

Dreumestijd

Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Werkblad erkenningscommissie, versie mei 2015

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: Van Veldhuizen Stichting (VVS)
Postadres: Isaïc Hubertstraat 121, 3034 CS Rotterdam
E-mail: renate.verschoor@vanveldhuizenstichting.nl
Telefoon: 010 411 5043

Website (van de interventie): <http://www.vvstwinkeltje.nl>

Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam : Linda Oosthoek
E-mail : linda@vanveldhuizenstichting.nl
Telefoon : 010 411 5043

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: Linda Oosthoek
Titel interventie: Dreumestijd
Databank(en):
Plaats, instituut: Rotterdam, Van Veldhuizen Stichting
Datum: 16-05-2019

Het werkblad is een invulformulier voor het maken van een interventiebeschrijving, geordend naar onderwerp (doelgroep, doel, enzovoort). De onderwerpen volgen de criteria voor beoordeling. De interventiebeschrijving is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie over de interventie voor de bezoeker van de databanken effectieve interventies en voor de erkenningscommissie interventies. De informatie is van belang voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie.

Dit werkblad wordt na erkenning, inclusief contactgegevens gepubliceerd op Loketgezondleven.nl en in indien relevant ook in de databases van onze samenwerkingspartners.

[Kijk bij het invullen in de handleiding die bij dit werkblad hoort.](#)

Inhoud

Colofon	2
Inhoud	3
Samenvatting	4
<i>Korte samenvatting van de interventie</i>	4
Doelgroep	4
Doel	4
Aanpak	4
Materiaal	4
Onderbouwing	5
Onderzoek	5
1. Uitgebreide beschrijving	6
Beschrijving interventie	6
1.1 Doelgroep	6
1.2 Doel	8
1.3 Aanpak	8
2. Uitvoering	12
3. Onderbouwing	16
4. Onderzoek	22
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	22
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	24
5. Samenvatting Werkzame elementen	25
6. Aangehaalde literatuur	26
7. Praktijkvoorbeeld	29

Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden

Dreumestijd is een groepsgerichte, preventieve interventie die zich richt op laagdrempelige opvoedondersteuning aan opvoeders van kinderen in de leeftijd van 1 tot 2 jaar oud. Het heeft als doel het voorkomen van opvoedproblemen, door opvoedvragen en opvoedingsspanning weg te nemen en door opvoedvaardigheden, opvoedvertrouwen en sociale steun te versterken.

Dreumestijd bestaat uit tien wekelijkse bijeenkomsten van twee uur waarin opvoeders kennis en ervaring op doen over verschillende opvoed- en ontwikkelingsthema's. Wat een dreumes gaat leren (ontwikkelingsopgaven) en wat een dreumes nodig heeft (opvoedvaardigheden) vormt een rode draad door de bijeenkomsten en worden steeds verweven met het thema dat centraal staat in de bijeenkomst. Opvoeders wisselen tijdens de bijeenkomsten ervaringen en tips uit en er is ruimte voor vragen. Ook wordt een activiteit uitgevoerd met opvoeders en hun kind waarmee opvoeders het geleerde direct in de praktijk toe kunnen passen.

Doelgroep – max 50 woorden

Dreumestijd is bedoeld voor opvoeders van dreumesen in de leeftijd van 1 tot 2 jaar en houdt rekening met laag opgeleide en minder talige opvoeders. Dreumestijd richt zich op alle opvoeders aangezien bekend is dat elke opvoeder zich in bepaalde mate onzeker voelt en/of opvoedvragen ervaart.

Doel – max 50 woorden

Dreumestijd heeft als hoofddoel het voorkomen van opvoedproblemen, door opvoedvragen en opvoedingsspanning weg te nemen en door opvoedvaardigheden, opvoedvertrouwen en sociale steun te versterken.

Aanpak – max 50 woorden

Dreumestijd bestaat uit 10-wekelijkse bijeenkomsten van 2 uur met vooraf een kennismakingsgesprek. Elke bijeenkomst staat een ander opvoed- of ontwikkelingsthema centraal, waarbij wat een dreumes gaat leren (ontwikkelingsopgaven) en wat een dreumes nodig heeft (opvoedvaardigheden) een rode draad vormen door de bijeenkomsten. Ook bevat elke bijeenkomst een activiteit om de informatie direct toe te kunnen passen.

Materiaal – max 50 woorden

Werving

- Website
- Flyers
- Facebook

Uitvoering

- Inschrijfformulier.
- Handboek voor uitvoerende professionals.
- Hand-outs voor opvoeders.
- Dagritme kaarten.
- Platen om de informatie visueel te kunnen maken voor opvoeders.
- Gevarieerd aanbod aan speelgoed waar kinderen tijdens de bijeenkomsten mee kunnen spelen.

Evaluatie

- Evaluatievragenlijst opvoeders
- Evaluatieformulier uitvoerders

- Registratieformulieren

Onderbouwing – max 150 woorden

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Het opvoeden van kinderen is een grote verantwoordelijkheid waarbij opvoeders allerlei vragen en spanningen kunnen ervaren. Wanneer opvoedvragen en opvoedingsspanning zich opstapelen en de sociale steun tekort schiet, kunnen opvoedproblemen ontstaan. Dreumestijd wil deze opvoedproblemen voorkomen. Bij de ontwikkeling van Dreumestijd is rekening gehouden met laagopgeleide en minder talige opvoeders. Opvoedproblemen komen namelijk vaker voor bij lager opgeleide opvoeders en een lage opleiding gaat vaak gepaard met laaggeletterdheid.

Door realistische verwachtingen te scheppen over de opvoeding en de ontwikkeling van het kind, worden opvoedvragen en opvoedingsspanning weggewogen. Samen met het versterken van opvoedvaardigheden, opvoedvertrouwen en sociale steun draagt dit bij aan het voorkomen van opvoedproblemen. De aanpak van Dreumestijd is gebaseerd op de sociale leertheorie van Bandura (1977) en het I-Change model van De Vries, Mesters, Van de Steeg & Honing (2005) en bestaat onder andere uit (interactief) informeren met verschillende technieken, vaardigheden oefenen, bewustwording creëren, opvoeders in hun kracht zetten (empowerment) en het sociale netwerk versterken.

Onderzoek – max 100 woorden

In 2012 is een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder opvoeders en een onderzoek naar de overdraagbaarheid van Dreumestijd onder uitvoerders. In 2018 is er een procesevaluatie uitgevoerd, waaruit bleek dat het bereik en het registreren ervan soms tekort schiet. Daarnaast wordt de interventie in grote lijnen uitgevoerd zoals bedoeld en geven uitvoerders aan dat dat interventie goed te implementeren is. Zowel begeleiders als deelnemers zijn tevreden over Dreumestijd. Er zijn aanbevelingen gedaan, zoals het updaten van de thema's, op basis waarvan direct doorontwikkeling van de interventie heeft plaatsgevonden. Het grootste gedeelte van de aanbevelingen is inmiddels doorgevoerd of in gang gezet.

1. Uitgebreide beschrijving

Beschrijving interventie

Het werkblad is ook geschikt voor een samenvattende beschrijving van complexe of samengestelde interventies. Dit zijn interventies die uit twee of meer afzonderlijke onderdelen bestaan. Denk aan interventies met aparte onderdelen voor verschillende doelgroepen, zoals een leefstijlinterventie die zowel gericht is op de community als op de school als op de individuele docent. Of aan interventies met verschillende modules die bij een doelgroep 'op maat' worden toegepast.

Naarmate er meer onderdelen zijn is het aan te bevelen de structuur visueel weer te geven in een schema. Dit geldt met name voor de subdoelen en voor de aanpak van de interventie. Zie ook de aanwijzingen in de handleiding.

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep – max 100 woorden

Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?

Dreumestijd is voor opvoeders van dreumesen in de leeftijd van 1 tot 2 jaar.

Dreumestijd is een preventieve interventie die er vanuit gaat dat alle opvoeders van dreumesen baat kunnen hebben bij de interventie. Dreumestijd is daarom voor alle opvoeders van dreumesen beschikbaar. Wel is bij de ontwikkeling van de interventie in het bijzonder rekening gehouden met laag opgeleide en minder talige opvoeders.

Dreumestijd is een Rotterdams initiatief. Er wordt momenteel gewerkt aan een bredere, landelijke, implementatie om Dreumestijd ook voor opvoeders buiten Rotterdam beschikbaar te stellen.

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

Er is geen sprake van een intermediaire doelgroep.

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

Hoe wordt de (intermediaire)doelgroep geselecteerd? Zijn er contra-indicaties? Zo ja, welke?

De doelgroep wordt geselecteerd door professionals in de wijk (wijkpartners), zoals de jeugdgezondheidszorg (JGZ), kinderopvangorganisaties, het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), welzijnsorganisaties, huisartsen, etc. Deze wijkpartners zijn bekend met Dreumestijd en maken de inschatting of de interventie aansluit bij de behoefte van een opvoeder. De wijkpartners melden de opvoeders aan, waarna de begeleider contact met de opvoeder opneemt. Opvoeders kunnen ook zichzelf bij Dreumestijd aanmelden.

Vervolgens vindt een kennismakingsgesprek plaats met de begeleider van Dreumestijd waarin de toelatingscriteria en contra-indicaties getoetst worden. Wanneer in het kennismakingsgesprek blijkt dat Dreumestijd niet passend is voor de opvoeder, zoekt de begeleider samen met de opvoeder naar andere mogelijkheden.

De toelatingscriteria:

- De opvoeder heeft een kind in de leeftijd van 1 tot 2 jaar.
- De opvoeder is gemotiveerd en geïnteresseerd in (vrijwillige) deelname.
- De opvoeder begrijpt de Nederlandse taal (mondeling) óf er is iemand aanwezig die de informatie kan vertalen (andere opvoeder, coach).

Contra-indicaties:

- De leeftijd van het kind valt buiten de aangegeven leeftijdsrange (uitgezonderd vroeggeboorte, met maximaal 2 jaar en 3 maanden).
- De opvoeder heeft geen interesse.
- De aanwezigheid van psychiatrische stoornis bij de opvoeder (bijv. psychose), waardoor de opvoeder niet in staat is de bijeenkomsten met het juiste resultaat te doorlopen.
- De lichamelijke of geestelijke ontwikkeling van het kind is zodanig verstoord dat de opvoedkennis en opvoedvaardigheden die aangereikt worden niet aansluiten bij de opvoeder en het kind (zoals bij een beperking waarbij het kind aan bed gebonden is).
Uitzonderingen vormen situaties waarbij het kind een vertraging heeft in de ontwikkeling, maar waarbij de opvoedkennis en vaardigheden wel aansluiten bij de opvoeder en het kind (zoals bij het downsyndroom).
- De opvoeder beheerst de Nederlandse taal onvoldoende en er is niemand die de opvoeder hierin kan ondersteunen.

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

Was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie, en op welke manier?

Dreumestijd is ontstaan vanuit de praktijk. Er werd een behoefte gesignaleerd bij opvoeders (door Twinkeltje Opvoedondersteuning), waarop ingespeeld is door Dreumestijd te ontwikkelen. Opvoeders met een dreumes zochten naar activiteiten die zij met hun dreumes konden doen. In 2012 heeft er een tevredenheidsonderzoek plaatsgevonden waarin de wensen en behoefte van (mede)opvoeders is onderzocht (Van Westen & Nieuwenhuis, 2012a). Hierbij is gebruik gemaakt van enquêtes en groepsgesprekken onder (mede)opvoeders die deel hebben genomen aan Dreumestijd. Op basis van de uitkomsten zijn aanbevelingen gedaan en heeft er doorontwikkeling plaatsgevonden. Daarnaast is er in 2018 een procesevaluatie uitgevoerd waarin opvoeders betrokken zijn door het afnemen van vragenlijsten en interviews (Oosthoek, 2018). Op basis van de aanbevelingen vanuit deze procesevaluatie is de interventie doorontwikkeld. Concrete doorontwikkelingen zijn het invoeren van een kennismakingsgesprek, het updaten van de thema's, meer structuur tijdens de bijeenkomst en het behouden van de komst van professionals (zie hoofdstuk 4).

1.2 Doel

Hoofddoel – max 100 woorden

Wat is het hoofddoel van de interventie?

Dreumestijd beoogt opvoedproblemen te voorkomen, door opvoedvragen en opvoedingsspanning weg te nemen en door opvoedvaardigheden, opvoedvertrouwen en sociale steun te versterken.

Subdoelen – max 350 woorden

Wat zijn de subdoelen van de interventie? Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen of subdoelgroep(en)?

Met de volgende subdoelen wordt het hoofddoel bereikt:

Subdoelen gericht op het wegnemen van opvoedvragen en opvoedingsspanning:

1. Opvoeders hebben realistische verwachtingen over de opvoeding en het opgroeien van het kind met betrekking tot de thema's die aan bod komen (zie Tabel 1).
 - Opvoeders weten hoe de normale motorische, cognitieve, taal- en sociaal-emotionele ontwikkeling van een dreumes verloopt.
 - Opvoeders weten wat normaal eet- en slaapgedrag is voor een dreumes.
 - Opvoeders weten dat kinderangsten bij de normale ontwikkeling horen.
 - Opvoeders weten met welke opvoedvaardigheden zij de ontwikkeling en het gedrag van hun dreumes kunnen stimuleren.

Subdoelen gericht op het versterken van opvoedvaardigheden:

2. Opvoeders zijn in staat hun kind een emotionele basis te bieden door sensitief en responsief te reageren op hun kind.
3. Opvoeders zijn in staat de autonomie van hun kind te respecteren door het kind de ruimte te geven bij het exploreren.
4. Opvoeders zijn in staat hun kind structuur te bieden door het stellen van regels en grenzen.
5. Opvoeders zijn in staat het kind informatie en uitleg te geven door te praten en te benoemen.

Subdoelen gericht op het versterken van opvoedvertrouwen:

6. Opvoeders zijn zich ervan bewust dat het normaal is om vragen te hebben over opgroeien en opvoeden.
7. Opvoeders hebben zelfvertrouwen en een sterkere competentiebeleving in de opvoeding.

Subdoelen gericht op het versterken van sociale steun:

8. Opvoeders hebben een sterker (sociaal) netwerk en ervaren sociale steun.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie – max 200 woorden

Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)?

Voeg eventueel een schema toe als bijlage.

Voorafgaand aan Dreumestijd vindt een kennismakingsgesprek plaats waarin de toelatingscriteria getoetst worden (zie 'selectie van doelgroepen').

Dreumestijd bestaat uit 10-wekelijkse bijeenkomsten van 2 uur waarbij elke week een ander opvoed- of ontwikkelingsthema centraal staat. De bijeenkomsten worden in een vaste volgorde behandeld. Het tijdstip waarop Dreumestijd plaatsvindt kan variëren per groep, afhankelijk van wat opvoeders prettig vinden. De huidige bijeenkomsten zijn van 9:00 tot 11:00.

De bijeenkomsten bestaan uit:

30 minuten	Inloop ouders
30 minuten	Terugkoppeling vorige bijeenkomst en thema: informatie, tips, voorbeelden
15 minuten	Pauze (eetmoment)
20 minuten	Activiteit, vrij spel en ruimte voor vragen
5 minuten	Opruimen met de kinderen
10 minuten	Afsluiten met liedjes
10 minuten	Naar huis

De opzet van 10 bijeenkomsten is de minimale variant om alle thema's kunnen te behandelen en de doelen te kunnen bereiken. Naar behoefte kunnen in extra bijeenkomsten gastsprekers uitgenodigd worden om dieper in te gaan op een specifiek onderwerp of om informatie te geven over een ander onderwerp waar de opvoeders vragen over hebben.

Inhoud van de interventie – max 1200 woorden

Welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -eventueel- in welke volgorde? Geef geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt.

Indien van toepassing per onderdeel samenvatten. Vergeet niet aandacht te besteden aan de werving.

Bij interventies op maat: geef aan wat op basis van welke criteria wanneer wordt uitgevoerd. Geef ook aan wat minimaal moet worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen.

Werving en voorbereiding

De Van Veldhuizen Stichting (VVS) werkt nauw samen met wijkpartners zoals de jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen vanuit de JGZ, jeugdprofessionals binnen het CJG, welzijnsorganisaties, huisartsen en kinderopvangcentra. Wijkpartners hebben een belangrijke rol in de werving en wijzen opvoeders zowel passief (bijv. via flyers) als actief (bijv. mondeling) op het aanbod van Dreumestijd. Indien opvoeders geïnteresseerd zijn, vragen de wijkpartners toestemming om de contactgegevens van de opvoeders te delen met de uitvoerende organisatie van Dreumestijd. Deze organisatie neemt vervolgens contact op met de geïnteresseerde opvoeders om een afspraak te maken voor kennismaking. Geïnteresseerde opvoeders kunnen ook zelf contact opnemen met de uitvoerende organisatie. Naast het werven via wijkpartners worden opvoeders ook door de uitvoerende organisatie geworven door bijvoorbeeld het verspreiden van flyers in de wijk, via de website, mond-op-mondreclame en sociale media.

Kennismaking

Voorafgaand aan de bijeenkomsten vindt een kennismakingsgesprek plaats met de opvoeder, de dreumes en de begeleider van Dreumestijd. Tijdens dit gesprek vult de begeleider samen met de opvoeder een inschrijfformulier in. Dit is bedoeld om de opvoeder beter te leren kennen, een beeld te krijgen van de situatie van opvoeder en kind, na te gaan of de aanpak en gestelde doelen van Dreumestijd aansluiten bij de behoeften van de opvoeder en of de opvoeder voldoet aan de toelatingscriteria. Als Dreumestijd niet lijkt te passen bij de opvoeder, dan zoeken de begeleider en de opvoeder samen naar een alternatief aanbod.

Bijeenkomsten

Elke bijeenkomst staat een ander opvoed- of ontwikkelingsthema centraal (zie Tabel 1). Het thema wordt gedurende de hele bijeenkomst aangestipt en gekoppeld aan het gedrag van opvoeders en kinderen. Wat een dreumes gaat leren (ontwikkelingsopgaven; Oudhof et al., 2013) en wat een dreumes nodig heeft (opvoedvaardigheden; Meij, 2011) vormen een rode draad door alle bijeenkomsten (zie Tabel 2).

Tabel 1. <i>Bijeenkomsten met bijbehorende thema's</i>	
Bijeenkomst	Thema
1.	Wat gaat een dreumes leren? (ontwikkelingsopgaven)
2.	Wat heeft een dreumes nodig? (opvoedvaardigheden)
3.	Motorische ontwikkeling
4.	Cognitieve ontwikkeling
5.	Cognitieve ontwikkeling (taalontwikkeling)
6.	Sociaal-emotionele ontwikkeling
7.	Sociaal-emotionele ontwikkeling – Delen, samenspelen en driftbuien
8.	Eten
9.	Slapen
10.	Angst - Afsluiting (en evaluatie)

Tabel 2. <i>Ontwikkelingsopgaven en opvoedvaardigheden</i>	
Ontwikkelingsopgaven dreumes (Oudhof et al., 2013)	Opvoedvaardigheden (Meij, 2011)
1. Exploratief spel	5. Emotioneel ondersteunen
2. Autonomie ontwikkeling	6. Respect voor autonomie
3. Grenzen accepteren	7. Structuur bieden en grenzen stellen
4. Uitdrukken door taal	8. Informatie en uitleg geven

De bijeenkomsten zien er als volgt uit:

In de eerste bijeenkomst wijst de begeleider opvoeders op de huisregels (bijv.: alleen eten tijdens het eetmoment) en wordt de opbouw van de bijeenkomsten besproken. Elke bijeenkomst start met een inloop, waarna de begeleider samen met de opvoeders terugkijkt naar de vorige bijeenkomst en een volgend thema centraal staat. De opvoeders doen kennis en realistische verwachtingen op over dit thema: terwijl de kinderen met het aanwezige speelgoed spelen, informeert de begeleider opvoeders interactief en vraagt naar de meningen en ervaringen van opvoeders, zodat er een gesprek ontstaat en ervaringen worden uitgewisseld. Na een korte pauze kunnen opvoeders elkaar tijdens het vrij spel ontmoeten en de begeleider informeel vragen stellen. Dit is ook het moment waarop de activiteit die bij het betreffende thema hoort wordt uitgevoerd. Door de activiteiten kunnen opvoeders de kennis in praktijk brengen en krijgen opvoeders inzicht in simpele en leuke mogelijkheden om de ontwikkeling te stimuleren. Na het vrij spel ruimen de opvoeders en kinderen het speelgoed op en wordt de bijeenkomst afgesloten met het zingen van liedjes met instrumenten en gebaren.

Verder is het gedurende elke bijeenkomst de rol van de begeleider om actief in te spelen op situaties die zich voordoen tussen opvoeders, kinderen of opvoeders en kinderen en dit direct te koppelen aan het thema, de ontwikkelingsopgave van het kind en/of de opvoedvaardigheden. De begeleider benoemt de positieve opvoedvaardigheden die opvoeders laten zien, of doet opvoedvaardigheden voor en geeft daar uitleg bij. Bijvoorbeeld: Een van de dreumesen trakteert. Voordat moeder en kind de traktatie uitdelen vertelt moeder eerst aan haar kind dat hij mag gaan delen, en dat iedereen evenveel krijgt. Moeder begeleidt de dreumes door te zeggen: "Geef jij dit maar aan de moeder van Isabelle". De begeleider vertelt aan de rest van de groep wat ze zag: moeder gaf het goede voorbeeld en benoemt wat ze doet en van haar kind verwacht. Dat geeft duidelijkheid. Dreumesen vinden het nog moeilijk om te delen. Je zag dat de dreumes twijfelde, maar door de duidelijke instructie van moeder deelde hij toch uit.

Ook maakt de begeleider (indien mogelijk) een koppeling tussen het betreffende thema en het speelgoed. Bijvoorbeeld door opvoeders uit te leggen dat het maken van een puzzel goed is voor de cognitieve en motorische ontwikkeling. Soms weten kinderen (cognitief) wel waar het stukje moet, maar lukt het hun niet om de beweging te maken om het stukje op de juiste plek te krijgen (motoriek).

Verder heeft de begeleider tijdens de bijeenkomsten een belangrijke taak in het observeren van de ontwikkeling van het kind en de opvoeder. Eventuele zorgen over het opvoeden of opgroeien worden met de opvoeder besproken en de begeleider zoekt naar een manier waarop de opvoeder verder geholpen kan worden. Hiervoor kan een tussentijdsgesprek ingezet worden, waarin gekeken wordt wat de opvoeder en het kind nodig hebben. Dit kan bijvoorbeeld een individueel pedagogisch adviesgesprek door de begeleider zijn, als dat binnen het werkveld van de begeleider en organisatie valt, maar ook doorverwijzing naar een andere partij. Tips voor doorverwijzing, gekoppeld aan kind-factoren en factoren van de opvoeder, zijn opgenomen in het handboek.

Tot slot wordt bij alle bijeenkomsten rekening gehouden met opvoeders die de Nederlandse taal minder beheersen en met diversiteit in opleidingsniveau, zodat Dreumestijd ook voor hen toegankelijk is. De begeleider werkt bijvoorbeeld met dagritme kaarten waarmee de structuur van de bijeenkomst visueel duidelijk wordt gemaakt. Ook worden platen/een PowerPointpresentatie met zoveel mogelijk afbeeldingen ingezet ter ondersteuning van de informatieoverdracht tijdens de bijeenkomsten. Opvoeders krijgen na elke bijeenkomst hand-outs mee. Daarnaast brengt de begeleider de informatie laagdrempelig over: de begeleider geeft voorbeelden, past het taalgebruik aan, vertaalt waar nodig de informatie en geeft ruimte voor vragen.

Afsluiting/evaluatie

Tijdens de laatste bijeenkomst vullen opvoeders een evaluatievragenlijst in en bespreken ze wat ze van Dreumestijd vonden met de begeleider en wat het hen heeft opgeleverd. De evaluatievragenlijsten worden gebruikt om Dreumestijd te verbeteren en inzicht te krijgen in de ervaringen van en effecten bij opvoeders. Ook stimuleert de begeleider onderling contact, door het uitwisselen van gegevens.

Gastspreekers

Aanvullend op de minimale variant van Dreumestijd kunnen extra bijeenkomsten georganiseerd worden waarbij gastspreekers uitgenodigd worden, zoals een jeugdverpleegkundige of –arts, (kinder)diëtist, logopedist, etc. De opzet van de bijeenkomst blijft hetzelfde, maar de bespreking van een thema wordt ingevuld door de professional met verdiepende informatie over hun werk, en specifieke informatie over de ontwikkeling van het kind binnen hun werkveld (de logopedist vertelt bijvoorbeeld over taalontwikkeling). De professional wordt vooraf ingelicht over de vragen van opvoeders en stemt de inhoud van de bijeenkomst hierop af. Ook tijdens de bijeenkomst is ruimte voor vragen. De begeleider van Dreumestijd bepaalt of en welke gastspreeker wordt ingezet, waarbij de behoefte en vragen van opvoeders leidend zijn.

2. Uitvoering

Materialen – max 200 woorden

Welke materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie?

Werving

- Website
- Flyers
- Facebook

Uitvoering

- Inschrijfformulier.
- Handboek voor uitvoerende professionals.
- Hand-outs voor opvoeders met informatie van de bijeenkomsten. Deze zijn onderdeel van het handboek.
- Dagritme kaarten zodat de structuur van de bijeenkomst duidelijk zichtbaar is.
- Platen om de informatie visueel te kunnen maken voor opvoeders.
- Gevarieerd aanbod aan speelgoed waar kinderen tijdens de bijeenkomsten mee kunnen spelen. Het liefst toegespitst op het thema van de bijeenkomst.

Evaluatie

- Evaluatievragenlijst opvoeders
- Evaluatieformulier uitvoerders
- Registratieformulieren

De materialen zijn zo vormgegeven dat alle opvoeders de materialen zelfstandig, of met hulp van een ander, kunnen gebruiken. Er wordt rekening gehouden met minder taalvaardige opvoeders door zoveel mogelijk gebruik te maken van plaatjes ter ondersteuning van de gegeven informatie.

Het handboek ontvangen begeleiders van uitvoerende organisaties tijdens deelname aan de training. Na deelname aan de training en het ondertekenen van de licentieovereenkomst worden de overige (digitale) materialen verstuurd. De uitvoerende organisatie is zelf verantwoordelijk voor de aanschaf van het speelgoed.

Locatie en type organisatie – max 200 woorden

Waar kan de interventie uitgevoerd worden en welk(e) soort(en) organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren?

De interventie dient uitgevoerd te worden in een kindvriendelijke en veilige ruimte die afgesloten kan worden, bijvoorbeeld een lokaal van een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal. Waar de ruimte aan moet voldoen staat beschreven bij de randvoorwaarden.

Dreumestijd kan uitgevoerd worden door organisaties die zich richten op het opgroeien en de ontwikkeling van het jonge kind, zoals de JGZ, het CJG, een opvoedwinkel en andere organisaties die jeugd- en opvoedhulp bieden. Tot op heden wordt Dreumestijd uitgevoerd door Twinkeltje Opvoedondersteuning, onderdeel van de Van Veldhuizen Stichting. Het is van belang dat de uitvoerende organisatie samenwerkingsverbanden heeft of kan aangaan met partijen in de wijk die betrokken zijn bij jonge kinderen (bijvoorbeeld het JGZ, het CJG of huisartsen), zodat deze partijen kunnen bijdragen aan het werven van opvoeders. Daarbij zijn deze samenwerkingsverbanden belangrijk voor de doorverwijzingen na afloop, wanneer opvoeders nog ergens behoefte aan hebben of als het wenselijk lijkt om opvoeders nog extra hulp te bieden.

Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

Wie zijn de uitvoerders en welke opleiding en competenties hebben zij nodig?

Dreumestijd wordt uitgevoerd door minimaal mbo 4 geschoolde professionals met een pedagogisch gerelateerde opleiding. Relevante vooropleidingen zijn bijvoorbeeld: mbo Pedagogische medewerker, hbo Pedagogiek en hbo Social Work met de specialisatie Sociaal Pedagogische Hulpverlening.

Een begeleider van Dreumestijd moet verder beschikken over:

- affiniteit met de doelgroep;
- kennis over de ontwikkeling van kinderen van 0-4 jaar;
- aantoonbare gespreksvaardigheden en -technieken;
- het vermogen interacties tussen opvoeders te stimuleren;
- het vermogen te anticiperen op groepsdynamica;
- het vermogen opvoeders gerust te stellen/op hun gemak te stellen;
- culturele sensitiviteit, het vermogen in te leven in de achtergrond van opvoeders en het vermogen op het niveau van opvoeders te komen;
- kennis van de sociale kaart (in de wijk) om opvoeders adequaat te kunnen doorverwijzen.

De Van Veldhuizen Stichting heeft een training ontwikkeld waarin professionals kennis maken met Dreumestijd en leren Dreumestijd op de juiste wijze uit te voeren. Deelname aan deze training is verplicht voor alle professionals die Dreumestijd gaan uitvoeren.

Kwaliteitsbewaking – max 200 woorden *Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?*

De VVS heeft een training van twee dagdelen ontwikkeld waarin professionals kennis maken met Dreumestijd en leren Dreumestijd op de juiste wijze uit te voeren. Deelname aan deze training is verplicht voor alle professionals die Dreumestijd gaan uitvoeren. Na het volgen van de training worden professionals geregistreerd als uitvoerders van Dreumestijd en ontvangen zij een certificaat. Daarnaast organiseert de VVS elke twee jaar een (verplichte) terugkomdag waarin deskundigheidsbevordering en het uitwisselen van ervaringen centraal staan.

Naar aanleiding van de procesevaluatie (Oosthoek, 2018) is de manier waarop er geregistreerd wordt aangepast. Het vernieuwde inschrijfformulier bevat de vraag aan opvoeders om toestemming voor het gebruiken en bewaren van de gegevens van opvoeders voor onderzoek naar Dreumestijd. Dit geeft meer inzicht in de kenmerken van de bereikte doelgroep en geeft de mogelijkheid opvoeders (bij toestemming) te benaderen voor onderzoek in de toekomst. Voor het bereik van opvoeders wordt per reeks van tien weken de aanwezigheid van opvoeders geregistreerd. Bij afwezigheid wordt bij opvoeders nagevraagd wat de reden daarvan was. Deze informatie wordt gebruikt om de interventie indien nodig door te ontwikkelen om aan te blijven sluiten bij de behoeften en leefwereld van de doelgroep.

Verder wordt het handboek elke twee jaar herzien en aangevuld met nieuwe wetenschappelijke inzichten. Daarnaast worden jaarlijks evaluatie-/registratieformulieren opgevraagd bij de uitvoerende organisaties om de interventie te kunnen verbeteren. Hier worden ook jaarlijkse evaluaties met de uitvoerders in meegenomen (telefonisch of op afspraak).

Extra ondersteuning

Wanneer geregistreerde uitvoerders van Dreumestijd behoefte hebben aan extra ondersteuning wordt deze op maat geboden door de VVS. Hiervoor kunnen uitvoerders de contactpersoon van Dreumestijd benaderen.

Randvoorwaarden – max 200 woorden

Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?

De uitvoerende organisatie moet over voldoende tijd, budget en middelen beschikken om zorg te dragen voor o.a. de training van begeleiders, uitvoering door begeleiders, de aanschaf van materialen, (lokale) promotie, de werving van opvoeders en een geschikte ruimte. Een andere randvoorwaarde is de aanwezigheid van speelgoed dat per thema geselecteerd kan worden. Op die manier sluiten de materialen aan bij het betreffende thema en kan vanuit het materiaal een gesprek gevoerd worden met opvoeders.

De ruimte moet kindvriendelijk, gezellig en uitnodigend zijn, en geschikt voor maximaal acht opvoeders en hun kinderen. Er moeten tenminste drie opvoeders per bijeenkomst aanwezig zijn, zodat er een groepsgebesprek gevoerd kan worden en de continuïteit van de groepsamenstelling gewaarborgd wordt. Wanneer er minder opvoeders aanwezig zijn wordt het thema verzet, zodat opvoeders alsnog alle thema's kunnen bijwonen.

Tot slot is het een randvoorwaarde dat begeleiders inspelen op de diversiteit van opvoeders wat betreft cultuur, geslacht, opleidingsniveau en sociaaleconomische status. Een voorbeeld hiervan is het aanpassen van het taalgebruik en het gebruik van beeldmateriaal zodat alle opvoeders, ook opvoeders die minder taalvaardig zijn, de informatie kunnen begrijpen, het gesprek kunnen volgen en eraan kunnen deelnemen.

Implementatie – max 200 woorden

Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.

Stappenplan landelijke implementatie:

1. Dreumestijd wordt actief onder de aandacht gebracht door telefonisch en per mail contact op te nemen met gemeentes en organisaties die betrokken zijn bij jonge kinderen. Hierbij zal de brochure worden verspreid. Ook zal Dreumestijd passief onder de aandacht worden gebracht doormiddel van een pr-campagne en via de website.
2. Geïnteresseerde organisaties benaderen een contactpersoon van de VVS.
3. Er vindt een eerste afspraak plaats met de geïnteresseerde partij.
4. Er wordt een licentieovereenkomst opgesteld tussen de VVS en de uitvoerende organisatie waarin wederzijdse verwachtingen worden geformuleerd.

Stappenplan lokale implementatie:

1. Nieuwe uitvoerders worden getraind en ontvangen het handboek en de materialen voor het uitvoeren van Dreumestijd.
2. De lokale organisatie zorgt voor een locatie, de aanschaf van speelgoed en de werving van opvoeders en de uitvoering en evaluatie van Dreumestijd.
De VVS voorziet in tips en tools voor de werving van opvoeders. De specifieke aanpak van de werving hangt af van de organisatie die de interventie uitvoert. Wijkpartners hebben een belangrijke rol in de werving en wijzen opvoeders zowel passief (via flyers) als actief (mondeling) op Dreumestijd. Naast het werven via wijkpartners kunnen opvoeders ook geworven worden door bijvoorbeeld het verspreiden van flyers in de wijk, via de website van de desbetreffende organisatie, mond-op-mondreclame en sociale media.
3. Iedereen die de training heeft gevolgd wordt jaarlijks individueel benaderd voor de evaluatie van Dreumestijd.
4. Tweejaarlijks vindt er een verplichte terugkomdag plaats.

Kosten – max 200 woorden

Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (in aantallen uren) en de materiële kosten.

Materiële kosten

Deze kosten bedragen eenmalig €1850,00 en tweejaarlijks €150,00 (zie Tabel 3).

	Eenmalig	Per interventie (10 weken)	Tweejaarlijks
Materialen (speelgoed, speelkleden, lesmateriaal)	€ 750,00	Drukkosten	
Gebruik ruimte		Variabel	
Werving	Variabel	Drukkosten	
Licentieovereenkomst	€ 350,00		
Training voor uitvoering (p.p.)	€ 750,00		
Intervisie/opfrisdag			€ 150,00 (p.p.)
Totaal	€1850,00	Variabel	€150,00

*Excl. BTW

Voor de materialen geldt dat de eenmalige aanschafkosten zijn opgenomen. De uitvoerende organisatie is zelf verantwoordelijk voor het onderhoud van materialen en/of het vervangen van materialen (bijv. speelgoed) wanneer het kapot gaat.

Personele kosten (zie Tabel 4)

Deze kosten zijn in uren voor de uitvoerende professional.

Kosten (in uren) voor uitvoerende professional	Eenmalig	Per interventie	Jaarlijks	Tweejaarlijks
Werving		4 uur		
10 bijeenkomsten x 4 uur inzet		40 uur		
Verwerken evaluatieformulieren		2 uur		
Intake 1 uur x gemiddeld 6 opvoeders		6 uur		
Training p.p	8 uur			
Intervisie/opfrisdag				8 uur
Evaluatie			2 uur	
Totaal	8 uur	52 uur	2 uur	8 uur

*Het geschatte uurtarief is €60,- excl. BTW. Het uurtarief kan verschillen per organisatie.

Binnen Rotterdam wordt Dreumestijd bij Twinkeltje Opvoedondersteuning gefinancierd door de Gemeente Rotterdam. Andere organisaties die Dreumestijd uit willen gaan voeren staan vrij in de manier waarop de financiering plaatsvindt.

3. Onderbouwing

Probleem – max 400 woorden

Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.

Dreumestijd richt zich op het voorkomen van opvoedproblemen (opvoedingscrisis of opvoedingsnood¹; zie Figuur 1) door opvoedvragen en opvoedingsspanning² te verminderen en door opvoedvaardigheden, opvoedvertrouwen en sociale steun te versterken.



Figuur 1. Indeling opvoedvragen (Blokland, 2010)

In 2018 waren er in Nederland 760.457 huishoudens met een kind jonger dan 5 jaar (Centraal Bureau voor de Statistiek; CBS, 2018a). Het opvoeden van kinderen is een grote verantwoordelijkheid waarbij opvoeders allerlei vragen kunnen hebben. Uit cijfers blijkt dat bijna de helft van de ouders in Nederland het ouderschap moeilijker vindt dan gedacht (CBS, 2008). Onder ouders heeft 90% opvoedvragen (Rispen et al., 1996) en maakt 36% zich zorgen over de opvoeding (CBS, 2008). Wanneer ouders zich zorgen maken over de opvoeding, zoekt 61% hiervoor hulp buiten het eigen netwerk (CBS, 2008). Na het eerste levensjaar zijn er minder vaste contactmomenten op het consultatiebureau waar opvoeders laagdrempelig hun vragen kunnen stellen. Als opvoeders geen advies krijgen, alledaagse opvoedvragen niet opgelost worden en opvoedingsspanning ontstaat, kan dit negatieve gevolgen hebben voor het kind, zoals grotere ontwikkelingsachterstanden (Huang et al., 2014), internaliserende (Liu, & Wang, 2015) en externaliserende problemen (Liu, & Wang, 2015; Mackler, Kelleher, Shanahan, Calkins, Keane, & O'Brien, 2015).

Wanneer opvoedvragen en opvoedingsspanning zich opstapelen en opvoeders daarbij weinig (sociale) steun ontvangen, kunnen opvoedproblemen ontstaan (Blokland, 2010). Bij 15% van de gezinnen worden opvoedproblemen gesignaleerd (Sniijders, 2006). Dit ligt in lijn met bevindingen vanuit het onderzoek Jeugd en Opgroeien (OJO'11), die concludeerde dat 16.5% van de ouders in Nederland zich incompetent voelt als opvoeder en 12% ontevreden is over de relatie met hun kind. Daarbij geeft ruim een kwart van de ouders (26.3%) aan zorgen te hebben gehad over de opvoeding, het gedrag of de ontwikkeling van hun kinderen (Bot et al., 2013). Ouders hebben dan ook behoefte aan steun bij de opvoeding, zowel door (opvoed)informatie als sociale steun (Asscher, Hermanns, & Dekovic, 2008).

Gezinnen waarbij sprake is van opvoedproblemen, kunnen deze problemen niet meer binnen het gezin zelf oplossen: er is sprake van crisis of nood en er zijn verdergaande interventies nodig (Blokland, 2010). De opvoeder ervaart (gevoelens van) onmacht en falen in de opvoeding en een slechter wordende relatie met het kind. Deze machteloosheid en negatieve gevoelens kunnen tot agressie leiden met externaliserende problemen bij het kind tot gevolg (Labella & Masten). Verder roepen opvoedproblemen een steunbehoefte en hulpvragen op en leiden tot overconsumptie en toenemend gebruik van gespecialiseerde zorg en

¹ Vanaf een opvoedingscrisis is er sprake van een probleemsituatie. Bij een opvoedingscrisis stapelen spanningen zich op en hebben ouders het idee dat er echt iets moet gebeuren, omdat het anders uit de hand loopt. Ouders voelen zich niet vaardig en beleven weinig plezier aan het ouderschap. Van opvoedingsnood is sprake wanneer er langere tijd complexe problemen in de opvoeding bestaan. Vaak gaat het niet enkel om problemen in de opvoeding, maar ook andere problemen die daarop inwerken (Blokland, 2010).

² Bij opvoedingsspanning kunnen opvoeders minder goed omgaan met hun opvoedvragen of -problemen. Vaak spelen deze moeilijkheden al een tijd en veroorzaken ze spanning en ongerustheid (Blokland, 2010).

onderwijs (Oudhof et al., 2013). In 2017 is aan 407 245 minderjarigen en hun ouders jeugd- of opvoedhulp³ geboden, waarvan 27 490 minderjarigen in de leeftijd van nul tot vier jaar (CBS, 2019a). Langdurige opvoedproblemen ondermijnen het zelfvertrouwen van ouders en tasten het gevoel van competentie aan (Blokland, 2010).

Tot slot is bekend dat eenoudergezinnen, ouders van niet-westerse afkomst, gezinnen met een lagere sociaaleconomische status, gezinnen die onder de armoedegrens leven en lager opgeleide ouders vaker negatief gestemd zijn over de opvoeding en vaker opvoedproblemen ervaren (Bucx, 2011; Zeijl, Crone, Wieffering, Keuzenkamp, & Reijneveld, 2005). In 2018 leefde 92.281 kinderen tot 5 jaar oud bij één van de ouders (CBS, 2018b) en had 24% van de Nederlandse bevolking een migratieachtergrond waarvan 56% niet-westers migratieachtergrond (CBS, 2018d). De sociaaleconomische status wordt doorgaans bepaald door de indicatoren inkomen, opleiding en/of beroep (Shavers, 2007). In 2017 leefde 277.000 minderjarige kinderen in een huishouden onder de armoedegrens (CBS, 2018a). Verder is de leeftijd van 25-35 jaar de gemiddelde leeftijd dat vrouwen in Nederland voor het eerst een kind in de dreumestijd hebben (CBS, 2019b). In deze leeftijdscategorie is ruim 10% van de vrouwen en ruim 14% van de mannen in Nederland laagopgeleid (CBS, 2018e). Een lage opleiding gaat vaak gepaard met een lage sociaaleconomische status en/of het niet opgroeien met de Nederlandse taal (De Greef, Segers, & Nijhuis, 2013).

Oorzaken – max 400 woorden

Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?

Opvoedproblemen ontstaan door een opeenstapeling van opvoedvragen en opvoedingsspanning (zie Figuur 1). Van opvoedvragen is sprake als opvoeders vragen hebben over normale opvoedingssituaties (Blokland, 2010). Het is bekend dat opvoeders behoefte hebben aan informatie en dat onwetendheid onzeker maakt over de opvoeding (Keuskamp, 2013). Als veel opvoedvragen onopgelost blijven, kan dit leiden tot opvoedingsspanning (Keuskamp, 2013; Blokland, 2010).

Opvoedingsspanning kan ook ontstaan wanneer de opvoeding niet het gewenste of te verwachten resultaat heeft (Blokland & Prinsen, 2003). Bijvoorbeeld doordat opvoeders vanwege gebrek aan kennis en ervaring onrealistische verwachtingen hebben ten aanzien van de ontwikkeling van het kind en daardoor teveel van hun kind verwachten of willen dat hun kind direct alles goed doet (Sanders, 2012). Of door inadequate of inconsistente opvoedvaardigheden waardoor opvoeders geen controle hebben over het gedrag van hun kind.

Ook kan gebrek aan bewustzijn van de normaliteit van opvoedvragen bijdragen aan opvoedingsspanning. Wanneer opvoeders zich ervan bewust zijn dat het hebben van vragen normaal is, zullen zij minder kritisch zijn op hun eigen handelen, neemt hun onzekerheid af en zullen ze minder perfectionistisch zijn. Door minder perfectionisme zullen opvoeders een positievere opvoedstijl hanteren (Azizi & Besharat, 2011). Wanneer opvoeders wel kritisch zijn op hun eigen handelen draagt dit juist bij aan opvoedingsspanning (Moreira & Canavarro, 2018).

Verder blijkt dat opvoeders met minder opvoedvertrouwen, meer opvoedingsspanning ervaren (Bloomfield & Kendall, 2012). Onder opvoedvertrouwen verstaan we de verwachting van ouders over hun competentie als opvoeder (Jones & Prinz, 2005). Ouders die opvoedingsspanning ervaren, twijfelen (soms) aan hun eigen competentie (Blokland & Prinsen, 2003). Ook hangt opvoedingsspanning samen met de persoonlijkheid van de ouder (Rantanen, Tilleman, Metsäpelto, Kokko, & Pulkkinen, 2015), moederlijk opleidingsniveau (Parkes, Sweeting, & Wight, 2015), alleenstaand ouderschap (Parkes et al., 2015; Williford, Calkins, & Keane 2007), moederlijke psychopathologie (Williford et al., 2007), een moeilijk temperament van het kind (Mäntymaa, Puura, Luoma, Salmelin, & Tamminen, 2009), emotionele disregulatie en externaliserend gedrag van het kind (Williford et al., 2007).

³ Hulp zoals deze is bedoeld en beschreven is in de Jeugdwet (2014). Het betreft hulp en zorg aan jongeren en hun ouders bij psychische, psychosociale en of gedragsproblemen, een verstandelijke beperking van de jongeren, of opvoedingsproblemen van de ouders (CBS, 2019a).

Tot slot hangt sociale steun samen met opvoedingsspanning (Lovell, Moss, & Wetherell, 2011). Bij opvoedingsspanning schiet de sociale steun uit het eigen netwerk te kort (Blokland & Prinsen, 2003; Gleeson, Hsieh, & Cryer-Coupet, 2016; Parkes et al., 2015).

Wanneer opvoedvragen en opvoedingsspanning zich opstapelen en niet meer opgelost kunnen worden binnen het gezin of met informatie of advies van buitenaf, ontstaan opvoedproblemen (Blokland, 2010). Bij opvoedproblemen is de steun uit het eigen netwerk onvoldoende en is het gevoel van competentie (tijdelijk) weg (Blokland & Prinsen, 2003). Volgens artsen en verpleegkundigen in de jeugdgezondheidszorg zijn beperkte opvoedvaardigheden van ouders één van de grootste oorzaken van het ontstaan van opvoedproblemen (Zeijl et al., 2005).

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Aan te pakken factoren – max 200 woorden

Welke factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij?

Dreumestijd richt zich op alle opvoeders van dreumesen (1-2 jaar) en houdt rekening met laag opgeleide en minder talige opvoeders, zodat Dreumestijd ook voor hen toegankelijk is.

De **eerste factor** die Dreumestijd aanpakt is het verminderen van opvoedvragen en opvoedingsspanning (subdoel 1). Door realistische verwachtingen te scheppen over de opvoeding en het opgroeien van het kind, ervaren opvoeders minder opvoedvragen en opvoedingsspanning: ze weten beter welk gedrag 'normaal' is, kunnen het gedrag beter inschatten en er beter op inspelen.

De **tweede factor** is het versterken van opvoedvaardigheden (subdoel 2 t/m 5). Door opvoedvaardigheden te versterken, zijn opvoeders beter in staat om te gaan met hun (nieuwe) taken als ouders (Doreleijers, 2005) en wordt het opvoedvertrouwen versterkt (Bandura, 1977). Het versterken van opvoedvertrouwen draagt weer bij aan het gevoel van de opvoeder dat hij/zij het goed doet en competent is in de opvoeding, wat zorgt voor minder opvoedingsspanning (Jones & Prinz, 2005). Het versterken van opvoedvertrouwen (subdoel 6 en 7) is dan ook de **derde factor** waar Dreumestijd zich op richt.

De **vierde en laatste factor** is het versterken van sociale steun. Dreumestijd beoogt het (sociale) netwerk en de ervaren sociale steun te versterken (subdoel 8). Opvoeders die zich meer gesteund voelen ervaren minder opvoedingsspanning (Lovell et al., 2011) en sociale steun is een beschermende factor voor opvoedproblemen (Bakker, Bakker, Van Dijke, & Terpstra, 1998). Daarbij is sociale steun een belangrijke, informele vorm van opvoedondersteuning (Van Egten, Zeijl, De Hoog, Nankoe, & Petronia, 2008).

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Verantwoording – max 1000 woorden

Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.

De aanpak van Dreumestijd is gebaseerd op de sociale leertheorie van Bandura (1977) en het Integrated Change model (I-Change model) van De Vries, Mesters, Van de Steeg & Honing (2005). Volgens de sociale leertheorie zijn cognitieve processen zoals kennis, bewustzijn en verwachtingen, en de omgeving waarin iemand zich bevindt, van invloed op het gedrag. Volgens deze theorie vindt leren vooral plaats door observationeel leren (voordoen) en speelt het vertrouwen in je eigen competenties (*self-efficacy*), een belangrijke rol bij het verwerven en behouden van nieuwe gedragspatronen.

Ook volgens het I-Change model zijn cognitieve processen belangrijk bij gedragsverandering. Volgens deze theorie wordt het verwerven en behouden van gedragspatronen beïnvloed door predispositie, informatie, bewustzijn, motivatie en intentie. Of iemand van intentie tot gedrag kan komen, is afhankelijk van de capaciteit (vaardigheden) en barrières. Als voorbeeld is hieronder de bijeenkomst 'motorische ontwikkeling'

beschreven, waarin weergegeven wordt welke aspecten van de sociale leertheorie en het I-Change model aan bod komen en hoe ze zich verhouden tot de aan te pakken factoren:

Na de inloop **informeert** de begeleider de opvoeders over de motoriek bij dreumesen. De begeleider houdt rekening met minder talige opvoeders (**predispositie**) door de informatie zo eenvoudig mogelijk aan te bieden en gebruik te maken van afbeeldingen ter visualisatie. Ook vertelt de begeleider over het verloop en de volgorde van de motorische ontwikkeling en schept realistische **verwachtingen** door uit te leggen dat ieder kind zich op zijn eigen manier en tempo ontwikkelt. Opvoeders hoeven zich niet direct zorgen te maken als hun kind een bepaalde beweging nog niet kan (**barrières**). De begeleider gaat met opvoeders in gesprek over ervaringen door hen te vragen naar de motorische ontwikkeling van hun eigen dreumes en naar de ervaringen en vragen die zij met of over deze ontwikkeling hebben. De **kennis** van opvoeders over de normale motorische ontwikkeling neemt toe. Deze kennis draagt weer bij aan het **bewustzijn**: opvoeders zijn zich ervan bewust dat verschillen in de motorische ontwikkeling normaal zijn en dat het normaal is om hier vragen over te hebben. De begeleider legt vervolgens uit waarom het goed is om de motoriek te stimuleren (**attitude**) en denkt samen met opvoeders na over wat de motorische ontwikkeling kan stimuleren. Opvoeders gaan met elkaar in gesprek over wat zij thuis al doen om de motoriek te stimuleren (**sociale invloed**). De begeleider zet opvoeders in hun kracht door te benadrukken dat opvoeders thuis al goed bezig zijn: elke volgende beweging draagt immers al bij aan de motorische ontwikkeling. Het vertrouwen van opvoeders in hun eigen competenties (**self-efficacy**) en de **motivatie** om de motoriek van hun kind te stimuleren neemt toe. Deze motivatie beïnvloedt de **intentie** en het uiteindelijke **gedrag** van opvoeders. Vervolgens is het tijd voor een pauze waarin de begeleider het onderlinge contact tussen opvoeders stimuleert.

Na de pauze wordt een activiteit gedaan waarmee opvoeders oefenen met het stimuleren van de motorische ontwikkeling op een leuke en eenvoudige manier. De begeleider stimuleert gedurende de hele bijeenkomst en in het bijzonder tijdens de activiteit de positieve interactie tussen opvoeder en kind door onder andere te benoemen, voor te doen en feedback te geven. Hiermee doen opvoeders de vaardigheid op om de motorische ontwikkeling ook thuis te stimuleren en om positief opvoedgedrag te laten zien (**capaciteit/vaardigheden**). Na de activiteit is er nog ruimte voor het bespreken van ervaringen en het stellen van vragen. Vervolgens wordt er door de opvoeders en kinderen opgeruimd. De verschillen in motorische ontwikkeling zijn zichtbaar en worden benoemd: sommige kinderen zijn druk in de weer met het vullen van een mand met ballen, terwijl andere kinderen nog niet kunnen lopen en daardoor minder meehelpen. Ook dit draagt bij aan **kennis** en **bewustzijn**. De bijeenkomst wordt afgesloten door liedjes te zingen met gebaren en de begeleider vertelt dat dit ook een goede oefening is voor de motoriek. De **self-efficacy** en de **vaardigheden** van opvoeders worden hierdoor extra versterkt.

In de tabel is schematisch weergegeven hoe de aan te pakken factoren zich verhouden tot de doelen en methode van Dreumestijd. Hieronder geven wij een extra toelichting op hoe Dreumestijd de aan te pakken factoren beïnvloedt met behulp van (elementen uit) de sociale leertheorie en het I-Change model.

Wegnemen van opvoedvragen en opvoedingsspanning

Dreumestijd neemt opvoedvragen en opvoedingsspanning weg door realistische verwachtingen te scheppen over de ontwikkeling en de opvoeding van een kind. Opvoeders worden interactief geïnformeerd (Schaalma, Kok, Meertens, & Burg, 2010) over de ontwikkelingsopgaven (bijeenkomst 1) en opvoedvaardigheden (bijeenkomst 2) die bij de dreumestijd horen en over verschillende thema's (bijeenkomst 3 t/m 10) die aansluiten bij onderwerpen waar ouders vragen over hebben (Asscher et al., 2008; Oosthoek, 2018; Speetjens, Van der Linden, & Goossens, 2009). Om de kennis van opvoeders te vergroten wordt tijdens de bijeenkomsten zoveel mogelijk gebruik gemaakt van verschillende methodes (informatie vertellen, voordoen, benoemen, activiteiten, hand-out), want dat draagt bij aan een effectiever leerproces (Ince, 2013). Hiermee wordt rekening gehouden met de verschillen in de manier waarop mensen informatie opnemen (Bartlett & Burton, 2007). Opvoeders worden actief bij de informatie betrokken, bijvoorbeeld door hen na te laten denken over het toepassen van de tips op hun eigen situatie (actief leren; Bandura, 1986) en door de informatie direct in praktijk te brengen en te oefenen (directe ervaring; Ewell, 1997).

Ook wordt de communicatie afgestemd op de doelgroep (bekend is dat mensen met een lagere opleiding vaker laaggeletterd zijn; De Greef et al., 2013). De informatie wordt zoveel mogelijk begrijpelijk en laagdrempelig gemaakt door de informatie te visualiseren (Landelijke Huisartsen Vereniging, 2011), de ontwikkelingsopgaven en opvoedvaardigheden elke bijeenkomst te herhalen (Drillster, n.d.) en een koppeling te maken met het thema van de bijeenkomst. Elk thema (bijvoorbeeld 'motorische ontwikkeling', 'eten', 'slapen') wordt gekoppeld aan de ontwikkeling van een dreumes (ontwikkelingsopgaven) en de vaardigheden die opvoeders nodig hebben (opvoedvaardigheden). Na afloop ontvangen opvoeders een (visuele) hand-out om de informatie thuis nog een keer terug te zien.

Versterken van opvoedvaardigheden

De opvoedvaardigheden emotioneel ondersteunen, respect voor autonomie, structuur bieden en grenzen stellen, en informatie en uitleg geven zijn belangrijke vaardigheden in de dreumestijd (Oudhof et al., 2013) en hangen samen met het welbevinden en de ontwikkeling van kinderen (Meij, Zevalkink & Hubbard, 1994; Oudhof et al., 2013). Dreumestijd richt zich daarom op het versterken van deze opvoedvaardigheden, allereerst door kennis over deze opvoedvaardigheden te vergroten. Opvoeders worden actief bij het informeren betrokken door het verband te leggen met hun eigen opvoedervaringen. Hierdoor krijgen opvoeders meer begrip (directe ervaring; Ewell, 1997) en leren opvoeders van elkaar (observatieel leren; Bandura, 1986).

Daarnaast wordt er tijdens de bijeenkomsten ingespeeld op het gedrag dat opvoeders laten zien: de begeleider benoemt het gedrag en de reactie van het kind, geeft uitleg en feedback en bevestigt en stimuleert de positieve opvoedvaardigheden (Empowerment; Prinsen et al., 2012). Ook doet de begeleider de opvoedvaardigheden voor (observatieel leren; Bandura, 1986) waarna opvoeders de vaardigheden zelf kunnen oefenen (directe ervaring; Ewell, 1997) en herhalen (Drillster, n.d.). De begeleider maakt telkens de koppeling tussen de thema's, de ontwikkelingsopgaven van kinderen, de opvoedvaardigheden van opvoeders en wat er zich afspeelt tijdens de bijeenkomst (observatieel leren; Bandura, 1986).

Versterken van opvoedvertrouwen

Volgens Bandura (1997) zijn er vier bronnen van (opvoed)vertrouwen (*self-efficacy*). De eerste bron is het opdoen van succeservaringen. Dreumestijd zet daarom in op het versterken van vaardigheden van opvoeders. Door opvoedvaardigheden tijdens de bijeenkomsten te oefenen en de reactie op het kind te benoemen, ervaren opvoeders dat zij hiertoe in staat zijn en dat de vaardigheden de gewenste invloed hebben op hun kind, waardoor hun zelfvertrouwen groeit (empowerment; Prinsen et al., 2012). De tweede bron is het observeren van succeservaringen bij anderen. Dreumestijd is een groepsgerichte interventie, zodat opvoeders gedrag van elkaar kunnen observeren en ervaringen kunnen delen.

De derde bron is verbaal overtuigd te worden dat je over bepaalde competenties beschikt en niet onzeker hoeft te zijn. De begeleider zet de opvoeders in hun kracht door te bevestigen wat zij goed doen en door te benoemen welke positieve invloed het opvoedgedrag heeft op hun dreumes (empowerment; Prinsen et al., 2012). Daarnaast heeft de begeleider een belangrijke rol in het erkennen van vragen en twijfels van opvoeders en het bieden van een ondersteunende houding. Om opvoeders bewust te maken van de normaliteit van opvoedvragen, stimuleert de begeleider het stellen van vragen en het delen van ervaringen (interactieve informatieoverdracht; Schaalma et al., 2010) en benoemt dat alle opvoeders vragen hebben en onzeker zijn. Door andere opvoeders te ontmoeten met een kind in dezelfde leeftijd en ervaringen te delen ervaren opvoeders dat ze niet de enige zijn met vragen en onzekerheden (directe ervaring; Ewell, 1997).

De laatste bron is de emotionele en psychische staat. Daarbij gaat het erom dat het welzijn van de opvoeder van invloed is op het vertrouwen in zichzelf. Allereerst houdt Dreumestijd rekening met het welzijn van opvoeders door begrip te tonen voor de emotionele en psychische staat en het gesprek erover aan te gaan met opvoeders. Daarnaast worden signalen van opvoeders tijdens het kennismakingsgesprek en tijdens de bijeenkomsten opgevangen en wordt er doorverwezen naar hulpverlening indien nodig. Ook wordt door het versterken van het sociale netwerk ingezet op deze bron: sociale steun hangt samen met opvoedvertrouwen (Ponomartchouk & Bouchard, 2015).

Versterken van het sociale netwerk en ervaren sociale steun

Dreumestijd is een groepsgericht programma, wat opvoeders de mogelijkheid geeft om elkaar te ontmoeten en ervaringen en tips uit te wisselen. Dit is een effectieve manier om het sociale netwerk van gezinnen te versterken (Bartelink & Verheijden, 2015). Daarnaast wordt tijdens dreumestijd gestimuleerd om het contact tijdens en na Dreumestijd te blijven onderhouden en om ook daadwerkelijk een beroep te doen op het sociale steunnetwerk.

Tabel 1.
Relatie aanpak, doelen en factoren Dreumestijd

Factor	Doelen	Methode
Opvoedvragen en opvoedingsspanning	1. Opvoeders hebben realistische verwachtingen over de opvoeding en het opgroeien van het kind met betrekking tot de thema's die aan bod komen	<ul style="list-style-type: none"> • Interactieve informatieoverdracht (Schaalma, Kok, Meertens, & Burg, 2010) over onderwerpen waar ouders vragen over hebben (Asscher et al., 2008; Oosthoek, 2018; Van der linden & Goossens, 2009) • Directe ervaring (Ewell, 1997) • Observationeel leren (Bandura, 1986) • Actief leren (Bandura, 1986) • Afwisselende leermethodes (Ince, 2013)
Opvoedvaardigheden	2. Opvoeders zijn in staat hun kind een emotionele basis te bieden door sensitief en responsief te reageren op hun kind. 3. Opvoeders zijn in staat de autonomie van hun kind te respecteren door het kind de ruimte te geven bij het exploreren. 4. Opvoeders zijn in staat hun kind structuur te bieden door het stellen van regels en grenzen. 5. Opvoeders zijn in staat het kind informatie en uitleg te geven door te praten en te benoemen.	<ul style="list-style-type: none"> • Interactieve kennisoverdracht (Schaalma et al., 2010) • Herhaling (Drillster, n.d.) • Directe ervaring (Ewell, 1997) • Observationeel leren (Bandura, 1986) • Actief leren (Bandura, 1986)
Opvoedvertrouwen	6. Opvoeders zijn zich ervan bewust dat het normaal is om vragen te hebben over opgroeien en opvoeden. 7. Opvoeders hebben zelfvertrouwen en een sterkere competentiebeleving in de opvoeding.	<ul style="list-style-type: none"> • Directe ervaring (Ewell, 1997) • Interactieve informatieoverdracht; Schaalma et al., 2010) • Opdoen succeservaringen (Bandura, 1986) • Observeren succeservaringen (Bandura, 1986) • Verbale overtuiging (Bandura, 1986) • Empowerment (Prinsen et al., 2012) • Stimuleren sociale netwerk
Sociale steun	8. Opvoeders hebben een sterker (sociaal) netwerk en ervaren sociale steun.	<ul style="list-style-type: none"> • Groepsgerichte interventie met ruimte voor ontmoeten en uitwisselen van ervaringen (Bartelink & Verheijden, 2015)

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van de interventie?

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van ieder genoemd onderzoek mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)
- b) Het type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot inzicht in de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het bereik van de interventie, de waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep, succes- en faalfactoren, en -indien beschikbaar- de uitvoerbaarheid, de randvoorwaarden en de omgevingsvariabelen.

a)

Van Westen, C., & Nieuwenhuis, V. (2012a). *Adviesrapport Dreumestijd*. Rotterdam: Van Veldhuizen Stichting.

b)

Er is een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd om inzicht te krijgen in de tevredenheid van ouders en/of opvoeders. Het onderzoek bestond uit een enquête, op basis waarvan groepsgesprekken gevoerd werden met ouders/opvoeders. Aan het onderzoek hebben zes ouders/opvoeders deelgenomen.

c)

Uit het onderzoek bleek dat ouders/opvoeders over het algemeen tevreden tot zeer tevreden zijn over Dreumestijd. Opvoeders vonden de ruimte groot genoeg, vonden de sfeer prettig en de locatie goed te bereiken. Ook zijn opvoeders tevreden over de start- en eindtijd en de duur van Dreumestijd. Andere aspecten waar opvoeders tevreden over waren zijn het aanwezige speelgoed, het toevoegen van maandelijkse activiteiten en de komst van gastsprekers aan het vaste programma, de begeleiding, het contact met andere ouders/opvoeders, de sfeer op de groep en het contact tussen kinderen onderling. Opvoeders zijn minder tevreden over de groepsgrootte, deze vinden twee opvoeders te klein. Een enkele opvoeder is ontevreden over de hygiëne van het speelgoed. Opvoeders zijn tevreden over het aantal begeleiders op de groep en geven aan dat ze liever niet teveel wisselende gezichten willen zien.

a)

Van Westen, C., & Nieuwenhuis, V. (2012b). *Onderzoeksverslag Overdraagbaarheid Dreumestijd*. Rotterdam: Van Veldhuizen Stichting.

b)

Het onderzoek is een behoefteonderzoek naar de overdraagbaarheid van Dreumestijd onder medewerkers van Twinkeltje Opvoedondersteuning. Door middel van een enquête zijn medewerkers ondervraagd. Tien medewerkers hebben de enquête ingevuld, waarvan zes begeleider geweest zijn bij Dreumestijd en de vragen met betrekking tot de overdraagbaarheid in konden vullen.

c)

Uit het onderzoek is gebleken dat Dreumestijd wel overdraagbaar is, maar dat er soms ook nog informatie gemist wordt, vooral wat betreft de voorbereiding en het verloop van Dreumestijd. Er is behoefte aan een handleiding/draaiboek voor Dreumestijd om de overdraagbaarheid te vergroten.

a)

Oosthoek, L. G. M. (2018). *Procesevaluatie Dreumestijd*. Rotterdam: Van Veldhuizen Stichting.

b)

De procesevaluatie richtte zich op het in kaart brengen van (problemen) in de uitvoering, de waardering en ervaring van betrokkenen, succes- en faalfactoren en het bereik, om vervolgens verbeteringen aan te

kunnen brengen in de implementatie en/of de interventie zelf. Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van beschikbare gegevens van de VVS. Daarnaast zijn vier uitvoerders en vier opvoeders individueel semigestructureerd geïnterviewd en hebben 16 opvoeders een vragenlijst ingevuld.

c)

Bereik: Het bereik en het registreren hiervan schiet soms tekort. Op één locatie waren gemiddeld 4 ouders per bijeenkomst (in kwartaal 1 en 2 van 2018). Op de andere locatie is het bereik onbekend. De meeste opvoeders bezoeken de bijeenkomsten niet structureel (gemiddeld aantal keer aanwezig is onbekend). Er is niet bekend hoe vaak Dreumestijd al uitgevoerd is. Wel blijkt dat bijna alle deelnemers uit lage SES-wijken komen. De lage SES-doelgroep lijkt dus te worden bereikt.

Uitvoering: Dreumestijd wordt in grote lijnen uitgevoerd zoals beschreven in het handboek. Een uitzondering vormen de pauze en het uitvoeren van activiteiten. Omdat het handboek niet aangepast is naar een wijziging in de vorm van de interventie van tien maanden naar tien weken⁴, komt de beschreven werkwijze niet geheel overeen met de praktijk. Zo wordt er bijvoorbeeld geen gebruik meer gemaakt van een begeleidingsplan.

Uitvoerbaarheid en randvoorwaarden: Dreumestijd is volgens de uitvoerders goed te implementeren. Een aantal aspecten in de uitvoering zouden verbeterd kunnen worden, zoals het laten aansluiten van de activiteiten bij de leeftijd van de kinderen. Als randvoorwaarden werden genoemd: de aanwezigheid van speelgoed, een kindvriendelijke, gezellige en uitnodigende ruimte groot genoeg voor vijf tot en met acht ouders en hun kinderen, aanwezigheid van deze ouders, inspelen op de diversiteit van ouders en deskundigheid van begeleiders.

Waardering en ervaring: Zowel uitvoerders als opvoeders zijn over het algemeen tevreden over Dreumestijd. De huidige duur (10 weken) beoordelen ze als voldoende voor het bespreken van de thema's, maar opvoeders vinden het prettig om elkaar langer te ontmoeten. De tijd per bijeenkomst wordt ook als voldoende beoordeeld. Opvoeders zijn positief over het invoeren van een kennismakingsgesprek en uitvoerders zijn het grotendeels eens over het belang van een evaluatiemoment. Over het algemeen sluiten de thema's goed aan bij de doelgroep en zijn zowel uitvoerders als opvoeders tevreden over de thema's die besproken worden. Beide partijen waarderen de komst van professionals als toevoeging op de informatie die uitvoerders geven.

Succes- en faalfactoren: Als succesfactoren worden de sociaal bindende factor, het ontmoeten en de interactie van ouders en kinderen, de laagdrempeligheid en preventie, de gratis toegang, het enthousiasme van ouders, het zien groeien en spelen van het eigen kind en de komst van professionals genoemd. Een factor die het slagen van Dreumestijd beperkt is het bereik. Factoren die hiermee te maken hebben zijn de publiciteit en het enthousiasmeren van ouders (bijvoorbeeld door verwijzers). Een andere factor is dat opvoeders soms iets meer duidelijkheid zouden willen over de structuur van de bijeenkomst.

Aanbevelingen voor de praktijk:

- Subdoelen herformuleren.
- Verfijning van de vorm van de interventie (zoals het invoeren van een kennismakingsgesprek en evaluatie).
- Updaten van de thema's.
- Mogelijkheden verkennen om de therapietrouw te verbeteren, bijvoorbeeld door een financiële bijdrage voor deelname te verbinden en duidelijke verwachtingen te scheppen.
- Mogelijkheden verkennen om het bereik te verbeteren, bijvoorbeeld goed contact onderhouden met wijkpartners, zodat deze opvoeders kunnen doorsturen.

Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek:

- Evaluatie met opvoeders in de laatste bijeenkomst.
- Jaarlijkse intervisiebijeenkomst.
- Opvoeders om toestemming vragen om ze in de toekomst te mogen benaderen voor onderzoek.
- Het bereik consequent registreren.

⁴ De interventie is aangepast van 10 maanden naar 10 weken om op die manier het bereikte aantal opvoeders te vergrootten.

Op basis van de aanbevelingen heeft direct doorontwikkeling van de interventie plaatsgevonden. Het grootste gedeelte van de aanbevelingen is inmiddels doorgevoerd of in gang gezet.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de behaalde effecten met de interventie?

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van iedere genoemde studie mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave
- b) Het type onderzoek, de meetinstrumenten en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot het bereik van de interventie, de gevonden effecten en -indien beschikbaar- de door de doelgroep ervaren effectiviteit en de mate waarin de veronderstelde werkzame elementen daadwerkelijk zijn uitgevoerd.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Let op: dit onderdeel (4.2) hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op de niveaus 'Goed beschreven' en 'Goed onderbouwd'.

5. Samenvatting Werkzame elementen

Wat zijn de werkzame elementen van deze interventie waardoor de gestelde doelen bij de doelgroep gerealiseerd worden? Geef een puntsgewijs overzicht van de belangrijkste werkzame elementen van de interventie. Denk daarbij aan inhoudelijke en praktische elementen.

Max 250 woorden

Dreumestijd bevat de volgende werkzame elementen (Ince, 2013; NJi, 2017):

- De eigen effectiviteit van opvoeders wordt versterkt.
- Dreumestijd is een groepsgericht programma.
- Het sociale netwerk van de opvoeder wordt versterkt en de opvoeder ervaart sociale steun.
- Er wordt gebruik gemaakt van interactieve methodes van overdracht.
- Er wordt gewerkt met praktische tips om gedragsverandering bij opvoeders te bewerkstelligen.
- Dreumestijd richt zich in het bijzonder op opvoeders uit risicogroepen en met beperkte kennis over ontwikkeling en opvoeding, want deze opvoeders hebben hier het meeste baat bij.
- Informatieoverdracht met gebruik van verschillende middelen.
- Dreumestijd richt zich op opvoeders van jonge kinderen.
- Gestructureerd curriculum.
- Aansluiting bij de manier waarop ouders zelf hun problemen ervaren.
- Gericht op empowerment, het weer greep krijgen op het eigen leven.
- Persoonlijke kwaliteiten van de uitvoerder, zoals empathisch vermogen en een respectvolle houding.
- Aandacht voor bereik en blijvende participatie van ouders.
- Opleiding, begeleiding en stabiele bezetting van uitvoerders.

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters, zie aanwijzingen in de handleiding).

- Asscher, J., Hermanns, J., Dekovic, M. (2008). Behoeftte aan opvoedingsondersteuning van ouders van jonge kinderen. *Pedagogiek*, 2, 114-127.
- Azizi, K., & Besharat, M. A. (2011). The relationship between parental perfectionism and parenting styles. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 15, 1484-1487. doi: 10.1016/j.sbspro.2011.03.315
- Bakker, I., Bakker, K., Van Dijke, A. & Terpstra, L. (1998). *O & O in perspectief*. Utrecht: NIZW.
- Bandura, A. (1971). *Social learning theory*. Morristown, NJ: General Learning Press.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York, NY: Freeman.
- Bartelink, C., & Verheijden, E. (2015). Wat werkt bij het versterken van het sociale netwerk van gezinnen? Geraadpleegd op Nederlands Jeugdinstituut website
http://www.opvoedingsondersteuning.info/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/Watwerkt_Sociaalnetwerkversterken.pdf
- Bartlett, S., & Burton, D. (2007). *Introduction to Education Studies*. London: Sage Publications.
- Blokland, G. (2010). *Over opvoeden gesproken: Methodiek pedagogisch adviseren*. Amsterdam, Nederland: Uitgeverij SWP.
- Bloomfield, L., & Kendall, S. (2012). Parenting self-efficacy, parenting stress and child behaviour before and after a parenting programme. *Primary health care research & development*, 13(4), 364-372. doi: 10.1017/S1463423612000060
- Bot, S., De Roos, S., Sadiraj, K., Keuzenkamp, S., Van den Broek, A, & Kleijnen, E. (2013). *Terecht in de jeugdzorg*. Geraadpleegd op https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2013/Terecht_in_de_jeugdzorg
- Bucx, F. (2011). *Gezinsrapport*. Geraadpleegd op https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2011/Gezinsrapport_2011
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2008). Jaarrapport 2008 Landelijke Jeugdmonitor. Geraadpleegd op http://jeugdmonitor.cbs.nl/NR/rdonlyres/E3CC3EF6-B82D-426E-A35CAD6F03C4C05D/0/Jeugdmonitor_Jaarrapport_2008WEB.pdf
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018a). Bevolking; onderwijsniveau; geslacht, leeftijd en migratieachtergrond. Geraadpleegd op <https://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=82275NED&D1=0&D2=a&D3=3-7&D4=0&D5=0-3&D6=39,44,49,54,59,I&HD=160302-1726&HDR=T,G3,G1,G5&STB=G2,G4>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018b). Eenoudergezinnen naar persoonskenmerken; jongeren (0 tot 25 jaar). Geraadpleegd op <https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/71780NED/table?fromstatweb>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018c). Huishoudens; kindertal, leeftijdsklasse kind, regio, 1 januari. Geraadpleegd op <https://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=71487ned>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018d). Prognose bevolking naar migratieachtergrond. Geraadpleegd op <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2018/51/prognose-bevolking-naar-migratieachtergrond>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018e). Bevolking; hoogstbehaald onderwijsniveau en onderwijsrichting. Geraadpleegd op <https://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82816ned&D1=0&D2=1-2&D3=0,3&D4=0&D5=0-1,7,12,I&D6=a&D7=78&HDR=G6,G3,G2,G1,G4&STB=T,G5&VW=T>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019a). Jongeren met jeugdzorg; persoonskenmerken. Geraadpleegd op <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/84135NED/table?ts=1557924075995>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019b). Leeftijd moeder bij eerste kind stijgt naar 29,9 jaar. Geraadpleegd op <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/19/leeftijd-moeder-bij-eerste-kind-stijgt-naar-29-9-jaar>
- De Vries, H., Mesters, I., Van de Steeg, H., & Honing, C. (2005). The general public's information needs and

- perceptions regarding hereditary cancer: an application of the Integrated Change Model. *Patient education and counseling*, 56(2), 154-165. doi: 10.1016/j.pec.2004.01.002
- Doreleijers, T.A.H. (2005). Van justitialisering tot onderzoek naar de effectiviteit van probleemgestuurde jeugdzorg. *Tijdschrift voor Criminologie*, Vol. 47, No. 1, p.62.
- Drillster. (n.d.) Wetenschappelijke onderbouwing. Geraadpleegd op <https://www.drillster.com/info/business-science>
- Egten, C. van, E. Zeijl, S. de Hoog, C. Nankoe, & E. Petronia (2008), 'Gezinnen van de toekomst. Opvoeding en opvoedingsondersteuning'. Den Haag, E-Quality.
- Ewell, P. T. (1997). *Organizing for learning: A point of entry*. Draft prepared for discussion at the 1997 AAHE Summer Academy at Snowbird. National Center for Higher Education Management Systems.
- Gleeson, J. P., Hsieh, C. M., & Cryer-Coupet, Q. (2016). Social support, family competence, and informal kinship caregiver parenting stress: The mediating and moderating effects of family resources. *Children and Youth Services Review*, 67, 32-42. doi: 10.1016/j.childyouth.2016.05.012
- Gong, X., Fletcher, K. L., & Bolin, J. H. (2015). Dimensions of perfectionism mediate the relationship between parenting styles and coping. *Journal of Counseling & Development*, 93(3), 259-268. doi: 10.1002/jcad.12024
- De Greef, M., Segers, M., & Nijhuis, J. (2013). Feiten en cijfers geletterdheid. Den Haag: Stichting Lezen en Schrijven.
- Huang, C. Y., Costeines, J., Kaufman, J. S., & Ayala, C. (2014). Parenting stress, social support, and depression for ethnic minority adolescent mothers: Impact on child development. *Journal of child and family studies*, 23(2), 255-262. doi: 10.1007/s10826-013-9807-1
- Ince, D. (2013). *Wat werkt in Opvoedondersteuning?* Geraadpleegd op Nederlands Jeugdinstituut website [https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/\(311053\)-nji-dossierDownloads-Wat-werkt-Opvoedondersteuning-def1.pdf](https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/(311053)-nji-dossierDownloads-Wat-werkt-Opvoedondersteuning-def1.pdf)
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical psychology review*, 25(3), 341-363. doi: 10.1016/j.cpr.2004.12.004
- Keuskamp, F. J. (2013). Opvoedonzekerheid bij ouders. Geraadpleegd op <https://dSPACE.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/279224/Masterthesis%20Floortje%20Keuskamp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Labella, M. H., & Masten, A. S. (2018). Family influences on the development of aggression and violence. *Current Opinion in Psychology*, 19, 11-16. doi: 10.1016/j.copsyc.2017.03.028
- Landelijke Huisartsen Vereniging. (2011). Toolkit Laaggeletterdheid. Geraadpleegd op <https://www.lhv.nl/service/toolkit-laaggeletterdheid>
- Liu, L., & Wang, M. (2015). Parenting stress and children's problem behavior in China: The mediating role of parental psychological aggression. *Journal of family psychology*, 29(1), 20. doi: 10.1037/fam0000047
- Lovell, B., Moss, M., & Wetherell, M. A. (2012). With a little help from my friends: Psychological, endocrine and health corollaries of social support in parental caregivers of children with autism or ADHD. *Research in developmental disabilities*, 33(2), 682-687. doi: 10.1016/j.ridd.2011.11.014
- Mackler, J. S., Kelleher, R. T., Shanahan, L., Calkins, S. D., Keane, S. P., & O'Brien, M. (2015). Parenting stress, parental reactions, and externalizing behavior from ages 4 to 10. *Journal of Marriage and Family*, 77(2), 388-406. doi: 10.1111/jomf.12163
- Mäntymaa, M., Puura, K., Luoma, I., Salmelin, R. K., & Tamminen, T. (2006). Mother's early perception of her infant's difficult temperament, parenting stress and early mother-infant interaction. *Nordic Journal of Psychiatry*, 60(5), 379-386. doi: 10.1080/08039480600937280
- Meij, H. (2011). De basis van opvoeding en ontwikkeling. Geraadpleegd op <http://nji.nl/nl/Download-NJi/Normale-ontwikkeling-pdftekst.pdf>
- Meij, H., Zevalkink, J. & Hubbard, F. (1994). Effecten van het Instapje-programma. In J.M.A. Riksen-Walraven (red.), *Instapje. Ontwikkeling en evaluatie van een thuisstimuleringsprogramma voor Surinaamse opvoeders met een kind van één jaar*. Rijswijk / Nijmegen: Ministerie van WVC / Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Moreira, H., & Canavarro, M. C. (2018). The Association Between Self-Critical Rumination and Parenting Stress: The Mediating Role of Mindful Parenting. *Journal of Child and Family Studies*, 1-11. doi: 10.1007/s10826-018-1072-x

- Nederlands Jeugdinstituut (2017). Allemaal opvoeders: weet wat werkt bij opvoedvragen. Geraadpleegd op <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Allemaal-opvoeders.pdf>
- Oosthoek, L. G. M. (2018). *Procesevaluatie Dreumestijd*. Rotterdam: Van Veldhuizen Stichting.
- Oudhof, M., De Wolf, M. S., De Ruiter, M., Kamphuis, M., L'Hoir, M. P., & Prinsen, B. (2013). *JGZ-Richtlijn Opvoedingsondersteuning*. Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ).
- Parkes, A., Sweeting, H., & Wight, D. (2015). Parenting stress and parent support among mothers with high and low education. *Journal of Family Psychology, 29*(6), 907. doi: 10.1037/fam0000129
- Ponomartchouk, D., & Bouchard, G. (2015). New mothers' sense of competence: predictors and outcomes. *Journal of Child and Family Studies, 24*(7), 1977-1986. doi: 10.1007/s10826-014-9997-1
- Prinsen, B., L'Hoir, M.P., de Ruiter, M., Oudhof, M., Kamphuis, M., de Wolff, M. Alpay, L. (2012). *Richtlijn opvoedingsondersteuning voor opvoedingsvragen en lichte 22 opvoedingsproblemen in de jeugdgezondheidszorg en het Centrum voor Jeugd en Gezin*. Utrecht/Leiden: Nederlands Jeugdinstituut/TNO.
- Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R., & Burg, J. (2010). Theorieën en methodieken van verandering. In J. Brug, P. van Assema & L. Lechner (red.). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak* (7de druk, pp 123-149). Assen: Van Gorcum.
- Snijders, J. (2006). *Ouders en hun behoeften aan opvoedondersteuning*. Geraadpleegd op <https://www.nji.nl/nl/Producten-en-diensten/Publicaties/NJi-Publicaties/Ouders-en-hun-behoeften-aan-opvoedingsondersteuning>
- Van Westen, C., & Nieuwenhuis, V. (2012a). *Adviesrapport Dreumestijd*. Rotterdam, Nederland: Hogeschool Rotterdam en Opvoedwinkel Twinkeltje.
- Van Westen, C., & Nieuwenhuis, V. (2012b). *Onderzoeksverslag Overdraagbaarheid Dreumestijd*. Rotterdam, Nederland: Van Veldhuizen Stichting.
- Williford, A. P., Calkins, S. D., & Keane, S. P. (2007). Predicting change in parenting stress across early childhood: Child and maternal factors. *Journal of abnormal child psychology, 35*(2), 251-263. doi: 10.1007/s10802-006-9082-3
- Zeijl, E., Crone, M., Wieffering, K., Keuzenkamp, S., & Reijneveld, M. (2005). *Kinderen in Nederland*. Geraadpleegd op <https://www.scp.nl/dsresource?objectid=e20595eb-5a20-4f72-927c-830c54118cbc>

7. Praktijkvoorbeeld

Beschrijf, indien beschikbaar, in max. 600 woorden een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?