



**Beste lezer,
Voor basisvertrouwen is het nodig dat je gezien wordt, maar wat als je als kind niet of niet goed ziet? En wat als je het niet in de gaten hebt dat er ook naar je geluisterd wordt als je niet schreeuwt? Wat als trauma je waarneming van jezelf en van de ander vertroebelt? U leest er meer over in deze Basic Trust Basics.**

De onderwerpen in deze Basic Trust Basics zijn:

1. Slechtziendheid en basisvertrouwen (artikel)
2. Het Ja-Brein (recensie)
3. Een ongeorganiseerde wereld (uit de praktijk)
4. Veerkracht bij kindetrauma (recensie)
5. Screening van hechting met de ARI-CP
6. Agenda
7. Werken bij Basic Trust

Basic Trust is een landelijke organisatie van specialisten in behandeling van trauma en hechting en het ontwikkelen van basisvertrouwen ofwel een veilige gehechtheid. Alle (natuurlijke, adoptie-, pleeg-, gezinshuis-) ouders en professionals kunnen bij ons terecht met een vraag over onbegrepen of moeilijk te hanteren emotionele en gedragsproblemen van kinderen tussen 0 en 18 jaar. Wij bieden consultatie, adoptiezorg en behandeling. Voor opvoeders en professionals verzorgen wij trainingen, workshops, presentaties en opleidingen.

www.basictrust.com

Slechtziendheid en basisvertrouwen

Opvoeder en kind hebben beiden hun aandeel in de hechtingsrelatie. Het kind geeft signalen af die erop gericht zijn om de nabijheid en troost van de beschermende ouder naar zich toe te halen. De opvoeder voelt de behoeftes van het kind goed aan en reageert daar op het juiste moment op met een passende reactie. Het doel van deze relatie is de ontwikkeling van een gevoel van veiligheid bij het kind zodat het kind de wereld om zich heen durft te onderzoeken. Het kind leert er op te vertrouwen dat er een betrouwbare volwassene op de achtergrond aanwezig is en blijft, als het op onderzoek uitgaat. Een volwassene die gevaar weg kan nemen en de veilige haven kan zijn als het kind pijn heeft, schrikt of moe is.

Bij kinderen met een beperking, zoals een zintuiglijke beperking of een verstandelijke beperking, verloopt het proces van hechting vaak wat anders waardoor er (groter) risico is op een tekort aan basisvertrouwen; een tekort aan vertrouwen in de ander, in de wereld en in zichzelf. Deze kinderen laten soms

ander hechtingsgedrag zien wat voor opvoeders moeilijker te herkennen is. Zo ook kinderen met een visuele beperking.



Hechting via oogcontact

Ga maar eens na hoeveel van de vroege interactie met een baby via het kijken plaatsvindt; oogcontact, het eerste lachje, het nadoen van elkaars mimiek. Het leren zien van een baby ontwikkelt zich heel snel in het eerste jaar. Een pasgeboren baby ziet slechts contrasten en kijkt naar de haarlijn (met donker haar) of naar de ogen of de mond. Al vanaf één à twee maanden lukt het om op de blik te focussen. Opvoeders en kind spiegelen elkaars gezichtsuitdrukking en delen plezier.

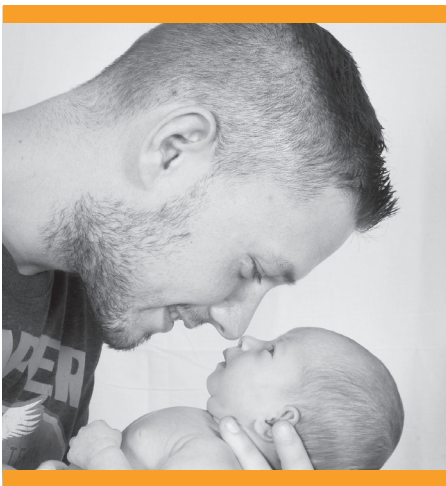
Er ontstaat wederkerigheid in het contact.

Bij een slechtziende baby verloopt dit anders: een slechtziende baby kijkt vaak niet naar de opvoeders of pas veel later en de ontwikkeling van het kijken verloopt veelal trager. Ouders missen vaak het oogcontact met hun kind en ervaren daardoor minder contact. Het contact tussen ouders en baby komt zo minder vanzelfsprekend tot stand. De baby beseft niet wat in het contact ontbreekt maar mist onbewust bijvoorbeeld wel de geruststellende of liefhebbende blik van de ouder als het huilt. Het kind wordt niet gespiegeld in zijn gezichtsuitdrukkingen en stemmingen waardoor het minder ik-besef op kan bouwen. Daarnaast duurt het langer om een besef van persoonspermanentie op te bouwen. Persoonspermanentie is weten dat de belangrijke ander blijft bestaan ook als je die persoon niet ziet of voelt. Soms voelen opvoeders dit feilloos aan en zijn ze meesters in het bedenken van compenserende contactspelletjes via het gehoor (bijvoorbeeld audiboe in

plaats van kiekeboe) of door middel van lichamelijk contact. Veel opvoeders hebben hier ondersteuning bij nodig.

Invloed op het basisvertrouwen

Wanneer ouders een baby krijgen die slechtziend geboren wordt, kan dit een grote schok zijn. Ouders hebben die eerste tijd vaak veel verdriet. Ze maken zich zorgen over de toekomst van hun kind. Zal het wel zelfstandig kunnen worden, kunnen leren, gelukkig worden? Als ouders veel verdriet en zorgen hebben, is het afstemmen op de behoeftes en signalen van hun



slechtziende kindje moeilijker. Ook moeten veel slechtziende kinderen medische onderzoeken ondergaan en in sommige gevallen operaties of ziekenhuisopnames. Deze ervaringen zijn vervelend en soms zelfs beangstigend of traumatiserend. Ook dat kan gevolgen hebben voor het basisvertrouwen.

Dan is er nog de invloed van de slechtziendheid op het verwerken van informatie in het dagelijks leven van het opgroeiende kind. De wereld van het kind wordt steeds groter. Het kind mist echter informatie via het zien. Dit heeft als gevolg dat het soms schrikt en geen overzicht heeft van zijn omgeving. De visuele informatie is fragmentarisch en komt in stukjes en flarden binnen. Het kind mist de gezichtsuitdrukking van anderen waardoor mensen onvoorspelbaar kunnen zijn. Dit doet iets met het gevoel van veiligheid van het kind en daardoor kan het angstig worden. Deze angst is niet altijd te zien bij kinderen, maar is vaak bedekt. Bij het ene kind uit het zich in dwingend of boos gedrag en verzet tegen regels. Het andere kind is teruggetrokken en erg verlegen. In beide gevallen is het basisvertrouwen van het kind wankel.

Basic Trust voor de slechtziende baby

Voor het werken aan het gevoel van basisvertrouwen van de slechtziende baby is de Basic Trust begeleiding bij uitstek geschikt. Opvoeders gaan samen op zoek naar de betekenis van het gedrag van het kind. Het gehechtheidsgedrag ziet er immers anders uit bij een kind dat geen oogcontact maakt. Hoe zoekt dit kind contact? Hoe kun je als opvoeders laten merken dat je er voor hem of haar bent? Hoe help je hem of haar om te kalmeren en te reguleren? Hoe leer je het kind om om hulp te vragen als het nodig is? Hoe kun je een kind helpen kleine stapjes te durven maken in de richting van zelfstandigheid?

Opvoeders leren het kind en zichzelf te benoemen waardoor ze het kind als het ware een ondertiteling geven van de situatie. Zo maken ze zichzelf en de wereld voorspelbaar en werken ze aan het ik-besef van het kind. Die voorspelbaarheid in woorden heeft het kind hard nodig door het gemis aan visuele informatie.

Joleen Braams
Basic Trust Amsterdam

Het Ja-brein

In het boek 'Het Ja-brein' vertalen de auteurs kennis uit actueel breinonderzoek naar praktisch handelen voor opvoeders, gericht op het bevorderen van de emotionele ontwikkeling van hun kind.

Kinderen met een zogenaamd ja-brein zijn nieuwsgieriger, creatiever en minder bang om fouten te maken. Ze zijn flexibel en veerkrachtiger bij tegenslagen en lastige gevoelens en handelen vanuit een duidelijk innerlijk kompas. Kinderen met veilige gehechtheid beschikken vaker over deze eigenschappen dan kinderen met onveilige gehechtheid. Bij onveilig gehechte kinderen is er vaak sprake van een belaste voorgeschiedenis waardoor deze eigenschappen minder ontwikkeld zijn.

Dit boek, met praktische tips over hoe opvoeders samen met hun kind kunnen werken aan verdere ontwikkeling vanuit een veilige relatie, sluit aan op de Basic Trustmethode. Beschreven wordt hoe de vier beginselen van het ja-brein kunnen worden gestimuleerd. Het gaat hierbij om evenwicht, veerkracht, inzicht en empathie. Bijvoorbeeld hoe je een kind met een mindfulnessoefening kunt leren om de groene zone, waarin het ontspannen en veerkrachtig is en keuzes kan maken, te vergroten. 'Het Ja-brein' is een prettig leesbaar, hoopgevend boek met speelse illustraties. Het is bruikbaar voor opvoeders van kinderen tot ongeveer twaalf jaar.

Evelien van den Kerkhof,
Basic Trust Voorschoten



Daniel J. Siegel & Tina Payne Bryson:
Het Ja-brein - Moed, nieuwsgierigheid en veerkracht bij je kind stimuleren.
Scriptum Books, 2018
ISBN 9789463190992
197 pagina's, € 20.99 of als e-boek € 9.99
Leeftijd: Opvoeders van kinderen van 4 tot 12 jaar

‘Uit de praktijk...’

in deze rubriek een artikel uit de rijke ervaring van één van onze Basic Trust specialisten.

Een ongeorganiseerde wereld

Wanneer de zesjarige Jessica voor de eerste keer samen met haar gezinshuisouders naar mijn praktijk komt, houdt ze de deurbel, die voor het gemak op kinderhoogte hangt, lang ingedrukt. Haar gezinshuisouders zijn nog amper uitgestapt als zij mij al parmantig een hand geeft en haar naam noemt. Ze stelt allerlei vragen (‘heb jij ook kinderen?’, ‘waar zijn die nu?’, ‘mag ik je tuin zien?’) en eenmaal in de kamer duikt ze, zonder het aan haar gezinshuisouders te vragen, op het speelgoed af. Haar gezinshuisouders gaan zuchtend aan tafel zitten en aanvaarden graag mijn aanbod voor een kopje koffie.

Jessica is aangemeld in verband met forse driftbuien en zelfbepalend gedrag. Haar voorgeschiedenis duidt erop dat achter haar ogenschijnlijke zelfstandigheid waarschijnlijk hechtingsproblemen en angst zitten. Jessica is in haar eerste levensjaar verzorgd door veel wisselende verzorgers en is meerdere malen getuige geweest van huiselijk geweld. Op haar derde jaar is ze uithuisgeplaatst en na meerdere mislukte pleegzorgplaatsingen in dit gezinshuis komen wonen.

Omgaan met stress

Doordat er in haar eerste levensjaren geen vaste en stabiele hechtingsfiguur was die haar hielp bij het reguleren van haar emoties, heeft zij dit niet geleerd,

met als gevolg dat ze nu ongeremd is en als een soort sneltrein doordendert en alles platwalst. Ze is met chronisch verhoogde stress en zonder ‘interne rem’ in het gezinshuis gekomen.

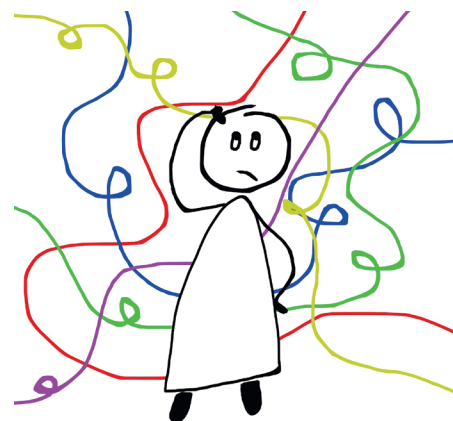
Mede vanuit haar extraverte temperament lijkt er bij Jessica een manier van omgaan met stress te zijn ontstaan waarin ze vooral schreeuwt om aandacht. Ze kan het niet verdragen niet gezien te worden en eist voortdurend alle aandacht op. De negatieve reacties die dit oproept hebben ertoe geleid dat ze erg onzeker is geworden en nog meer is gaan schreeuwen. Soms letterlijk zo hard dat de andere kinderen in het gezinshuis hun handen voor hun oren moeten houden. Ook heeft ze een grote controlebehoefte.

Hechting

Inmiddels zijn er vanuit school en de omgeving opmerkingen gemaakt dat ze mogelijk ADHD zou hebben. Haar hyperalertheid en haar belaste voorgeschiedenis maken echter dat ik eerst de focus wil leggen op de hechting. Vanuit de hechtingsvragenlijst van Basic Trust scoort ze zeer hoog op een gedesorganiseerde hechtingsstijl, wat erop duidt dat ze volwassenen als onveilig ervaart maar geen eenduidige strategie heeft om hier mee om te gaan.

Jessica gaat de strijd aan en wil voortdurend de touwtjes in handen hebben. Dat ze alles zelf wil bepalen geeft haar een schijnzekerheid, maar dat is feitelijk onveilig voor haar. Ze is immers nog te jong om te weten wat goed voor haar is. De gezinshuisouders hebben pedagogisch veel in huis en stemmen mooi op haar af, maar zijn soms ook geneigd om mee te gaan in haar eisen, in de hoop dat ze zo conflicten kunnen vermijden. Dit werkt op de korte termijn, maar zal op de lange termijn de problemen in stand houden of zelfs verergeren.

Samen met deze opvoeders hebben we gekeken naar wat de échte behoeften van Jessica zijn, namelijk afstemming en begrenzing door rustige volwassenen, die haar helpen de (voor haar zo



chaotische) wereld overzichtelijk te maken en haar uitdrukkelijk het gevoel geven dat ze er mag zijn.

Aan de slag

De gezinshuisouders zijn zeer gemotiveerd om aan de slag te gaan. Ze leren stil te staan bij wat Jessica doet, wil of voelt en geven daar woorden aan. Ze maken daarbij oogcontact, spiegelen haar non-verbaal, raken haar even aan. Dit leidt ertoe dat Jessica zich gezien en gehoord voelt, waardoor ze minder hoeft te schreeuwen. Ook geven de opvoeders woorden aan wat ze zélf doen, voelen of willen. Hierdoor worden ze meer voorspelbaar voor Jessica. Het beeld van de gevaarlijke, onvoorspelbare volwassene kan zo langzaam maar zeker plaats maken voor het beeld van de veilige, voorspelbare volwassene.

In plaats van haar zelfstandigheid te stimuleren, laten de gezinshuisouders aan Jessica merken dat ze ook klein mag zijn. Ze gaan ‘jong spel’ met haar spelen, zoals kiekeboe en sensopathisch (zintuigelijk) spel met zand en klei. Ze geniet hier, tot verbazing van de gezinshuisouders, met volle teugen van. Ook wordt een dagplanner met pictogrammen gemaakt die zorgt voor extra overzicht voor Jessica.

Verwensingen of scheldwoorden in hun richting zien gezinshuisouders nu als uiting van angst, waardoor het hen beter lukt om zelf rustig te blijven. Tegelijkertijd begrenzen ze Jessica door haar tijdens een driftbui een rustig plekje in hun nabijheid te geven om



vervolg op 'Een ongeorganiseerde wereld'

te kalmeren. Na een driftbui worden kapotte spullen gerepareerd, een doormidden gescheurde foto wordt opnieuw uitgeprint en excuses worden aangeboden aan de andere kinderen in het gezin. Er wordt telkens weer een nieuwe start gemaakt.

Stevige boom

Langzaam maar zeker groeit het besef bij Jessica dat haar gezinshuisouders



niet om te blazen zijn. Ze zijn als een stevige boom waartegen ze kan

leunen en waarbij ze kan schuilen. De hypothese dat er sprake is van ADHD kan worden losgelaten, haar onrust bleek vooral emotioneel bepaald. Ze is nog steeds een uitbundig meisje, maar ze heeft haar plekje gevonden en kan ondersteund door haar opvoeders in gaan halen en emotioneel gaan groeien.

Monique Bevrskens,
Basic Trust Amersfoort

Veerkracht bij kindertrauma

Handboek voor hulpverleners

In dit boek benadrukt de auteur dat veerkracht belangrijk is bij het omgaan met stressvolle en traumatische gebeurtenissen. Veerkracht kan ontwikkeld worden en groeien. Van Damme beschrijft een behandeling waarbij wordt gewerkt met de zogenaamde veerkrachtpuzzel. Deze wordt met het kind gelegd.

Bij het maken van de puzzel wordt van drie activiteiten gebruikgemaakt. Allereerst wordt met elkaar ontdekt hoe de traumatische gebeurtenis de binnenkant van het kind heeft beïnvloed. Vervolgens wordt met het kind uitgezocht welke veerkrachtbronnen het al tot zijn of haar beschikking heeft en wat er wellicht nog ontbreekt. Daarna wordt gewerkt aan een plan om aanwezige veerkrachtbronnen verder

te versterken en nieuwe bronnen aan te boren.

De auteur weet met duidelijke basisprincipes een stevige leidraad neer te zetten, waardoor je als hulpverlener het abstracte begrip veerkracht inzichtelijk kunt maken voor kinderen en opvoeders. Het is belangrijk om ook het gezin rondom het kind hierbij te betrekken, om samen te onderzoeken welke veerkrachtbronnen er al zijn en hoe die wellicht nog kunnen worden versterkt.

Het concrete, mooi vormgegeven werkmateriaal waarin theorie en praktijk samenkomen, is zeer bruikbaar voor hulpverleners die werken met kinderen tot en met 12 jaar en hun opvoeders.

Jacomien Dhondt,
Basic Trust Dordrecht

Naomi van Damme:
Veerkracht bij kindertrauma - Handboek voor hulpverleners
Uitgever: Lannoo Campus, 2019
ISBN: 9789401454179
315 pagina's, € 35,99
Leeftijd: hulpverleners van kinderen van 6 t/m 12 jaar



Screening van hechting met de ARI-CP

In 2017 is de Universiteit van Amsterdam, in samenwerking met Basic Trust, begonnen met de ontwikkeling van een nieuw gehechtheidsinstrument. Het uitgangspunt was om de ervaringen met de Attachment Insecurity Screening Inventory (AIS) te gebruiken om tot een nieuw instrument te komen. In de eerste fase van de ontwikkeling van het nieuwe instrument zijn psychometrische analyses gedaan over AISI-data van Basic Trust, is er een

online enquête uitgezet over ervaringen van professionals over de AISI, zijn er interviews gehouden met opvoeders over gehechtheid en de AISI, zijn er focusgroepen georganiseerd met professionals en is er gesproken met gehechtheidsexperts over gehechtheid en de AISI. Deze eerste fase heeft geleid tot een eerste proefversie van het nieuwe instrument: de Attachment Relationship Inventory – Caregiver Perception 2-5 year (ARI-CP 2-5).

ARI-CP 2-5: anders dan de AISI 2-5
De ARI-CP 2-5 verschilt op belangrijke punten van de AISI. Allereerst is de meetpretentie van de ARI-CP 2-5 aangescherpt. De ARI-CP 2-5 beoogt inzicht te krijgen in de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie tussen kind en opvoeder, vanuit de perceptie van de opvoeder. Op basis van de resultaten van de ARI-CP 2-5 kan er een uitspraak worden gedaan over hoe de opvoeder de gehechtheidsrelatie met het kind ervaart. Daarnaast is de antwoordschaal

aangepast naar een vijfpuntsschaal van "helemaal niet van toepassing" tot "helemaal van toepassing". Ook is er een schaal "Veilige gehechtheid" toegevoegd. Tot slot wordt er in de ARI-CP 2-5 niet alleen naar gedragingen van het kind, maar ook naar cognities, gevoelens en gedragingen van de opvoeder ten opzichte van het kind en de relatie gevraagd.

In de tweede fase van het onderzoeksproject is de eerste proefversie van de ARI-CP 2-5 afgenomen bij 112 opvoeders. Van alle ingevulde vragenlijsten is er op item- en op schaalniveau gekeken. Daarbij hebben we de feedback van ouders meegenomen over wat zij duidelijke en onduidelijke items vonden. Zwakke items zijn vervolgens verwijderd en daarnaast zijn er nog enkele items toegevoegd.

Betrouwbaarheid en validiteit

De derde fase van het onderzoek had als doel om de betrouwbaarheid en validiteit te testen en normen van de ARI-CP 2-5 vast te stellen. In totaal hebben 446 opvoeders deelgenomen. Naast de ARI-CP 2-5 hebben deze opvoeders vragenlijsten ingevuld om het mentaliserend vermogen van de opvoeder, psychopathologie bij het kind en de gehechtheidsrepresentaties van de opvoeder te meten.

De ARI-CP zegt echt iets over de gehechtheidsrelatie tussen ouder en kind. Daarom zijn er bij een deelsteekproef van 80 gezinnen huisbezoeken gedaan om de ouder-kind interactie te filmen. De filmbeelden werden vervolgens gecodeerd door middel van de Attachment Q-sort en de Emotional Availability Scales.

Inmiddels zijn alle verzamelde data uit de derde fase van het onderzoeksproject geanalyseerd. Uit dit onderzoek bleek dat de betrouwbaarheid, interne structuur, convergente validiteit en concurrente validiteit van de ARI-CP 2-5 voldoende is. De ARI-CP 2-5 blijkt daarmee een geschikt instrument om te gebruiken binnen de screening en diagnostiek van gehechtheidsproblemen. Ook binnen wetenschappelijk onderzoek en als ROM-instrument kan de ARI-CP 2-5 worden ingezet.

Veilig, vermijdt, ambivalent of gedesorganiseerd

De uiteindelijke ARI-CP 2-5 bevat 48 uitspraken over de gehechtheidsrelatie tussen opvoeder en kind. Voorbeelden zijn: "Ik kan mijn kind gemakkelijk troosten", "Mijn kind claimt mij" en "Ik heb het gevoel dat mijn kind de baas is over mij". De ARI-CP 2-5 geeft een profiel weer voor de mate (laag, benedengemiddeld, gemiddeld,



bovengemiddeld of hoog) waarin de opvoeder zichzelf of zijn/haar kind herkent in uitspraken over kenmerken van veilige, vermijdende, ambivalente en gedesorganiseerde gehechtheidsrelaties. Daarnaast geeft de ARI-CP 2-5 aan of er eerste aanwijzingen zijn voor onveilige gehechtheid en verder onderzoek naar de gehechtheidsrelatie tussen het kind en de opvoeder nodig is.

Gratis minisymposium

Op 6 februari 2020 van 13.30-17.00 uur wordt de ARI-CP 2-5 gepresenteerd tijdens een minisymposium bij CREA in Amsterdam (zie agenda). Na afloop van het symposium is de ARI-CP 2-5 en de uitgebreide handleiding gratis beschikbaar via de website van Basic Trust.

Anouk Spruit,

Universiteit van Amsterdam,
vanaf 1-1-2020 Basic Trust Haarlem

Agenda

Gratis minisymposium

Op 6 februari 2020 van 13.30 - 17.00 uur wordt de ARI-CP 2-5 gepresenteerd tijdens een minisymposium bij CREA in Amsterdam. De toegang is gratis, maar er is beperkt plek.

U kunt zich inschrijven via <https://www.aanmelder.nl/114064/subscribe>.

We hopen u dan te ontmoeten!

Trainingen voor zorgprofessionals

Altijd al meer willen weten over de Basic Trustmethode? Je kennis en vaardigheden uitbreiden op het gebied van hechting en trauma? Volg één van onze goed gewaardeerde en geaccrediteerde trainingen.

25 uren vervolgcursus schematherapie bij kinderen en jongeren met verminderd basisvertrouwen (geaccrediteerd door NIP/NVO, NVP, VGCT, NVRG, register Schematherapie)

Een verdiepende cursus in de Schematherapie, met bijzondere

aandacht voor kinderen en jongeren met verminderd basisvertrouwen en hun gezinnen. De eerstkomende training start op 6 maart 2020, er zijn nog enkele plekken beschikbaar.

Videofeedback bij trauma en hechting (geaccrediteerd door NIP/NVO, SKJ)

Een driedaagse intensieve kennismaking met het gebruik van de Basic Trustmethode bij de behandeling en preventie van problematische gehechtheid. De eerstkomende training start op 9 januari 2020, er zijn nog enkele plekken beschikbaar.

Hechting en trauma in de behandelkamer (geaccrediteerd door SKJ en Register Vaktherapie)

Een praktische driedaagse training voor mbo- en hbo-opgeleide jeugdprofessionals die werken met kinderen en gezinnen waarbij sprake is van hechtingsproblematiek, verminderd basisvertrouwen en traumatisering. De eerstkomende training start op 12 maart 2020.

NIEUW!

Hechting en trauma in het gezinshuis (accreditatie is aangevraagd bij het SKJ)

Een driedaagse training voor gezinshuisouders en hun ondersteuners,

gericht op het verwerven van vaardigheden bij de opvoeding en begeleiding van kinderen die in een gezinshuis wonen en bij wie sprake is van hechtingsproblematiek, verminderd basisvertrouwen en traumatisering. De eerstkomende training is in het voorjaar van 2020.

Diagnostiek bij hechting en trauma (accreditatie is aangevraagd bij NIP/NVO, SKJ)

In 2020 bieden wij de training Diagnostiek bij hechting en trauma aan. U leert welke instrumenten u kunt inzetten en hoe de gegevens te interpreteren zijn bij het screenen

op hechtingsproblematiek.

Houd onze website in de gaten voor trainingsdata en aanmelding of stuur een e-mail naar secretariaat@basictrust.com zodat we u kunnen informeren.

Kijk voor meer informatie of om u op te geven op <https://www.basictrust.com/opleidingsOverzicht/Overzicht-trainingen> of neem contact op met ons secretariaat. Ada en Ingrid zijn bereikbaar via 088 227 40 00 of via secretariaat@basictrust.com

Werken bij basic trust?

Zelfstandige praktijk:

Een eigen praktijk starten en tegelijkertijd onderdeel zijn van een professionele landelijke organisatie? Sluit je dan aan bij Basic Trust!

Wij zijn dringend op zoek naar nieuwe collega's:

- Voor onze vestiging in Almere (werkgebied Almere, Urk, Noordoostpolder) als zelfstandige collega naast Basic Trust specialist Lisette Hegge: een **psychotherapeut, GZ-psycholoog of orthopedagoog-generalist**.
- Voor onze vestiging in Amsterdam (werkgebied Amsterdam en omstreken) als zelfstandige collega naast Basic Trust specialist Joleen Braams: een **psychotherapeut, GZ-psycholoog of orthopedagoog-generalist**.
- Twee vacatures voor zelfstandige collega's in het Basic Trustteam Boxmeer (werkgebied Nijmegen, Noordoost Brabant, Zuidoost Brabant en Noord-Limburg):
 - een **psychotherapeut** of **GZ-psycholoog** met ervaring in traumabehandeling.
 - een **behandelaar** voor intensieve pedagogische thuisondersteuning

- Voor onze vestiging in Culemborg (werkgebied Rivierenland) als zelfstandige collega naast Basic Trust specialist Rita Kobussen: een **psychotherapeut, GZ-psycholoog of orthopedagoog-generalist**.
- Een zelfstandige **psychotherapeut, GZ-psycholoog of orthopedagoog-generalist** in de regio Oost (werkgebied Twente, IJsselland). Dit betreft een nieuw op te starten praktijk.
- Een zelfstandige **psychotherapeut, GZ-psycholoog of orthopedagoog-generalist** in de regio Utrecht en omstreken. Dit betreft een nieuw op te starten praktijk.

Vacatures in dienstverband:

- Een behandelverantwoordelijke (**psychotherapeut, GZ-psycholoog of orthopedagoog-generalist**) voor onze vestiging in Haarlem, op basis van een dienstverband van 16-24 uur per week.
- Een behandelverantwoordelijke (**psychotherapeut, GZ-psycholoog of orthopedagoog-generalist**) voor onze vestigingen in Goes en Zierikzee, op basis van een dienstverband van 16-32 uur per week.
- Een **behandelaar** voor intensieve pedagogische thuisondersteuning (HBO+, ervaring met crisis hulpverlening is een pré) voor onze vestigingen in Goes en Zierikzee, op basis van een dienstverband van 16-32 uur per week.
- Een behandelaar (**basisorthopedagoog of basispsycholoog**, ervaring met crisis hulpverlening is een pré) voor onze vestigingen in Goes en Zierikzee, op basis van een dienstverband van 16-32 uur per week.

Meer informatie? Enthousiast? *Neem contact op met ons secretariaat: secretariaat@basictrust.com of 088 227 40 00.*

Iedereen kan zich aanmelden voor onze gratis nieuwsbrief. Uw e-mailadres wordt door ons niet aan derden verstrekt. Kent u mensen in uw omgeving die belangstelling hebben, stuurt u deze Basic Trust Basics dan gerust aan hen door. Zij kunnen zich ook zelf aanmelden voor de Basic Trust Basics via: info@basictrust.com

Basic Trust ontmoeten

Heeft u een evenement waar Basic Trust een workshop, lezing of training kan geven of met een stand kan staan, of wilt u ons uitnodigen in uw organisatie of op uw school?

Mail dan naar:

secretariaat@basictrust.com

Colofon

De Basic Trust Basics is de digitale gratis nieuwsbrief van Basic Trust. Deze is bestemd voor opvoeders, hulpverleners en overige geïnteresseerden.

De Basic Trust Basics verschijnt vier keer per jaar op onze website en desgewenst gratis op uw e-mailadres.

Redactie

Geraline de Groot, Hans van der Ham en Renée Uittenbogaard.

Vormgeving

Life Design, Zierikzee

Aantal

De Basic Trust Basics wordt naar 7.500 adressen verstuurd

Service

Aanmelden voor of beëindigen van het toesturen van de Basic Trust Basics kan via info@basictrust.com

Wilt u reageren op een onderwerp dan kan dat ook via info@basictrust.com



specialisten
in trauma en hechting
basic trust



Basic Trust
landelijke organisatie van specialisten in basisvertrouwen, hechting en adoptie

Singel 232, 3311 KV Dordrecht
telefoon: 088 22 74 000, e-mailadres: info@basictrust.com
U kunt ons ook vinden op: www.basictrust.com

Basic Trust vestigingen:
Almere - Amersfoort - Amsterdam - Angeren - Boxmeer - Culemborg
Dordrecht - Geleen - Goes - Groningen - Haarlem - Heiloo - 's-Hertogenbosch
Liempde - Panningen - Roosendaal - Sint Joost - Voorschoten - Woerden - Zierikzee