens Madigan en collega's (2016). In de gehele leeftijdsrange van 3 tot 18 jaar vonden zij in hun meta-analyse een relatie tussen onveilige gehechtheid en internaliserende (d .58) en externaliserende problemen (d .49). Voor externaliserende problemen gold dit met name voor gedesorganiseerde gehechtheid (d .58). Groh en collega's (2014) vonden tevens een sterke relatie tussen onveilige gehechtheid en sociale competentie. En een significante relatie tussen gehechtheid en delinquent gedrag in de adolescentie werd door Hoeve, Stams, Van der Put, Dubas en Van der Laan (2012) gevonden.

35% van de kinderen uit de algemene bevolking is onveilig gehecht, waarvan 15 tot 28% gedesorganiseerd gehecht (Van IJzendoorn et al., 1999; Van den Dries et al., 2009). Het gaat hierbij om kinderen tussen de 1 en 12 jaar oud (De Wolff et al., 2015). Het percentage gedesorganiseerd gehechte kinderen in middenklassengroepen bedraagt 15%. In suboptimale sociale contexten (e.g. lage SES) en in klinische groepen kan dit percentage twee tot drie keer hoger zijn. Bij groepen kinderen die extreem veel risico lopen, zoals mishandelde of verwaarloosde kinderen, kan dit zelfs oplopen tot 93% (Van den Dries

² Ook Van IJzendoorn (2008, p 170) stelde dat begrippen basisvertrouwen en veilige gehechtheid synoniem aan elkaar zijn.

et al., 2009). Er is onderzoek gedaan waaruit blijkt dat in residentiële voorzieningen 73 tot 93% van alle kinderen gedesorganiseerd gehecht is (Van den Dries et al., 2009; Zegers, Schuengel, Van IJzendoorn & Janssens, 2006).

Met behulp van een hechtingsfiguur leert een kind stressgevoelens te reguleren. Dat is de reden dat veilig gehechte kinderen sociaal competentier zijn en minder internaliserende en externaliserende problemen hebben (o.a. Parrigon et al., 2015; Pallini et al., 2014; Fearon, Bakersman-Kranenburg, Van IJzendoorn, Lapsley, & Roisman, 2010). Onderzoek laat dan ook zien dat onveilige, met name gedesorganiseerde, gehechtheid samenhangt met problematische stressregulatie (Bandura, 1978; Schore, 2001). Voor gedesorganiseerde kinderen blijkt het lastig emoties te onderscheiden en te labelen (Parrigon et al., 2015). Chronische stress is, wanneer niet tijdig ingegrepen wordt, op den duur een belangrijke oorzaak van bijvoorbeeld angst, depressie, tekort aan zelfvertrouwen (Lecompte et al., 2014). In de adolescentie hebben gedesorganiseerde kinderen een verhoogd risico op dissociatie en met dissociatie samenhangende psychopathologie (Van IJzendoorn et al., 1999; Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005).

Oorzaken

Madigan en collega's (2016) stelden naar aanleiding van hun bevindingen vast dat de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie van grotere invloed is op gedrags- en/of emotionele problematiek dan welke andere factor dan ook. Zoals genoemd heeft onveilige gehechtheid een sterk verband met een tekort aan zelfregulatie en sociaal functioneren van het kind, wat weer invloed heeft op ontstaan van gedrags- en/of emotionele problematiek (Madigan, 2016; Groh 2016).

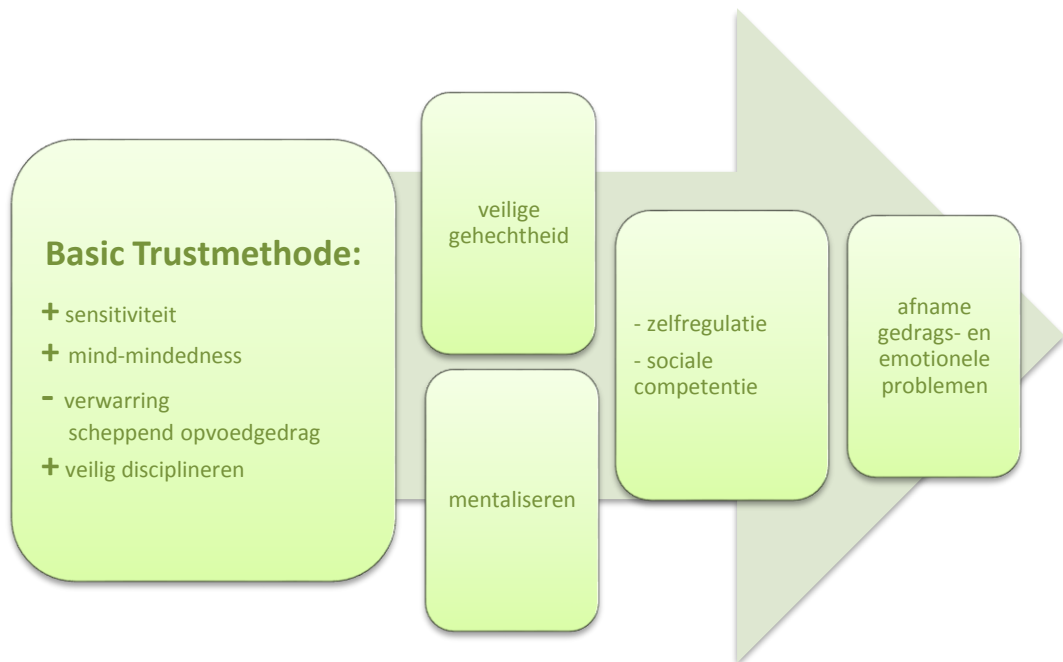
Een tekort aan sensitiviteit en mind-mindedness van de opvoeder blijken belangrijke risicofactoren te zijn voor het ontwikkelen van een onveilige gehechtheid. Tot nu toe vinden de meeste auteurs **sensitiviteit** van opvoeders cruciaal voor de ontwikkeling van veilige gehechtheid (Ainsworth, Bell & Stayton, 1974; De Wolff & Van IJzendoorn, 1997). Sensitiviteit is de mate waarin de reactie van de opvoeder is afgestemd op de behoefte van het kind. Sensitiviteit alleen is echter niet voldoende. Het verband tussen sensitiviteit en gehechtheid blijkt weliswaar significant te zijn, maar is vrij gering, $d = .22$ volgens De Wolff en Van IJzendoorn (1997). Zij spreken dan ook van een 'transmission gap', een leemte in de kennis over hoe precies gehechtheid overgedragen wordt van opvoeder op kind. Deze kloof bleek iets gedicht te zijn als gevolg van nieuwe inzichten, blijkens een recente meta-analyse van Verhage en collega's (2016). Eén van de nieuw ontdekte factoren bleek de **mind-mindedness** van opvoeders te zijn.

Kinderen van wie de moeder in hogere mate mind-mindedness laat zien, zijn vaker veilig gehecht (Meins, Fernyhough, Wainwright, Das Gupta, Fradley & Tuckey, 2002). Het blijkt zelfs dat mind-mindedness een betere voorspeller voor het tot stand komen van veilige gehechtheid vormt dan sensitiviteit, $d = .32$ (Zeegers, Colonnesi, Stams, & Meins, under review). Een kind kan zijn persoonlijke ervaring niet goed betekenis geven als de opvoeder deze niet herkent en ook spiegelt (Bateman & Fonagy, 2007). Op die manier leert het kind te mentaliseren. Volgens Fonagy en collega's (2002) is mentaliseren het vermogen om te begrijpen dat iemand anders eigen gevoelens, gedachten, intenties en wensen heeft. Het vermogen tot mentaliseren heeft weer effect op het sociaal functioneren en de zelfregulatie (Bateman & Fonagy, 2007).

Tegenstrijdig aan sensitief/mind-minded opvoedgedrag is **verwarring scheppend, desorganiserend, opvoedgedrag** (beangstigend, bedreigend, dissociatief) (Bakermans-Kranenburg et al., 2005: insensitief opvoedgedrag). Dit wordt in de regel als oorzaak genoemd van gedesorganiseerde gehechtheid (Hesse & Main, 2006; Lyons-Ruth, Bronfman & Parsons, 1999; Schuengel, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 1999; Verhage, 2016).

Patterson (Patterson, 1976; Patterson, 1982; Patterson, Reid & Dishion, 1992) zag al dat opvoeders van ongehoorzame of opstandige kinderen vaker een minder hechte relatie met het kind hebben. Opvoeders en kind kunnen vast zitten in een '**coërcieve cirkel**'. Opvoeders reageren vaker inconsequent of soms zelfs positief op opstandig gedrag met als onbedoeld resultaat dat het gedrag eerder bekrachtigd wordt. Consequente reacties door opvoeders daarentegen waarborgen een veilige en voorspelbare omgeving voor het kind.

Aan te pakken factoren



Allereerst versterken opvoeders met de Basic Trustmethode hun **sensitiviteit en mind-mindedness** (intermediair doel), waardoor een veilige gehechtheidsrelatie (intermediair doel) wordt bevorderd, **wat een beschermende factor is voor gedrags- en/of emotionele problematiek** (hoofddoel). Een veilige gehechtheidsrelatie is zichtbaar als het kind zijn omgeving zelfstandig kan ontdekken en daarbij contact houdt met de opvoeder (subdoel a. kind) en dat het kind in staat is opvoeder als bron van troost te ervaren (subdoel b. kind).

Een veilige gehechtheid bevordert het mentaliseren van het kind, waardoor sociaal functioneren (subdoel d. kind) en zelfregulatie (subdoel c. kind) verbeteren. Dat heeft een positief effect op gedrags- en/of emotionele problematiek. Basisvoorwaarde voor het ontwikkelen van meer sensitiviteit en *mind-mindedness* van opvoeders is inzicht in de achtergrond van het gedrag van het kind (subdoel a. opvoeders). Sensitiviteit en *mind-mindedness* worden geconcretiseerd o.a. door benoemen van gedrag, gevoel, gedachte, wens, intentie (subdoel b. opvoeder).

Opvoedgedrag dat het kind **in verwarring brengt (desorganiseert)** wordt gecorrigeerd (subdoel c. opvoeders) en alternatieven worden besproken/geoefend. **Opvoeders leren verder door middel van 'veilig disciplineren' met het kind uit de 'coërcieve cirkel' te stappen** (intermediair doel, subdoel d. opvoeders), **wat eveneens een positieve uitwerking heeft op**

de gedrags- en/of emotionele problematiek van het kind (hoofddoel).

Verantwoording

Videofeedback

Het samen met de opvoeders observeren op de video-opname van hun eigen interacties met het kind helpt de opvoeders om met afstand en ruimte voor reflectie naar zichzelf te kijken (Fukkink, 2008). Barlow en collega's (2016) geven aan dat videofeedbackprogramma's tot de meest effectieve interventies voor gehechtheid behoren bij kinderen die verhoogd risico lopen, waaronder mishandelde kinderen. Bakermans-Kranenburg rapporteert in twee meta-analyses positieve resultaten van videofeedback op zowel sensitiviteit van de moeder als op de gehechtheid van het kind (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn & Juffer, 2003, 2005).

Opvoeder-kindrelatie

Eén van de conclusies in de Richtlijn Problematische Gehechtheid (De Wolff et al., 2016) is dat op iedere leeftijd een problematische gehechtheidsrelatie kan bijgestuurd worden doordat de jeugdige alsnog positieve ervaringen opdoet met de gehechtheidspersoon. Aanbevolen wordt daartoe de volwassene te begeleiden bij het sensitief en voorspelbaar reageren.

Psycho-educatie

Psycho-educatie, gedurende het hele traject, heeft als doel opvoeders meer ruimte te geven om sensitiever naar het kind te kunnen kijken (Dozier, 2003; Polderman, 1998, 2015; De Wolff et al., 2015). Het is voor opvoeders vaak moeilijk om achter het dagelijks afwijzende gedrag van het kind een angstige gehechtheid te herkennen. Het kind ontwikkelde op basis van moeilijke omstandigheden in zijn voorgeschiedenis de gedachte dat een opvoeder niet beschikbaar is en interpreteert positief opvoedgedrag vaak negatief (Bosmans & Kerns, 2015). Ook voor opvoeders in (semi) residentiële instellingen is psycho-educatie van groot belang. Al in 2001 betoogden Schuengel en Van IJzendoorn dat in deze voorzieningen gehechtheid een relevant issue is, omdat de opgenomen kinderen hun eigen mentale representaties meenemen naar de groep. Het scheidt ook bij professionals ruimte om te snappen wat de achtergrond is van het gedrag van het kind.

Sensitiviteit en mind-mindedness

Het kernprincipe van de Basic Trustmethode is het benoemen. Dit maakt zowel mind-mindedness als sensitiviteit concreet. Dat gebeurt door het gedrag of de gevoelens van het kind non-verbaal te spiegelen en daarnaast verbaal voor het kind te benoemen. De opvoeder leert om objectief naar het kind te kijken. In de interactie tussen baby's en hun opvoeders is het benoemen een natuurlijke vaardigheid.

Sensitiviteit

Uit de meta-analyse van Bakermans-Kranenburg en collega's (2005) bleek dat alleen al interventies die focusten op versterking van de sensitiviteit effectief waren in het terugdringen van onveilige gehechtheid. Sensitiviteit blijkt als een soort bij-effect ook gedesorganiseerd gedrag te verbeteren ($d = 0.24$). Bakermans-Kranenburg en collega's (2005) verklaren dit, in navolging van Lyons-Ruth en Jacobvitz (1999), vanuit het idee dat beangstigend gedrag, evenals opdringerig en (ver)storend gedrag door de opvoeder vormen zijn van insensitief opvoedgedrag. Daarom wordt in de Richtlijn Problematische gehechtheid (De Wolff et al., 2015) aanbevolen om ook als sprake is van kindermishandeling en verwaarlozing interventies in te zetten die sensitief opvoedgedrag versterken. Zelfs tijdens de adolescentie draagt sensitiviteit nog bij aan een verschuiving van een onveilige naar een veilige hechting (Beijersbergen et al., 2012). Het helpt ook om kinderen te voorzien van vaardigheden die nodig zijn om op een gezonde manier met stress om te gaan (Gunnar, Herrera & Hostinar, 2009). Sensitiviteit lijkt dus een aanknopingspunt voor zowel direct als indirect herstel van gedrags- en/of emotionele problematiek (zie ook Wright et al., 2015).

Mind-mindedness, mentaliseren, zelfregulatie en sociaal functioneren

Zoals genoemd, laat een meta-analyse van Zeegers, Colonnese, Stams en Meins (under review) zien dat mind-mindedness bij opvoeders sterker nog dan sensitiviteit gerelateerd is aan veilige gehechtheid ($d = .32$). Een mind-minded opvoeder benoemt wat hij of zij ziet of denkt te zien bij het kind aan interne gemoedstoestanden (gevoelens, gedachten, wensen, intenties). Met de Basic Trustmethode leert de opvoeder gaandeweg het kind meer te zien als een individu met een eigen bewustzijn en met intenties, en hier ook taal aan te geven. Verschillende studies laten zien dat de mind-mindedness van de opvoeders een positief effect heeft op het vermogen tot mentaliseren bij het kind (Meins et al., 1998; Steele, Steele, Croft & Fonagy, 1999). Opvoeders werken daardoor enerzijds aan een veilige opvoeder-kind relatie, en anderzijds bevorderen zij het mentaliseren. En dat heeft weer effect op het sociaal functioneren en de zelfregulatie (Bateman & Fonagy, 2008).

Fonagy en collega's (2002) beschreven gedetailleerd hoe een opvoeder al bij een baby de zelfregulatie op gang brengt. Gecombineerd met de 'tweede stap' voldoet het benoemen tevens aan de elementen van de door hen genoemde affectspiegeling: 1. herkennen van het affect (NP - benoemen: 'je huult'), 2. interpreteren en representeren van het affect

(NP - benoemen: 'je hebt honger'), 3. moduleren van het affect (NP - 2^e stap: 'stil maar'), 4. bevorderen van zelfsturing van het affect (NP - 2^e stap: 'je krijgt een flesje'). Uiteraard is ook het non-verbaal spiegelen van de affecten/emoties van het kind door de opvoeder van groot belang. Kinderen die als baby niet leerden zichzelf te reguleren, leren dat alsnog als de opvoeder hen gaat benoemen in combi met de 'tweede stap'. Zelfregulatie heeft een positieve invloed op gedrags- en/of emotionele problematiek (Bandura, 1978; Schore, 2001; Zeman, Shipman & Suveg, 2002). Ook tijdens de basisschoolleeftijd blijkt de opvoeder nog steeds van groot belang voor het reguleren van de emoties van het kind (met behulp van benoemen). Er is minder nabijheid nodig van de opvoeder, maar deze dient wel beschikbaar te zijn om sensitief te reageren wanneer dat nodig is, met name bij 'moeilijke' emoties, zoals boosheid, angst of verdriet (Morettie et al., 2015; Parrigon et al., 2015; Bowlby, 1969, 1982). In (semi) residentiële voorzieningen nemen bij discontinuïteit in teams risicofactoren toe, hetgeen nog eens extra het belang van meer sensitiviteit en mind-mindedness van pedagogisch medewerkers onderstreept. Deskundigheidsbevordering van pedagogisch medewerkers is daardoor, en ook vanwege de hoge prevalentie van gedesorganiseerde gehechtheid in (semi-)residentiële voorzieningen van het grootste belang.

Reduceren van verwarring scheppend (desorganiserend) gedrag

Volgens Moss en collega's (2011) blijkt een interventie die niet alleen de sensitiviteit versterkt, maar ook desorganiserend gedrag van de opvoeder reduceert zelfs succesvol te zijn bij gedesorganiseerde, mishandelde, kinderen die verhoogd risico lopen op psychopathologie.

Het kind in verwarring brengen (desorganiseren) is bij uitstek insensitief opvoedgedrag (Bakermans-Kranenburg et al., 2005). Als dergelijk gedrag zichtbaar is op de videobeelden, vraagt de hulpverlener aan opvoeders dit achterwege te laten, zo zij dit al niet zelf ontdekken bij de analyse van de video-opname. Bij het herkennen van dit gedrag door de hulpverlener is de AMBIANCE (Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification), de overzichtslijst van allerlei typen desorganiserend gedrag van Bronfman, Parsons en Lyons-Ruth (2004), behulpzaam. Moeders met een hoge AMBIANCE score hadden vaker gedesorganiseerde en ambivalent gehechte kinderen volgens Kelly en collega's (2007). Ook waren ze minder goed in staat tot reflectief functioneren (mind-mindedness). Kelly en collega's vonden agressief en intrusief of angstig en teruggetrokken opvoedgedrag een belangrijker factor in de overdracht van (onveilige) gehechtheid dan sensitiviteit van de opvoeder. Benoit en collega's (2001) merkten dan ook dat afname van dit atypisch opvoedgedrag samenhangt met afname van gedesorganiseerd gedrag bij het kind. Voor de Nederlandse situatie is de werkwijze van Benoit verder uitgewerkt in de methode NIKA (Draaisma & Zuidgeest, 2015).

N.B. In de Basic Trustmethode worden de vijf verschillende dimensies van schadelijk opvoedgedrag uit de AMBIANCE als leidraad gebruikt. Deze gedragingen brengen in principe ieder kind in verwarring.

Daarnaast wordt ook kritisch gekeken naar opvoedgedrag dat bij veilige gehechte kinderen meestal adequaat is, maar dat veel kinderen met hechtingsproblematiek in de war kan brengen. Bijvoorbeeld complimenten geven, vragen stellen, humor, tips geven, gevoel benoemen, arm om kind heenslaan, et cetera. Met opvoeders wordt standaard de reactie van het kind op de video-opname nagegaan en gekeken hoe het kind reageert, en hoe zij eventueel meer afgestemd, sensitiever, kunnen reageren.

Veilig disciplineren

Volgens Juffer, Bakermans-Kranenburg en Van IJzendoorn (2008) hangen ook inadequate disciplineringsstrategieën samen met onveilige gehechtheid van kinderen. Met behulp van het benoemen en de 'tweede stap' kunnen opvoeders uit de 'coërcieve cirkel' met het kind stappen en veilig disciplineren (zie paragraaf Inhoud interventie.) Zo nemen opvoeders meer leiding over het controlerende gedrag van het kind, waardoor het kind gaandeweg leert terug te vallen op de opvoeder (Moss et al., 2011). Bij gedragsexcessen worden met opvoeder disciplineringsmethoden besproken die door het kind niet als afwijzend worden ervaren.

Empowerment

Door gedurende het traject steeds adequaat gedrag te bekrachtigen, opvoeder te 'empoweren', (onder meer aan de hand van het schema Basic Trustmethode) herwint de opvoeder het vertrouwen in eigen capaciteit en bouwt zelfvertrouwen op. Een zelfverzekerde opvoeder kan het kind meer veiligheid bieden. Barlow en collega's (2016) refereren aan het Attachment and Biobehavioural Catch-Up (ABC) programma waarin sterke kanten worden bekrachtigd, zwaktes benoemd, en gedragsveranderingen gevierd. Het programma had een positief effect op gedesorganiseerd gedrag van het kind.

Goed gekwalificeerde hulpverleners en kortdurend

De op gehechtheid meest effectieve interventies bleken interventies te zijn die waren uitgevoerd door goed gekwalificeerde hulpverleners, en die kortdurend waren (meta-analyse Barlow et al., 2016; Moss et al., 2011). De Basic Trustmethode bestaat uit gemiddeld acht tot twaalf sessies, waarvan vier tot zes video-opnamesessies en vier tot zes terugkijksessies. De hoge prevalentie van met name gedesorganiseerde kinderen in de jeugdzorg en jeugd-GGZ vraagt om gekwalificeerde hulpverleners (Barlow et al., 2016; Bakermans-Kranenburg et al., 2005). Een vereiste voor de jaaropleiding Basic Trustmethode is HBO of WO. Tijdens de opleiding is veel aandacht voor de gespreksvoering door de hulpverlener, analoog aan wat opvoeders leren.

Onderzoek

Onderzoek naar de uitvoering

1a.

Titel: Praktijkonderzoek Basic Trustmethode

Auteur: Spinder, S.

Organisatie: Basic Trust

Jaar van uitgave: 2016

1b.

Type onderzoek: Praktijkonderzoek

Onderzoeksmethode: Cliënttevredenheidslijst (Stichting Alexander, 2009, uitgave MOgroepJeugdzorg)

Omvang onderzoek: 203

Periode: januari 2014 tot juli 2016

1c.

Het praktijkonderzoek is uitgevoerd binnen de landelijke organisatie Basic Trust waar de Basic Trustmethode als kernmethode wordt gehanteerd.

In zijn algemeenheid werd de hulpverlening van Basic Trust hoog gewaardeerd. Veel waardering is er voor de wijze waarop de vraag van cliënten wordt aangepakt.

Cliënten vinden zichzelf na afronding van het hulpverleningstraject voldoende vaardig om verder te kunnen, hebben meer vertrouwen in hun eigen mogelijkheden en vinden dat de doelen voldoende bereikt worden.

Cliënten ervaren veiligheid bij de hulpverlener en voelen zich serieus genomen. Vermoedelijk is dat mede doordat in de Basic Trustmethode veel aandacht is voor de wijze van communiceren van de hulpverlener met de cliënt. De door cliënt ervaren veiligheid is analoog aan wat beoogd wordt voor het kind in het gezin.

Dat het binnen de Basic Trustmethode de bedoeling is dat cliënten bekrachtigd worden (empowerment), komt terug in opmerkingen als dat de positieve benadering gewaardeerd werd.

In de opmerkingen valt eveneens de waardering voor het doelgericht werken op, evenals voor de ervaren psycho-educatie en uiteraard de positieve effecten.

De kritische opmerkingen wijzen niet in de richting van een noodzakelijke grondige verandering of aanpassing van de Basic Trustmethode.

Het valt op dat er vanuit ouders vaker de behoefte aan individuele begeleiding van het kind genoemd wordt. Aangezien de Basic Trustmethode vooral gericht is op activering van de ouders, en het de bedoeling is dat zij zelf thuis anders gaan communiceren met het kind, lijkt dat in eerste instantie minder relevant te zijn. Mogelijk moet hier vooraf nog meer duidelijkheid/psycho-educatie over geboden worden aan de ouders. Het is overigens het onderzoeken waard of apart van ouders ook begeleiding van het kind bij bijvoorbeeld emotieregulatie nog betere effecten geeft.

Verder blijkt het proces voor ouders niet altijd duidelijk. Vermoedelijk heeft dat te maken met het feit dat er soms langere tijd met ouders geoefend moet worden voordat zij de benodigde vaardigheden beheersen. Ook is het voor ouders soms lastig om te geloven dat het benoemen alleen al zoveel kracht heeft. Veel ouders verwachten direct concrete en praktische tips te krijgen voor de aanpak van moeilijk gedrag. Nóg meer psycho-educatie hierover kan mogelijk helpen.

Aanvullende modules spelen naast de toepassing van de Basic Trustmethode een belangrijke rol. Deze worden met grote regelmaat ingezet. Traumaverwerkingsmethoden worden het meest toegepast: in ongeveer één op drie van de cases.

Onderzoek naar de behaalde effecten

1a.

Titel: Eindrapportage pilotonderzoek Video Interactiebegeleiding (VIB) in Pleeggezinnen.

Auteur: Juffer, F.

Organisatie: Universiteit van Leiden.

Jaar van uitgave: 2004

b.

Type onderzoek: Pilotonderzoek met controlegroep.

Onderzoeksmethode:

- - Child Behavior CheckList (CBCL; Achenbach/Verhulst en collega's), meten probleemgedrag kind.
- - Globale Indicatielijst Hechting (GIH, Polderman en collega's) – mate van gehechtheid.
- - Vragenlijst Indiscriminate Friendliness (overvriendelijk gehechtheidsgedrag, bijvoorbeeld op schoot klimmen bij vreemde mensen of bereid zijn mee te gaan met onbekenden.).

- Brief Attachment Screening Questionnaire (BASQ), voor een inschatting van onveilig gehechtheidsgedrag in de thuissituatie.
Omvang onderzoek: 5 in onderzoeksgroep en 5 in controlegroep.

c.

In dit onderzoek bij pleeggezinnen was sprake van een experimentele groep (N=5) en een controlegroep (N=5). Uit dit onderzoek blijkt een significante reductie van onveilig hechtingsgedrag (groot effect $d = .80$) en een toename van de sensitiviteit (groot effect $d = 1.20$), met vooral een sterke afname van storend/interfererend gedrag (zeer groot effect $d = 2.33$). In de literatuur zijn aanwijzingen te vinden dat storend, interfererend gedrag een risicofactor is voor het ontwikkelen van onveilige, gedesorganiseerde gehechtheid.

2a.

Titel: Basic Trust: An Attachment-Oriented Intervention Based on Mind-Mindedness in Adoptive Families.

Auteurs: Colonnese, C., Wissink, I., Noom, M. J., Asscher, J. J., Hoeve, M., Stams, G. J. J. M., Polderman, N., & Kellaert-Knol, M.

Organisatie: Universiteit van Amsterdam.

Jaar van uitgave: 2012

Tijdschrift: Research on Social Work Practice, DOI: 10.1177/1049731512469301.

b.

Type onderzoek: Veranderingsonderzoek

Onderzoeksmethode:

- Attachment Insecurity Screening Inventory 2-5 jaar (AISI 2-5 jaar; Polderman et al., 2008; Wissink et al., 2012) voor het meten van onveilige gehechtheid.

- Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman, 2001) voor het meten van pro sociaal gedrag en psychopathologie bij het kind.

Verder twee observatie instrumenten:

- Attachment Q-sort (AQS; Waters & Deane, 1985) voor het meten van de gehechtheid bij het kind.

- Maternal Behaviour Q-sort (MBQS; Pederson, Moran, & Bento, 1999) voor het meten van de sensitiviteit van de opvoeder.

Omvang onderzoek: 21

c.

Dit onderzoek borduurde voort op het pilotonderzoek van Juffer (2004) van de Universiteit van Leiden naar de effecten van de Basic Trustmethode bij pleegkinderen.

De resultaten van het veranderingsonderzoek onder gezinnen (zowel vaders als moeders) met kinderen in de leeftijd van 2 tot en met 5 jaar met (extreem) problematische gehechtheid die begeleiding kregen bij Basic Trust laten zien dat er tussen voor- en nameting een significante afname is van vermijdende gehechtheid in de moeder-kindrelatie (klein

effect d .32) en van gedesorganiseerde gehechtheid in zowel de vader-kindrelatie als de moeder-kindrelatie (middelgroot effect - respectievelijk d .56 en d .79) en een toename van veiligheid in de moeder-kindrelatie (middelgroot effect - d .76). De positieve effecten gaan samen met een significante afname van psychopathologie (klein effect d .39 en d .40 moeders resp. vaders), met name gedragsproblemen (middelgroot effect d .71 en d .54 moeders resp. vaders), en een toename van pro sociaal gedrag (middelgroot en klein effect d .50 en .31 moeders resp. vaders), zoals gemeten met de SDQ. Echter, er was een afname van de sensitiviteit (moeders klein negatief effect d -.41, vaders middelgroot negatief effect d -.57). Het vermoeden is dat de ouders tijdens de video-opname zodanig aan het oefenen waren met het benoemen dat ze op dat moment vergaten te 'kijken' naar het kind.

3a.

Titel: Een Studie naar de Effectiviteit van Basic Trust: een Interventie gericht op Hechtingsproblematiek bij Adoptiegezinnen.

Auteur: Versteeg, K.

Organisatie: Universiteit van Amsterdam

Jaar van uitgave: 2016

b.

Type onderzoek: Veranderingsonderzoek.

Onderzoeksmethode:

- Attachment Insecurity Screening Inventory (AISI) 2-5 jaar (Polderman et al., 2008; Wissink et al., 2012) en AISI 6-12 jaar (Polderman et al., 2008, 2012; Barning, 2016) voor het meten van onveilige gehechtheid.
 - Child Behavior Checklist 1,5-5 en 6-18 jaar (CBCL; Achenbach/Verhulst en collega's), meten probleemgedrag kind.
 - Interview *mind-mindedness* (Meins, 1998), voor het coderen van de mate van *mind-mindedness* van de opvoeder.
- Verder twee observatie instrumenten:
- Attachment Q-sort (AQS; Waters & Deane, 1985) voor het meten van de gehechtheid bij het kind.
 - Maternal Behaviour Q-sort (MBQS; Pederson, Moran, & Bento, 1999) voor het meten van de sensitiviteit van de opvoeder.

Omvang onderzoek: 20

c.

Dit veranderingsonderzoek naar de Basic Trustmethode bij adoptiegezinnen met kinderen in de leeftijd van 2 tot 12 jaar, onder leiding van dr. M.A.J. Zeegers & prof. dr. G.J.J.M. Stams van de Universiteit van Amsterdam, betreft 20 gezinnen (met 11 jongens en 9 meisjes). Bij de moeders en de vaders verbeterde de *mind-mindedness* significant (groot effect, resp. d 1.07 en d 0.95). Dit effect bleef bestaan bij de follow-upmeting (zes maanden na afsluiting) bij de moeders (d 1.03). Bij de vaders werd geen aanhoudend effect gevonden. De sensitiviteit van moeders bleek bij de follow-up significant toegenomen

(voormeting groot effect $d = .81$, follow-up zeer groot effect $d = 2.38$). Zowel internaliserend als externaliserend gedrag van het kind nam significant direct na de behandeling af. Groot effect op internaliserend gedrag bij de nameting: $d = 1.16$. Zeer groot effect op externaliserend gedrag bij de nameting: $d = 1.60$. Aanhoudende effecten bij de follow-up werden gevonden voor externaliserende gedragsproblemen (groot effect $d = 1.23$). Ook de onveilige gehechtheid nam significant af (moeders) bij de nameting, groot effect $d = 1.15$, niet bij de follow-up. De opvoedingsbelasting van de moeders nam significant af, groot effect $d = .99$, en dit bleef het geval na zes maanden, zeer groot effect $d = 1.72$. Bij de vaders had de behandeling geen significant effect op de opvoedbelasting.

N.B. Er is voor dit onderzoek intensief gepoogd een controlegroep te vinden, maar het blijkt in de praktijk onhaalbaar om een organisatie te vinden die bereid is het gehele instrumentarium bij de eigen cliënten op drie momenten af te laten nemen terwijl deze instrumenten bij hen geen relatie hebben met hun behandeling, wat wel het geval is bij Basic Trust.

Samenvatting werkzame elementen

- Videofeedback.
- Gericht op gehechtheidsrelatie (opvoeder-kindrelatie) middels begeleiding opvoeder.
- Bevorderen van sensitiviteit en mind-mindedness van opvoeders, o.a. door middel van benoemen.
- Corrigeren van verwarring scheppend (desorganiserend) opvoedgedrag.
- Veilig disciplineren door op een niet-afwijzende en sensitieve manier leiding te nemen en gedrag te corrigeren.
- Psycho-educatie aan opvoeders over de dynamiek achter de symptomen.
- Begeleiding met behulp van empowermentprincipes.
- Kortdurend.
- Goed gekwalificeerde hulpverleners.

Aangehaalde literatuur

- Achenbach, T.M. (2001). Child Behavior Checklist for ages 6 to 18. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
- Ainsworth, M.D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1974). Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals. In M. P. M. Richards. *The integration of a child into a social world*, 99–135. London: Cambridge University Press.
- Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H. & Juffer, F. (2005). Disorganized infant attachment and preventive interventions: A review and meta-analysis. *Infant Mental Health Journal*, 26 (3), 191-216.
- Bandura, A. (1969). Handbook of Socialization Theory And Research. Social Learning Theory of identificatory processes. Chicago: Rand-McNally.
- Bandura, A. (1978). Social Learning Theory of Agression. *Journal of Communication*, 28 (3), 12-29.
- Barlow J., Schrader-McMillan A., Axford N., Wrigley Z., Sonthalia S., Wilkinson T., et al. (2016). Attachment and attachment-related outcomes in preschool children: A review of recent evidence. *Child and Adolescent Mental Health*. 21(1):11.
- Barning, C. (2016). Valideringsstudie naar de *Attachment Insecurity Screening Inventory* (AISI) voor kinderen van 6 tot en met 12 jaar. Universiteit van Amsterdam.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2007). *Mentaliseren bij de borderline persoonlijkheidsstoornis*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Beijersbergen, M. D., Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2012). Remaining or becoming secure: Parental sensitive support predicts attachment continuity from infancy to adolescence in a longitudinal adoption study. *Developmental Psychology*, 48, 1277-1282.
- Benoit, D., Madigan, S., Lecce, S., Shea, B., Goldberg, S. (2001). Atypical maternal behavior before and after intervention. *Infant Mental Health Journal*, 22, 611-626.
- Bettelheim, B. (1987). *A good enough parent*. New York: Vintage Books.
- Bosmans, G., & Kerns, K. A. (2015). Attachment in middle childhood: Progress and prospects. In G. Bosmans & K.A. Kerns (Eds.), *Attachment*

- in middle childhood: Theoretical advances and new directions in an emerging field. New Directions for Child and Adolescent Development, 148, 1-14.*
- Bowlby, J. (1969/1982). Attachment and loss: Vol. 1. *Attachment*. New York: Basic Books.
- Bronfman, E., Parsons, E., & Lyons-Ruth, K. (2004). Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification (AMBIANCE): Manual for coding disrupted affective communication (2nd ed). Unpublished manual, Harvard University Medical School.
- Campbell, S.B. (1995). Behavior problems in preschool children: a review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 36, 113-149.*
- Caspi, A., Moffit, E., Newman, D.L., & Silva, P.A. (1996). Behavioral observations at age 3 years predict adult psychiatric disorders: longitudinal evidence from a birth cohort. *Archives of General Psychiatry, 53, 1033-1093.*
- Colonesi, C., Wissink, I., Noom, M. J., Asscher, J. J., Hoeve, M., Stams, G. J. J. M., Polderman, N., & Kellaert-Knol, M. (2012). Basic Trust: An Attachment-Oriented Intervention Based on Mind-Mindedness in Adoptive Families. *Research on Social Work Practice*, DOI: 10.1177/1049731512469301.
- De Wolff, M.S., & Van IJzendoorn, M.H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development, 68, 571-591.*
- De Wolff M., Dekker-van der Sande F., Sterkenburg P., Thoomes-Vreugdenhil A. (2015). Richtlijn Problematische gehechtheid voor jeugdhulp en jeugdbescherming. Utrecht: NVMW, NIP, NVO. Zeist: TNO. <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/problematische-gehechtheid/>
- Dozier, M. (2003). Attachment-based treatment for vulnerable children. *Attachment & Human Development, 5, 3, 253-257.*
- Draaisma, N, & Zuidgeest, K. (2015). <http://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/NIKA>
- Erikson, E., & Erikson, J. M. (1997). *The life cycle completed*. New York: W. W. Norton.
- Fearon, R.P., Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H., Lapsley, A., & Roisman, G.I. (2010). The Significance of Insecure Attachment and Disorganization in the Development of Children's Externalizing

- Behavior: A Meta-Analytic Study Source. *Child development*, 81 (2), 435-456.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press.
- Fukkink, R. (2008). Video feedback in widescreen: A meta-analysis of family programs. *Clinical Psychology Review*, 28, 904-916.
- Groh, A.M., Fearon R.P., Bakermans-Kranenburg M.J., van IJzendoorn M.H., Steele R.D., Roisman G.I., et al (2014). The significance of attachment security for children's social competence with peers: a meta-analytic study. *Attachment & Human Development*. 16(2):103-36.
- Gunnar M.R., Herrera A., Hostinar C.E. (2009). Stress and early brain development. In: Tremblay R.E., Barr R.G., Peters R. DeV., Boivin M. (eds.). *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2009:1-8. <http://www.child-encyclopedia.com/documents/Gunnar-Herrera-HostinarANGxp.pdf>.
- Hesse, E., & Main, M. (2006). Frightened, threatening, and dissociative (FR) parental behavior as related to infant D attachment in low-risk samples: Description, discussion, and interpretations. *Development and Psychopathology*, 18, 309-343.
- Hoeve, M., Stams, G.J.J.M., C.E. van der Put, J.S. Dubas, P.H. van der Laan & J.R.M. Gerris (2012). [A meta-analysis of attachment to parents and delinquency](#). *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40 (5), 771-785. doi: 10.1007/s10802-011-9608-1
- Juffer, F. (2004). *Eindrapportage pilotonderzoek Video Interactiebegeleiding (VIB) in Pleeggezinnen*.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H., (2008). *Promoting Positive Parenting: An attachment-based intervention*. New York, London: Erlbaum.
- Kelly K., Slade A., Grienenberger J.F. (2007). Maternal reflective functioning, mother–infant affective communication, and infant attachment: Exploring the link between mental states and observed caregiving behavior in the intergenerational transmission of attachment. *Attachment & Human Development*. 7(3):299-311.
- Lavigne, J.V., Arend, R., Rosenbaum, D., Binns, H.J., Kaufer Christoffel, K., & Gibbons, R.D. (1998). Psychiatric Disorders with onset in the preschool years: I. stability of diagnoses. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37, 1246-1254.

- Lavigne, J.V., Cicchetti, C., Gibbons, R.D., Binns, H.J., Larsen, L., & DeVito, C. (2001). Oppositional disorder with onset in preschool years: longitudinal stability and pathways to other disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40, 1393-1400.
- Lecompte V., Moss E., Cyr C., Pascuzzo K. (2014). Preschool attachment, self-esteem and the development of preadolescent anxiety and depressive symptoms. *Attachment & Human Development*. 16(3):242-60.
- Lyons-Ruth, K., Bronfman, E. & Parsons, E. (1999). Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. In J. Vondra & D. Barnett (Eds.) *Atypical patterns of infant attachment: Theory, research, and current directions. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64, (3, Serial No. 258).
- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (1999). Attachment Disorganization: Unresolved loss, relational violence, and lapses in behavioural and attentional strategies. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications* (pp. 520 – 554). Guilford Press.
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R. en Benoit, D. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development*, 8, 89-111.
- Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2012). Attachment and internalizing behavior in early childhood: a meta-analysis. *Developmental Psychology*. doi:10.1037/a0028793.
- Madigan S., Brumariu L.E., Villani V., Atkinson L., Lyons-Ruth K. (2016). Representational and Questionnaire Measures of Attachment: A Meta-Analysis of Relations to Child Internalizing and Externalizing Problems. *Psychological Bulletin*. 142(4):367-99.
- Meins, E., Fernyhough, C., Russell, J., & Clark-Carter, D. (1998). Security of attachment as a predictor of symbolic and mentalising abilities: A longitudinal study. *Social Development*, 7, 1–24.
- Meins, E., Fernyhough, C., Wainwright, R., Das Gupta, M., Fradley, E., & Tuckey, M. (2002). Maternal mind-mindedness and attachment security as predictors of theory of mind understanding. *Child Development*, 73, 1715–1726.
- Moretti M. M., Obsuth, I., Craig, S. G., & Bartolo, T. (2015). An attachment-based intervention for parents of adolescents at risk:

- mechanisms of change. *Attachment & Human Development*, 17(2), 119-135.
- Moss, E., Tarabulsky, G. M., St-Georges, R., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Bernier, A., Lecompte, V. (2011). Video-feedback intervention with maltreating parents and their children: Program implementation and case study. *Attachment & Human Development*, 16(4), 329–342.
- NJi (Nederlands Jeugdinstituut), Peiling Jeugd en Gezondheid (2002/2003) [http://www.nji.nl/nl/Databank/Peiling-Jeugd-en-Gezondheid-\(PJG\)--0--tot-12-jarigen-onderzoek](http://www.nji.nl/nl/Databank/Peiling-Jeugd-en-Gezondheid-(PJG)--0--tot-12-jarigen-onderzoek)
- NJi (Nederlands Jeugdinstituut), Onderzoek Jeugd en Opgroeien (2011): <http://www.nji.nl/nl/Gedragsproblemen-Probleemschets-Cijfers/Cijfers-over-gedragsproblemen>
- Pallini S., Baiocco R., Schneider B.H., Madigan, S., Atkinson, L. (2014). Early child-parent attachment and peer relations: a meta-analysis of recent research. *Journal of Family Psychology*. 28(1):118-23.
- Parrigon K.S., Kerns K.A., Abtahi, M.M., Koehn, A. (2015). Attachment and emotion in middle childhood and adolescence. *Psychological Topics*, 24 (2015), 1, 27-50.
- Patterson, G. R. (1976). The aggressive child: Victim and architect of a coercive system. In Hamerlynck, L.A., Hardy, L.C. & Mash, E.J. (Eds.), *Behavior modification and families: I. Theory and research*. (pp. 267–316) New York: Brunner-Mazell.
- Patterson, G. R. (1982). Coercive family process: A social learning approach. Eugene, OR: Castalia. In Merlevede, E., Meerschaert, T., Bosmans, G., De Mey, W., & Braet, C. (2004) *Kinderen... de baas!?: praktijkboek voor deskundigen: een training in opvoedingsvaardigheden voor ouders van jonge kinderen met gedragsproblemen*. Garant.
- Patterson, G.R., Reid, J.B. & Dishion, T.J. (1992). *Antisocial boys: A Social interactional approach*. Eugene, OR: Castalia.
- Polderman, N. (1998). Hechtingsstoornis, beginnen bij het begin. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 10, 422-433.
- Polderman, N., Kellaert-Knol, M. G., Storsbergen, H., Bongaerts, W. B., Corts, M., & De Pagter, J. N. (2008). Handleiding Attachment Insecurity Screening Inventory 2–5 jaar (AIS I 2–5 jaar). Haarlem: Basic Trust.

- Polderman, N., M.G. Kellaert-Knol & G.J.J.M. Stams (2011). The basic trust method: an attachment-based specialized form of VIG. In H. Kennedy, M. Landor & L. Todd (Eds.), *Video interaction guidance: a relationship-based intervention to promote attunement, empathy and wellbeing* (pp. 224-227). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Polderman, N., Kellaert-Knol, M. G. (2012). Handleiding Attachment Insecurity Screening Inventory 6-12 jaar (AISI 6-12 jaar). Haarlem: Basic Trust.
- Polderman, N. (2016). *Schema 'Interactievaardigheden Basic Trustmethode voor basisvertrouwen en hechting'*. www.basictrust.com
- Polderman, N. (2016). *Schema in picto's 'Interactievaardigheden Basic Trustmethode voor basisvertrouwen en hechting'*. www.basictrust.com
- Polderman, N. (2016). *Toelichting op schema interactievaardigheden voor basisvertrouwen en hechting Basic Trustmethode*. www.basictrust.com
- Polderman, N. (2015). *Handleiding 'Psycho-educatie/hypothesen over achtergrond van probleemgedrag aan de hand van de hechtingstheorie'*. www.basictrust.com
- Schore, A. N. (2001). Minds in the making: attachment, the self-organising brain, and developmentally-oriented psycho-analytic psychotherapy. *British Journal of Psychotherapy*, 17 (3), 299-328.
- Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M.J., & Van IJzendoorn, M.H. (1999). Frightening maternal behavior linking unresolved loss and disorganized infant attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 54-63.
- Schuengel, C. & Van IJzendoorn, M.H. (2001). Attachment in mental health institutions: A critical review of assumptions, clinical implications, and research strategies. *Attachment and Human Development*, 3, 304-323.
- Spinder, S. (2016). *Praktijkonderzoek Basic Trustmethode*.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E., & Collins, W. A. (2005) *The Development of the Person: The Minnesota Study of Risk and Adaptation from Birth to Adulthood*. New York: Guilford Publications.
- Steele, H., Steele, M., Croft, C., & Fonagy, P. (1999). Infant-mother attachment at one year predicts children's understanding of mixed emotions at six years. *University College London*, 8, (2), 161-178.

- Van den Dries, L., Juffer, F., Van IJzendoorn, M.H., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2009). Fostering Security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review, 31*, 410-421.
- 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.
- Verhage, M.L., Schuengel, C., Madigan, S., Fearon, R.M.P., Oosterman, M., Cassibba, R., Bakermans-Kranenburg, M.J. & Van IJzendoorn, M.H. (2016). Narrowing the transmission gap: A synthesis of three decades of research on intergenerational transmission of attachment. *Psychological Bulletin, 142*(4), 337-366.
- Versteeg, K. (2016), Een Studie naar de Effectiviteit van Basic Trust: een Interventie gericht op Hechtingsproblematiek bij Adoptiegezinnen. Universiteit van Amsterdam.
- Wright, B., Barry, M., Hughes, E., Trepel, D., Ali, S., Allgar, V., et al. Clinical effectiveness and cost-effectiveness of parenting interventions for children with severe attachment problems: a systematic review and meta-analysis. *Health Technology Assessment. 2015;19*(52):1-+.
- Zeegers, M.A.J., Colonesi, C., Stams, G.J.J.M., & Meins, E. (2016). The relation of parental mind-mindedness and sensitivity to infant attachment: a meta-analysis. *Manuscript under review*.
- Zegers, M.A.M., Schuengel, C., Van IJzendoorn, M.H., & Janssens, J.M.A.M. (2006). Attachment Representations of Institutionalized Adolescents and their Caregivers: Predicting the Development of Therapeutic Relationships. *American Journal of Orthopsychiatry, 76* (3), 325-334.
- Zeman, J., Shipman, K., & Suveg, C. (2002). Anger and sadness regulation: Predictions to internalizing and externalizing symptoms in children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 31*, 393-398.

Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Kenniscentrum Sport, Vilans, het Trimbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

