

Wetenschappelijke onderbouwing van model 10:

Het BOAM-herstelmodel

De linkerkant van het BOAM-herstelmodel: de gevend-gerichte houding van de ouder

Het BOAM-herstelmodel wordt van links naar rechts gelezen en wordt toegepast op crisisachtige momenten binnen het gezin, waarbij secundair of tertiair gedrag van het kind een rol speelt. Voordat de daadwerkelijke herstel formule bij stap 1 begint, is in het model weergegeven dat de ouder gevend gericht is op diens kind. Dit impliceert een aantal zaken. Ten eerste betekent dit dat de ouder zelf niet vanuit secundair of tertiair gedrag reageert, bijvoorbeeld door een verwennende of bagatelliserende reactie te geven (secundair gedrag) of door heel boos te worden, weg te lopen of het op te geven (tertiair gedrag). Onderzoek laat zien dat wanneer een adolescent externaliserend gedrag vertoont en op een disfunctionele manier met boosheid omgaat, en de ouder daarop reageert met *unsupportive strategies* (niet-ondersteunende strategieën, zoals negeren, overtuigen, bagatelliseren of straffen), de adolescent vervolgens een nog disfunctionelere manier van omgaan met boosheid ontwikkelt (Otterpohl et al., 2022).

Een ander onderzoek laat zien dat ineffectieve opvoedingsmethoden, zoals inconsistente opvoeding, lichamelijke bestraffing en onvoldoende toezicht, voorspellend zijn voor internaliserende problemen bij kinderen. Dit verband wordt gedeeltelijk verklaard door een sterkere remming van de emotionele expressie bij jonge adolescenten (Balan et al., 2017).

Gevend gericht zijn impliceert ook dat ouders, juist wanneer er problemen spelen met hun kinderen, goed genoeg voor zichzelf blijven zorgen. Op die manier blijven hun eigen basisbehoeften voldoende vervuld, waar-

door zij in staat blijven om ‘boven in de boom’ te functioneren en gevend gericht te zijn op hun kind, zonder zelf al te zeer op hun tenen te hoeven lopen (secundair gedrag).

Onderzoek laat zien dat actieve zelfzorg de relatie modereert tussen de ervaring dat het ouderschap veel vraagt en functionele communicatie met het kind (Kubat et al., 2024). Dit betekent dat wanneer ouders het gevoel hebben dat het ouderschap veel van hen vraagt, ouderlijke zelfzorg een beschermende, bufferende werking heeft tegen het ontwikkelen van dis-functionele communicatie met hun kind (Kubat et al., 2024).

De eerste stap van de rechterkant van het BOAM-herstelmodel

Stap 1 van het BOAM-herstelmodel is het geven van erkenning voor de gevoelens en het primaire probleem van het kind. Onderzoek laat zien dat wanneer vaders in staat zijn de emoties van hun kind te erkennen, kinderen minder vaak een posttraumatische stressstoornis (PTSS) ontwikkelen nadat er geweld heeft plaatsgevonden tussen hun ouders (Ferrajão, 2020).

In een kwalitatief onderzoek naar een interventie waarin ouders leerden de emoties van hun kind te erkennen, gaven zij aan dat hun kinderen hun emoties beter gingen herkennen, kalmer werden en negatieve gevoelens beter konden accepteren (Lambie et al., 2019).

Uit een onderzoek onder bijna 300 volwassenen bleek dat zowel sociale steun als sociale erkenning voorspellende factoren waren voor minder traumasymptomen. Van deze twee factoren bleek met name sociale erkenning voorspellend te zijn voor minder negatieve gedachten (Woodhouse et al., 2018).

Er wordt daarnaast gesuggereerd dat het binnen therapie belangrijk is om erkenning te geven voor moeilijke omstandigheden (dus voor basisbehoeften die onder druk staan of voor overvragende omstandigheden). Ook wordt aanbevolen om psycho-educatie te geven, waarbij wordt uitgelegd dat de emotionele en gedragsreacties die de cliënt laat zien normale en begrijpelijke reacties zijn, gegeven de omstandigheden, in plaats van de volledige focus te leggen op het veranderen van deze emotionele reacties (Batstra & Frances, 2025).

Onderzoek laat zien dat het tegenovergestelde van erkenning, name-

lijk *invalidation of emotions* (het niet valideren van emoties) door ouders, voorspellend is voor een grotere emotieregulatieproblematiek bij adolescenten. Deze grotere problemen in de emotieregulatie bleken vervolgens weer voorspellend te zijn voor zowel internaliserende als externaliserende problemen (Buckholdt et al., 2014).

Daarnaast bleek dat *invalidation of emotions* tijdens de kindertijd bij volwassenen voorspellend was voor een blijvende neiging om emoties te onderdrukken, wat op zijn beurt weer voorspellend was voor internaliserende problemen (Krause et al., 2003). Bij mensen die tijdens hun kindertijd te maken hadden gehad met verwaarlozing en emotionele mishandeling, bleek juist de invalidatie van emoties voorspellend te zijn voor het ontwikkelen van depersonalisatieklachten (Talbert, 2008).

Ook bij jongere kinderen, in de leeftijd van één tot negen jaar, blijkt *emotion dismissing* door ouders (het afwijzen van de emoties van het kind) voorspellend te zijn voor zowel depressieve symptomen als gedragsproblemen bij het kind (Benstead et al., 2025).

De tweede stap van de rechterkant van het BOAM-herstelmodel

Stap 2 van het BOAM-herstelmodel is het kind de ruimte geven om op een onschadelijke manier te ontladen. Deze stap richt zich op het uiten van de emoties van het kind. Een vorm van emotionele ontlasting is bijvoorbeeld huilen. Onderzoek laat zien dat huilen een positief effect op de stemming kan hebben, al treedt dit effect meestal niet direct na het huilen op, maar pas enige tijd later (Gračanin et al., 2015). Voor huilbaby's is een interventie ontwikkeld waarbij ouders, in plaats van het gevoel te hebben dat zij hun baby direct moeten troosten, juist leren hoe zij hun baby in hun armen kunnen laten uithuilen (Harms, 2019). Er is nog geen wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de effectiviteit van deze methode. Volgens de ontwikkelaar stopt een deel van de baby's door deze accepterende vorm van aandacht al snel met huilen, terwijl een ander deel oude spanning lijkt te moeten ontladen en gedurende ongeveer twintig minuten afwisselend intens kan huilen (Harms, 2019).

Ook binnen de traumatherapie *Somatic Experiencing* wordt gewerkt met ontlasting, namelijk met het ontladen van overmatige autonome arou-

sal die is ontstaan tijdens een traumatische ervaring (Payne et al., 2015). Binnen deze therapie wordt op een voorzichtige manier gezocht naar een balans tussen activatie van de traumatische herinnering en ontlasting. Daarbij mag de spanning minder hoog oplopen dan bij de meeste exposuretherapieën en wordt gestreefd naar herstel van de balans tussen het sympathische en het parasympathische zenuwstelsel (Payne et al., 2015). Een review naar de effectiviteit van *Somatic Experiencing* concludeert dat er voorlopige evidentie bestaat voor deze interventie bij de behandeling van trauma (Kuhfuß et al., 2021).

Ook kunstzinnige therapie, waarvoor de wetenschappelijke evidentie eveneens groeit, wordt gebruikt als een onschadelijke manier om gevoelens en gedachten te uiten (Whitenburg, 2020). Beeldvormend hersenonderzoek (fMRI) laat zien dat het onder woorden brengen van emoties gepaard gaat met een grotere activiteit van de prefrontale cortex en een lagere activiteit van de amygdala, wat samenhangt met een verminderde emotionele reactiviteit (Lieberman et al., 2007).

Wanneer het gaat om het onderwerp ontlasting, is relatief veel onderzoek gedaan naar het tegenovergestelde proces, namelijk het onderdrukken van emoties. Een review laat zien dat het onderdrukken van emoties door kinderen negatieve gevolgen kan hebben voor hun sociale en emotionele ontwikkeling (Gross & Cassidy, 2019). Daarnaast liet een studie naar de effectiviteit van cognitieve gedragstherapie bij kinderen met angstklachten zien dat een afname van het onderdrukken van gevoelens samenhangt met een afname van de angstklachten (Knowles & Tolin, 2024). Tot slot bleek dat het onderdrukken van emoties bij jongens tussen de negen en achttien jaar negatieve gevoelens voorspelde, terwijl deze negatieve gevoelens op hun beurt agressie en vijandigheid voorspelden (Gutiérrez-Cobo et al., 2023).

Stap 2 van het BOAM-herstelmodel omvat niet alleen het bieden van ruimte voor emotionele ontlasting, maar ook het uitstellen van een gesprek of het zoeken naar oplossingen totdat het kind weer voldoende tot rust is gekomen en hiervoor openstaat. Door hiermee te wachten, wordt voorkomen dat de emoties van het kind leiden tot een steeds verder oplopend conflict.

Ook binnen de interventie *Gemeldloos Verzet* leren ouders om niet direct op probleemgedrag van hun kind te reageren, maar bewust te wachten voordat zij een reactie geven (Omer & Wiebenga, 2015). In een onderzoek

naar een cursus *Geweldloos Verzet*, waarin ouders acht gebruikte technieken evalueerden, bleek deze de-escalatietechniek – samen met één andere techniek – door ouders als het meest helpend te worden ervaren (Newman et al., 2014).

Een vergelijkbare techniek wordt aangeleerd binnen de interventie *Step-Up*, die wordt toegepast bij gezinnen met kinderen die agressief gedrag vertonen. In een kwalitatief onderzoek gaven alle ouders na afloop van de *Step-Up*-interventie aan dat zij deze de-escalatietechniek in de praktijk toepasten (Correll et al., 2017).

De derde stap van de rechterkant van het BOAM-herstelmodel

In stap 3 van het BOAM-herstelmodel wordt onderzocht hoe de vervulling van de behoeften kan worden verbeterd, zodat verdere escalaties steeds vaker kunnen worden voorkomen. Bij de vervulling van de behoeften moet volgens de BOAM-theorie ‘van onder naar boven’ worden gewerkt, uitgaande van de behoeften die beschreven staan in het BOAM-basismodel. Dat betekent dat in eerste instantie de afstemming op de basisbehoeften moet worden verbeterd, dat bescherming tegen verstoringen moet worden geboden en dat eventuele verstoringen in de (hechtings)relatie met de ouders moeten worden hersteld. Dit gebeurt vanuit het principe dat het kind hierdoor op een natuurlijke manier kan herstellen. Doordat *nurture* beter aansluit op *nature*, raakt het kind minder overvraagd, wordt het minder belast met psychische faalervaringen en negatieve gebeurtenissen, kan het zenuwstelsel tot rust komen en kan het een referentiekader ontwikkelen.

Hierdoor kan voor een deel van de kinderen worden voorkomen dat specifieke, individuele behandelingen nodig zijn die zich richten op bijvoorbeeld het vergroten van de sociale vaardigheden of executieve functies, of op het verminderen van problematisch (secundair of tertiair) gedrag. In de eerdergenoemde CGT-behandeling voor mensen met ADHD wordt eveneens gesteld dat bij veelvoorkomende ontladingen eerst moet worden gekeken hoe het aantal prikkels kan worden verminderd. Ontladingen zouden niet direct aanleiding moeten zijn om uit te gaan van comorbide stoornissen die afzonderlijke behandeling behoeven (Vink, 2021).

Bij kinderen met autisme is angst een veelvoorkomend probleem. Een

kwalitatief onderzoek naar factoren die behulpzaam en belemmerend zijn bij deze angst liet zien dat ouders de volgende factoren als het meest belemmerend ervoeren: overstimulatie, onvoorspelbaarheid en eisen vanuit school en de bredere omgeving (Clark & Adams, 2020). Ouders maakten zich zorgen over de invloed van de angsten op het leervermogen, de communicatie en het gedrag van hun kind (Clark & Adams, 2020). Thuis bleken structuur en aanpassingen aan de behoeften van het kind met autisme het meest helpend bij angst (Clark & Adams, 2020).

Dit onderzoek laat zien dat de observaties van ouders van kinderen met autisme de BOAM-theorie bevestigen. Bij angst (tertiair gedrag in het BOAM-gedragmodel) en bijkomende problemen op het gebied van leren, communicatie (autonomie in het BOAM-basismodel) en gedrag (tertiair gedrag) moet niet in eerste instantie worden geïntervenieerd op het tertiaire gedrag of op het niveau van de autonomie. In plaats daarvan moet de omgeving zodanig worden aangepast dat overprikkeling en overvraging worden verminderd.

In een onderzoek naar de visie van professionals op factoren die van belang zijn voor het emotioneel welzijn van mensen met zowel psychische problemen als een verstandelijke beperking werden vergelijkbare factoren genoemd, zoals het bieden van voldoende structuur, het respecteren van het tempo en de behoefte aan rust van de persoon, en het voorkomen van overvraging (Morisse et al., 2013). Daarnaast werden ook nabijheid, positieve aandacht, waardering, bevestiging en serieus genomen worden genoemd; factoren die eveneens samenhangen met de vervulling van basisbehoeften (Morisse et al., 2013).

De basisbehoefte aan verbondenheid staat eveneens centraal in *Attachment-Based Family Therapy* (ABFT), een behandelvorm voor adolescenten met een depressie (Diamond et al., 2016). In deze therapie wordt de depressie niet primair behandeld met gedragsactivatie, zoals vaak het uitgangspunt is binnen de cognitieve gedragstherapie. In plaats daarvan richt de behandeling zich op het herstellen van hechtingsbreuken tussen ouders en adolescent, zodat ouders hun kind weer kunnen ondersteunen bij de moeilijke aspecten van het leven (Diamond et al., 2016). Onderzoek laat zien dat de depressieve klachten van adolescenten tijdens deze therapie inderdaad afnemen en dat deze verbetering samenhangt met veranderingen die ouders aanbrengen in hun eigen gedrag ten opzichte van hun adolescent (Shpigel et al., 2012).

Een andere therapievorm die het secundaire of tertiaire gedrag niet

rechtstreeks behandelt, is mindfulness. Mindfulnessinterventies maken gebruik van meditatieoefeningen die een positieve invloed hebben op informatieverwerkingsprocessen (Wheeler et al., 2017). Een meta-analyse naar de effectiviteit van mindfulness voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen met autisme liet zien dat er voorlopig bewijs is voor positieve effecten op sociale vaardigheden, angst en agressief gedrag (Loftus et al., 2023). Dit suggereert dat verbetering van de informatieverwerkingsprocessen kan leiden tot betere sociale vaardigheden, zonder dat deze vaardigheden expliciet hoeven te worden getraind.

Ook bij de behandeling van trauma bij kinderen is het van essentieel belang dat het kind zich eerst in een veilige situatie bevindt en dat de andere basisbehoeften weer voldoende worden vervuld. Pas daarna kan traumatherapie plaatsvinden (Lindauer, 2015). Na kindermishandeling binnen een gezin dient de behandeling zich in deze fase te richten op vragen als: erkennen de ouders dat hun kind een probleem heeft? Erkennen zij hun eigen aandeel hierin? Hoe zijn hun opvoedingscapaciteiten? En zijn zij gemotiveerd om hulp te aanvaarden? (Lindauer, 2015).

Ook binnen *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT) voor kinderen die niet zijn opgegroeid in een gezin waarin mishandeling heeft plaatsgevonden, wordt veel aandacht besteed aan ouderschapsvaardigheden. Het doel hiervan is ervoor te zorgen dat de basisbehoeften van het kind voldoende worden vervuld en dat er voldoende stabiliteit is voordat met de daadwerkelijke traumaverwerking wordt begonnen (Cohen & Mannarino, 2015).

Referenties

- Balan, R., Dobrean, A., Roman, G.D., & Balazsi, R. (2017). Indirect effects of parenting practices on internalizing problems among adolescents: The role of expressive suppression. *Journal of Child and Family Studies*, 26(1), 40-47.
- Batstra, L., & Frances, A. (2025). Diagnosing the context is as important as diagnosing the individual. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1698878.
- Benstead, M.L., King, G.L., & Westrupp, E.M. (2025). The role of contextual factors in associations between parents' emotion socialization and children's mental health. *Family Relations*, 74(5).
- Buckholdt, K.E., Parra, G.R., & Jobe-Shields, L. (2014). Intergenerational

- transmission of emotion dysregulation through parental invalidation of emotions: Implications for adolescent internalizing and externalizing behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 324–332.
- Clark, M., & Adams, D. (2020). Parent perspectives of what helps and hinders their child on the autism spectrum to manage their anxiety. *Clinical Psychologist*, 24(3), 315–328.
- Cohen, J.A., & Mannarino, A.P. (2015). Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy for traumatized children and families. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 24(3), 557.
- Correll, J.R., Walker, S.C., & Edwards, T.C. (2017). Parent perceptions of participating in a program for adolescents who are violent at home. *Journal of Family Violence*, 32(2), 243–255.
- Diamond, G.S., Russon, J., & Levy, S. (2016). Attachment-based family therapy: A review of the empirical support. *Family Process*, 55(3), 595–610.
- Ferrajão, P.C. (2020). The role of parental emotional validation and invalidation on children's clinical symptoms: A study with children exposed to intimate partner violence. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 17(1), 4–20.
- Gračanin, A., Vingerhoets, A.J., Kardum, I., Zupčić, M., Šantek, M., & Šimić, M. (2015). Why crying does and sometimes does not seem to alleviate mood: A quasi-experimental study. *Motivation and Emotion*, 39(6), 953–960.
- Gross, J.T., & Cassidy, J. (2019). Expressive suppression of negative emotions in children and adolescents: Theory, data, and a guide for future research. *Developmental Psychology*, 55(9), 1938.
- Gutiérrez-Cobo, M.J., Megías-Robles, A., Gómez-Leal, R., Cabello, R., & Fernández-Berrocal, P. (2023). Emotion regulation strategies and aggression in youngsters: The mediating role of negative affect. *Heliyon*, 9(3), e14048.
- Harms, T. (2019). *Waarom je baby huult en hoe je je baby kunt troosten*. Lannoo Campus.
- Knowles, K.A., & Tolin, D.F. (2024). Reductions in anxiety are associated with decreased expressive suppression and increased cognitive reappraisal after cognitive-behavioral treatment: A naturalistic study in Youth. *Child Psychiatry & Human Development*, 57(1), 62–69.
- Krause, E.D., Mendelson, T., & Lynch, T.R. (2003). Childhood emotional invalidation and adult psychological distress: The mediating role of emotional inhibition. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 199–213.
- Kubat, M., McLean, L., May, F., Sartore, G.M., Matthews, J., Kienhuis, M.,

- & Wade, C. (2024). Parental experience and distress: The protective role of self-care and employment flexibility on parenting practices in parents of adolescents. *Educational and Developmental Psychologist*, 41(2), 141-154.
- Kuhfuß, M., Maldei, T., Hetmanek, A., & Baumann, N. (2021). Somatic experiencing—effectiveness and key factors of a body-oriented trauma therapy: A scoping literature review. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1929023.
- Lambie, H.J., & Sadek, S. (2020). “My child will actually say ‘I am upset’... Before all they would do was scream”: Teaching parents emotion validation in a social care setting. *Child: Care, Health and Development*, 46(5), 627-636.
- Lieberman, M.D., Eisenberger, N.I., Crockett, M.J., Tom, S.M., Pfeifer, J.H., & Way, B.M. (2007). Putting feelings into words. *Psychological Science*, 18(5), 421-428.
- Lindauer, R.J. (2015). Trauma treatment for children and adolescents: Stabilizing or trauma-focused therapy? *European Journal of Psychotraumatology*, 6(1), 27630.
- Loftus, T., Mathersul, D.C., Ooi, M., & Yau, S.H. (2023). The efficacy of mindfulness-based therapy for anxiety, social skills, and aggressive behaviors in children and young people with autism spectrum disorder: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1079471.
- Morisse, F., Vandemaele, E., Claes, C., Claes, L., & Vandeveld, S. (2013). Quality of life in persons with intellectual disabilities and mental health problems: An explorative study. *The Scientific World Journal*, 2013, 491918.
- Newman, M., Fagan, C., & Webb, R. (2014). Innovations in practice: The efficacy of nonviolent resistance groups in treating aggressive and controlling children and young people: A preliminary analysis of pilot NVR groups in Kent. *Child and Adolescent Mental Health*, 19(2), 138-141.
- Omer, H., & Wiebenga, E. (2015). *Geweldloos verzet in gezinnen: Een nieuwe benadering van geweldadig en zelfdestructief gedrag van kinderen en adolescenten*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Otterpohl, N., Wild, E., Havighurst, S.S., Stiensmeier-Pelster, J., & Kehoe, C.E. (2022). The interplay of parental response to anger, adolescent anger regulation, and externalizing and internalizing problems: A longitudinal study. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 50(2), 225-239.
- Payne, P., Levine, P.A., & Crane-Godreau, M.A. (2015). Somatic experiencing: Using interoception and proprioception as core elements of trauma therapy. *Frontiers in Psychology*, 6, 93.
- Shpigel, M.S., Diamond, G.M., & Diamond, G.S. (2012). Changes in paren-

- ting behaviors, attachment, depressive symptoms, and suicidal ideation in Attachment-Based Family Therapy for depressive and suicidal adolescents. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(Suppl 1), 271-283.
- Talbert, C.A. (2008). *An examination of the relationships among childhood trauma, emotional invalidation, and adult dissociation* [Senior Scholars Thesis]. Texas A&M University.
- Vink, S. (2021). *Cognitieve gedragstherapie bij volwassenen met ADHD: Handleiding voor therapeuten*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Wheeler, M.S., Arnkoff, D.B., & Glass, C.R. (2017). *The neuroscience of mindfulness: How mindfulness alters the brain and facilitates emotion regulation*. *Mindfulness*, 8(6), 1471-1487.
- Whitenburg, M.E. (2020). Art therapy as an intervention and its effects on anxiety and depression. *McNair Scholars Research Journal*, 13(1), 12.
- Woodhouse, S., Brown, R., & Ayers, S. (2018). A social model of posttraumatic stress disorder: Interpersonal trauma, attachment, group identification, disclosure, social acknowledgement, and negative cognitions. *Journal of Theoretical Social Psychology*, 2(2), 35-48.