

The page features a decorative graphic consisting of three concentric blue circles of varying sizes, positioned in the upper right and lower right areas. Two thin blue lines intersect at a point between the top and middle circles, extending towards the top left and bottom right corners of the page.

Onderwijsbehoeften van (aanstaande) tienermoeders

Naam: Tessa Janssen
Studentnummer: 2100057
Master Special Educational Needs
Opleidingscentrum Speciale
Onderwijszorg
Opleiding: POD Praktijkonderzoek
Begeleider: Cees Laponder
Studiejaar: 2010/2011

Inhoudsopgave

Samenvatting		Blz. 3
Inleiding		Blz. 4
Hoofdstuk 1	Onderzoeksvraag	Blz. 5
1.1	Praktijkprobleem	
1.2	Beginsituatie	
1.3	Verlegenheidsituatie	
1.4	Praktijkprobleem	
Hoofdstuk 2	Theoretisch kader	Blz. 7
Hoofdstuk 3	Kennisprobleem	Blz. 19
Hoofdstuk 4	(Her) Ontwerp	Blz. 20
4.1	Methodologische verantwoording	
4.2	Opzet van het onderzoek	
4.3	Ethische spelregels	
4.4	Triangulatie, validiteit en betrouwbaarheid	
4.5	Koppeling naar inclusie	
Hoofdstuk 5	Specifieke oplossing	Blz. 23
Hoofdstuk 6	Vastgestelde ervaringen	Blz. 24
6.1	Koppeling theorie naar praktijk	
6.2	Herontwerp lessen	
Hoofdstuk 7	Effecten van acties	Blz. 27
Hoofdstuk 8	Bevindingen	Blz. 31
Hoofdstuk 9	Successen en verbeteringen	Blz. 33
Hoofdstuk 10	Ontwerpkennis	Blz. 34
Literatuurlijst		Blz. 35
Bijlagen		Blz. 36
1.	Enquête	
2.	Resultaten enquête	
3.	Interview behandelcoördinator	
4.	Takenkaarten	

Samenvatting

Jong moeder worden heeft z'n leuke kanten, maar je zult ook momenten tegenkomen die niet zo leuk zijn. Momenten waarop je jezelf afvraagt wat je moet doen. Je toekomst gaat er ineens heel anders uitzien. Je hebt geen idee wat je allemaal te wachten staat. Hoe zit het met de opvoeding van het kind, de financiën, wonen of school?

In dit ontwerpgerichte onderzoek is de onderwijsbehoeften bij verschillende (aanstaande) tienermoeders onderzocht. De (aanstaande) tienermoeders zijn tijdelijke uit huis geplaatst en gaan in die periode bij ons op de locatie op school. De periode van verblijf is vaak onduidelijk, net als de vervolgplek van de tienermoeders. Wel is de periode vaak te kort om een gecertificeerd diploma te halen. Om deze tijd zo effectief mogelijk te gebruiken staat de volgende vraagstelling centraal: Op welke manier kan ik aansluiten op de onderwijsbehoefte van tienermoeders met ernstige gedragsproblemen, een licht verstandelijke beperking en/of een psychiatrische stoornis?

Met behulp van de literatuur zijn de belangrijkste kenmerken van de gedragsstoornissen weergegeven. Naast deze literatuur is er vooral gekeken naar wat de tienermoeders zelf zouden willen leren. Welke kennis denken zij straks nodig te hebben wanneer hun kindje geboren is? En hoe kunnen ze zich deze informatie eigen maken?

Om deze vragen zo goed mogelijk te beantwoorden zijn er verschillende takenkaarten ontworpen om de (aanstaande) tienermoeders te ondersteunen bij het zoeken naar antwoorden op bovenstaande vragen.

Inleiding

Om te beginnen zal ik me even voorstellen. Ik ben Tessa Janssen. Ik werk op een VSO ZMOK school. Het is een cluster 4 school verbonden aan een wooninstelling. Jongeren wonen op een leefgroep op het terrein of op een groep buiten het terrein en gaan naar de school op het terrein.

Ik werk sinds dit schooljaar op deze school. Het is een school waar verschillende soorten onderwijs aangeboden wordt. Allemaal met als doel een gecertificeerd diploma te halen.

Op dit moment werk ik fulltime en heb mijn eigen klas. Een klas waarin jongeren van de leeftijd 14 t/m 18 zitten met elk hun eigen niveau. Er wordt dus zo goed als altijd individueel gewerkt. Passend bij de gedragsstoornissen van de jongeren.

Een aantal van mijn leerlingen zijn (aanstaande) tienermoeders. Zij wonen op een leefgroep. De leefgroep biedt een gestructureerde en gespecialiseerde behandel- en begeleidingsomgeving voor de moeder en haar kind. De moeder wordt behandeld voor haar eigen problemen en wordt tegelijkertijd ondersteund bij het aanleren van de juiste opvoedingsvaardigheden. Het einddoel is dat de moeder hoofdopvoeder blijft van haar kind en zichzelf op adequate wijze staande kan houden in de maatschappij.

De (aanstaande) tienermoeders gaan drie dagen per week naar school. De periode dat ze binnen de instelling verblijven is van begin af aan onduidelijk. De periode dat ze op school zullen zijn dus ook. Om de periode dat de (aanstaande) tienermoeders op school zijn zo effectief mogelijk te gebruiken heb ik gekozen om deze doelgroep centraal te stellen. In mijn onderzoek ben ik bezig geweest met het bestuderen verschillende literatuur lezen over (aanstaande) tienermoeders. Ook heb ik de (aanstaande) tienermoeders zelf gevraagd wat ze graag zouden willen om uiteindelijk bruikbare takenkaarten te ontwerpen. Het gaat om takenkaarten die de (aanstaande) tienermoeders kunnen gebruiken om hun informatiekennis van verschillende in hun ogen belangrijke onderwerpen te verbreden kijkend naar hun toekomst.

Hoofdstuk 1. Onderzoeksvraag

1.1 Praktijkprobleem

Met dit onderzoek wil ik graag bruikbare leerstof ontwikkelen voor (aanstaande) tienermoeders. Voor de (aanstaande) tienermoeders is het erg belangrijk om informatie te krijgen over onderwerpen van voor en na de bevalling.

1.2 Beginsituatie

De doelgroep bestaat uit (aanstaande) tienermoeders tussen de 14 t/m 23 jaar. Het zijn vaak tienermoeders met ernstige gedragsproblemen, ze zijn soms lichtverstandelijk gehandicapt of hebben een psychiatrische stoornis.

De (aanstaande) tienermoeders verblijven op een leefgroep.

De leefgroep biedt een gestructureerde en gespecialiseerde begeleidingsomgeving voor de moeder en haar kind. De moeder wordt begeleid bij haar eigen problemen en wordt tegelijkertijd ondersteund bij het aanleren van de juiste opvoedingsvaardigheden. Het einddoel is dat de moeder haar kind zelfstandig kan opvoeden en zichzelf op adequate wijze staande kan houden in de maatschappij.

1.3 Verlegenheidsituatie

Wanneer een (aanstaande) tienermoeder bij ons op school aangemeld wordt, komt ze terecht in het intake & assessmentprogramma.

Het intake en assessmentprogramma is bedoeld voor leerlingen, die 15 jaar en ouder zijn.

Het intake en assessmentprogramma heeft als doelstelling het in kaart brengen van de capaciteiten, gedragingen, vaardigheden en interesses van de leerling gedurende de eerste 6 schoolweken. Het verslag intake en assessmentprogramma dient als uitgangspunt voor het eerste handelingsplan.

Het intake en assessmentprogramma bestaat uit de volgende onderdelen:

- leerling-gegevens (naam, geboortedatum, intakedatum, klas, leefgroep e.d.)
- voorgeschiedenis vanuit samenvatting dossier/ Voorbereidend behandelplan (VBP)
- psychologisch/ psychiatrisch onderzoek vanuit samenvatting dossier/ VBP
- gegevens school herkomst: middels telefonisch contact, schriftelijke informatie of dossierinformatie
- intakegesprek volgens methode OTK-A
- verloop van de schoolloopbaan middels informatie van de leerling en/ of dossierinformatie
- intelligentiegegevens vanuit eerder onderzoek.
- leerachterstanden middels de Cito-toets voor voortgezet onderwijs
- indicatie leesachterstand middels EMT en Klepel
- psychosociale leervoorwaarden middels Youth Self Report leerling
- motorische vaardigheden middels observatie en verslag van de sportleerkracht
- observatie mentor/ leerkracht gedurende de eerste 6 weken volgens format Interne Behandel Bespreking verslag (IBB-verslag)

- assessment op de gebieden: metaal, hout, horeca, verzorging, groen, handel: minimaal 4 assessments van deze 6 gebieden. 3x een lesuur in de eerste 4 weken. Middels opdrachten van de assessmentdocenten
- observatie door assessmentdocenten op vaardigheden van de leerling volgens observatiemethode en scoringslijst 'Sleutelvaardigheden'
- beroepeninteresse programma Voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs(VMBO)/ Middelbaar beroepsonderwijs(MBO) van het CWI
- inbreng van de leerling zelf middels het intakegesprek en het eindgesprek Intake&Assessment na 5 weken

Het intake en assessmentprogramma wordt na vijf weken geëvalueerd op de volgende manier: er vindt overleg plaats met de verschillende disciplines over bovenstaande onderdelen. Hierbij zijn in ieder geval aanwezig: de behandelcoördinator, individueel traject begeleider, intaker en de leerling zelf. Tijdens dit overleg wordt een beslissing genomen over het in te zetten onderwijstraject. Het verslag intake en assessmentprogramma dient als uitgangspunt voor het eerste handelingsplan.

1. 4 Praktijkprobleem

Het uiteindelijke probleem waar ikzelf tegenaan loop, is dat (aanstaande) tienermoeders vaak maar tijdelijk op school aanwezig zijn. Vanwege de zwangerschap of het hebben van een kind zijn ze 3 dagen per week aanwezig op school. De verblijfperiode is vaak onbekend en kan dagelijks veranderen. Een "normaal" schoolprogramma volgen is dus erg lastig, omdat ze veel dingen missen. (Aanstaande) tienermoeders staan op een belangrijk punt in hun leven, maar hebben vaak weinig kennis over alle zaken die er bij een geboorte van een kind komen kijken.

Met dit alles in mijn achterhoofd kom ik tot de volgende onderzoeksvraag:

Op welke manier kan ik aansluiten op de onderwijsbehoefte van (aanstaande)tienermoeders met ernstige gedragsproblemen, een licht verstandelijke beperking en/of een psychiatrische stoornis?

Deze onderzoeksvraag ga ik beantwoorden door middel van een aantal deelvragen. Een aantal deelvragen zal ik in het theoretisch kader beantwoorden en een deel van de deelvragen zal ik beantwoorden in het praktijk gedeelte van dit onderzoek.

Hoofdstuk 2. Theoretisch kader

In dit gedeelte van mijn onderzoek zal ik antwoord geven op een aantal theoretische deelvragen die te maken hebben met de jonge (aanstaande) moeders. Om zo door middel van de theorie meer kennis te krijgen over het onderwerp.

De deelvragen die ik heb geformuleerd zijn de volgende:

1. Wat wordt er verstaan onder een tienermoeder?
2. Wat is een onderwijsbehoefte?
3. Welke specifieke hulpvraag is kenmerkend voor de doelgroep (aanstaande) tienermoeders?
4. Hoe ziet het schoolprogramma eruit?
5. Hoe ziet het programma van de woongroep eruit?
6. Wat hebben tienermoeders aan informatie nodig voor de toekomst?

1. Wat wordt er verstaan onder een tienermoeder?

Volgens Van Dale Uitgevers 2009 - Van Dale Woordenboek Nederlands voor VMBO en MBO is de betekenis van de definitie tiener: iemand tussen de tien en twintig.

Volgens Van Dale Uitgevers 2009 - Van Dale Woordenboek Nederlands voor VMBO en MBO is de betekenis van de definitie moeder: iemand die een of meer kinderen heeft

Een tienermoeder is dus een jonge vrouw tussen de tien en twintig die een of meer kinderen heeft.

Op (<http://www.infoportaal tienermoeders.nl/default.aspx?pid=P5276&m=M36> geopend 04-03-2011) heb ik gelezen dat er in Nederland jaarlijks ongeveer 2500 kinderen geboren worden bij vrouwen onder de 20 jaar (2008). In 2009 waren er 3168 tienermoeders in Nederland. Het aantal tienermoeders daalt sinds 2003, toen waren het er 4827.

Volgens Klein, J. D., (2005, Artikel Adolescent Pregnancy: Current Trends and Issues) heeft Amerika het hoogste aantal tienerzwangerschappen vergeleken met andere landen. In 1992 waren er van elke 1000 vrouwen tussen de 15 en 19 jaar, 4 zwanger in Japan, 8 zwanger in Nederland, 33 zwanger in Engeland en 61 zwanger in Amerika.

Op http://www.education.com/reference/article/Ref_What_Can_Schools_Do/ (geopend 11-03-2011) heb ik gelezen dat men in Amerika en Engeland vooral bezig is met het voorkomen van tienerzwangerschappen. Neem bijvoorbeeld de nationale school Board Association en de nationale vereniging van State Boards van Onderwijs in Washington. Zij voeren een nationale vorm binnen scholen in waarbij gefocust wordt op het voorkomen van een tienerzwangerschap en gestimuleerd wordt hoe je studie te voltooien. Scholen hebben een gezamenlijke aanpak om het aantal tienerzwangerschappen te verminderen. Scholen moeten het academisch succes, verbondenheid en de

eigenwaarde van jongeren bevorderen. Scholen moeten zorgen voor voldoende ondersteuning, opleidingen, begeleiding en recreatie tijdens een studie. Scholen moeten programma's invoeren die gericht zijn op een positieve ontwikkeling bij jongeren.

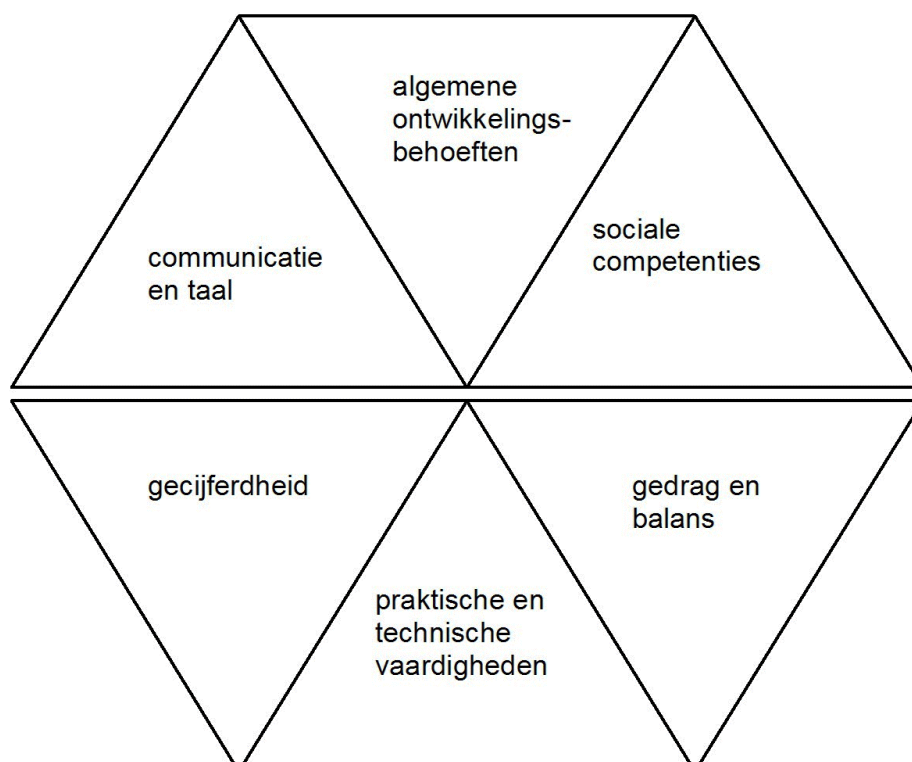
Dit terwijl in Nederland tienerzwangerschap niet gestimuleerd wordt maar er veel informatie verspreid wordt wat te doen wanneer je zwanger bent. Er zijn verschillende instanties bereikbaar, er zijn folders te verkrijgen en zelfs mensen die je persoonlijk willen helpen. In Nederland wil men een die tiener zwanger is, dus zo goed mogelijk begeleiden.

2. Wat is een onderwijsbehoefte?

Volgens Hooiveld (z.j.) zeggen onderwijsbehoeften iets over de condities in de onderwijssituatie die nodig zijn om een kind te laten leren en voldoende van het onderwijs te laten profiteren. Wanneer je specifieke onderwijsbehoeften benoemd doe je uitspraken over wat het kind op een bepaald gebied kan leren m.b.v. volwassenen in een afgesproken tijd. Specifieke onderwijsbehoeften zijn dus te beschouwen als kindspecifieke onderwijsdoelen. Onderwijsbehoeften zeggen behalve over wat een kind kan leren ook iets over de aard van de hulp die een kind nodig heeft.

Wanneer men spreekt van algemene onderwijsbehoeften gaat het om algemene aanpassingen in het onderwijs zodat kinderen voldoende van het onderwijs kunnen profiteren. Het onderwijsaanbod en de omstandigheden waarin het gegeven wordt moeten passend gemaakt worden. We kunnen spreken over aanpassingen voor leven en leren.

Categorieën onderwijsbehoeften samengevat:



3. Welke specifieke hulpvraag is kenmerkend voor de doelgroep (aanstaande) tienermoeders?

De doelgroep bestaat uit jonge (aanstaande) moeders tussen de 14 t/m 23 jaar. Het zijn vaak (aanstaande) tienermoeders met ernstige gedragsproblemen, ze zijn soms lichtverstandelijke gehandicapt en kunnen hiernaast een psychiatrische stoornis hebben.

Wat zijn ernstige gedragsproblemen?

Volgens Jeninga (2006, p. 17) wordt er bij de beschrijving van gedragsproblemen gebruikt gemaakt van verschillende termen en begrippen. De terminologie die gehanteerd wordt is vaak afhankelijk van de wetenschappelijke achtergrond van de auteur. Welk begrippenkader men ook hanteert, het zegt ons weinig over hoe de problematiek ervaren zal worden door de personen die ermee geconfronteerd worden.

Er is een verschil tussen een stoornis en een gedragsprobleem. Volgens van Lieshout (2002, p. 16) spreekt men van een stoornis als het probleem niet te verhelpen is en de persoon ermee moet leren omgaan. Een stoornis vindt haar oorsprong vooral in het lichaam, de stoornis is voornamelijk in de aanleg meegegeven. Een probleem heb je, en het staat meer buiten de persoon, een gedragsprobleem is zodoende reactief van aard. Delfos (2000a) gaat ervan uit dat het probleem bij een stoornis ligt in de aanleg en rijping van het centraal zenuwstelsel, wat direct invloed heeft op ontwikkelingsfuncties. In andere gevallen is het woord gedragsprobleem meer op zijn plaats. Er zijn dan belemmeringen die hun oorsprong vinden in de omgeving en zij laten de ontwikkeling minder soepel verlopen. Er is een situatiegebondenheid.

Volgens Jeninga (2006, p. 18). Vanuit de kinder- en jeugdpsychiatrie is vooral het DSM-classificatiesysteem bekend: Diagnostic en Statistical Manual. Het gaat hier om een classificatie die uitgaat van klinisch verzamelde gedragskenmerken. Zo vinden we in het DSM-classificatiesysteem gedragsstoornissen, zoals oppositionele, opstandige- en antisociale stoornissen, ADHD, agressiereguleratiestoornissen, angststoornissen, dwangverschijnselen, autisme en autisme verwante contactstoornissen.

Wat zijn angststoornissen?

(van Lieshout 2002, p.51) Bij angst zijn drie componenten te onderscheiden (Sanders-Woudstra e.a.,1996):

- Psychologisch, cognitief: in de vorm van een gevoel van angst, vrees of zorg of in de vorm van een gedachte, bijvoorbeeld het idee dood te gaan of gek te worden. Of een sterk inlevingsgevoel in anderen, te weinig egocentrisch ingesteld zijn; constant bezig zijn met zelfreflectie; veel te weinig assertief zijn; situaties vermijden; permanent op de hoede zijn; overaanpassing; een over ontwikkeld moreel denken. Volgens Van Broeck en Braet (1998) hebben angstige

kinderen veel zelfkritiek, overschatten zij de eisen van de omgeving, ervaren zij overal stress en zit in hun zelfspraak het thema van dreigend gevaar en de verwachting van negatieve gevolgen. Positief gezien kan er bij angst ook sprake zijn van gerichte aandacht.

- Motorisch: bijvoorbeeld trillingen, hyperactiviteit of overreageren, fysiologische reactie van een bedreigend organisme op uitwendig gevaar.
- Fysiologisch: bijvoorbeeld een verhoogde hartslag, versneld ademen, transpireren.

In de adolescentie van 12 tot 18 jaar zien we vaak angst voor een negatieve beoordeling door het andere geslacht, angst voor existentieel gevaar, zoals een oorlog of ramp en angst voor ziekte. Normaal gesproken verdwijnen deze angsten weer, hoewel er vaak wel een restje blijft bestaan.

Het angstprobleem wordt een stoornis als een persoon, vaak al van jongs af aan, voortdurend nerveus, gespannen en angstig is, wat ook vaak zijn leven lang zo blijft. In dat extreme geval spreken we van een gegeneraliseerde angststoornis.

Wat is autisme?

(www.autisme.nl, 21-01-2011) Autisme is een stoornis in de informatieverwerking van de hersenen. Informatie die via de zintuigen binnenkomt (zicht, geur, geluid, etc.) wordt bij mensen met autisme anders verwerkt. Zij hebben moeite om de details die zij waarnemen te verwerken tot een samenhangend geheel. Hierdoor hebben mensen met autisme problemen met communicatie, sociale interactie en verbeelding.

Autisme is een levenslange, vaak onzichtbare, handicap die invloed heeft op alle levensgebieden in alle levensfasen. De handicap brengt specifieke sterke en zwakke kanten met zich mee. De meeste mensen met autisme hebben in meer of mindere mate hun leven lang deskundige begeleiding nodig. Met meer begrip van de omgeving en de juiste begeleiding kunnen veel mensen met autisme naar school of werken, relaties met anderen onderhouden en daardoor een zin- en betekenisvolle rol in de samenleving hebben.

Ruim één procent van de Nederlanders – ca. 190.000 mensen – heeft een vorm van autisme. De kans is dus groot dat iemand in uw directe omgeving autisme heeft: in uw familie, in uw vrienden- en kennissenkring, op school of op het werk. Autistische stoornissen vallen onder de psychiatrische stoornissen en worden geclassificeerd volgens de criteria van de DSM-IV-TR, een systeem dat wereldwijd gebruikt wordt.

Wat is borderline?

(van Lieshout, 2002) De borderline-persoonlijkheidsstoornis is één van de in het DSM-IV genoemde persoonlijkheidsstoornissen. Om van een persoonlijkheidsstoornis bij jongeren onder de achttien jaar te mogen spreken, moeten de pathologische kenmerken ernstig en persistent zijn, minstens een jaar bestaan en moet het niet aannemelijk zijn dat ze beperkt blijven tot een bepaald ontwikkelstadium of tot een korte episode.

(<http://verstandelijkebeperking.mysites.nl>, 21-01-2011). Iemand met de borderline-persoonlijkheidsstoornis heeft een laag gevoel van eigenwaarde en een sterke neiging tot extreme oordelen. In relaties met vrienden en/of partner is het vaak alles of niets, vaak eerst alles en daarna plotseling niets.

Het lage gevoel van eigenwaarde leidt soms tot zelfbeschadigend gedrag (automutilatie, bijv. zichzelf bewust snijden of branden), ook in combinatie met manipulatie, maar sommige Borderliners proberen hun onzekerheid te overschreeuwen door provocerend gedrag, waarbij je juist geen onzekerheid zou verwachten.

Soms treedt er dissociatie op: mensen met borderline kunnen af en toe even 'weg' zijn. Dan zijn ze voor een bepaalde tijd niet meer in de realiteit. Het lijkt dan alsof je jezelf in een film ziet acteren. Dissociatie is een vluchtmechanisme, om de emoties onder controle te houden. Het treedt meestal op als de stress teveel wordt.

Veel borderliners leven met de angst om verlaten te worden (ook als hiervan reëel geen sprake is). Zelfs in een groep mensen kunnen ze zich eenzaam voelen.

Borderline-persoonlijkheidsstoornissen kunnen ook samen gaan met kortdurende psychoses (uren).

Belangrijk is dat geen een borderliner hetzelfde is. Er zijn verschillende gradaties in, van zeer leefbaar tot zeer heftig. En net zoals bij "normale" mensen, vind je ook hier extroverte en introverte mensen.

Wat is licht verstandelijk beperkt?

(<http://verstandelijkebeperking.mysites.nl>, 21-01-2011) Er is sprake van een verstandelijke handicap als iemand een aangeboren of in de vroege jeugd verkregen stoornis heeft van de cognitieve functies. Het cognitieve tekort is het meest opvallend en bemoeilijkt de sociale redzaamheid. Iemand met een verstandelijke handicap heeft een aanzienlijk aantal beperkingen in het functioneren. Iemand moet aantoonbaar een intellect hebben onder het gemiddeld niveau. Verder moet de verstandelijke handicap voor het achttiende levensjaar tot uiting komen.

Deze definitie stelt de beperkingen die optreden centraal, dat wil zeggen de vermindering van het vermogen tot het uitvoeren van normale activiteiten. Als dat er twee of meer zijn, komt iemand in een nadelige positie te staan ten opzichte van anderen en kan geen normale rol vervullen.

Oorzaken van verstandelijke handicaps:

Aan een verstandelijke handicap ligt altijd een hersenbeschadiging of het ontbreken van een deel van de hersenen ten grondslag. Deze hersenafwijkingen kunnen verschillende oorzaken hebben:

- Stoornissen in het erfelijk materiaal (erfelijke oorzaken zijn afwijkingen in het erfelijk materiaal: de chromosomen en de genen (Syndroom van Down).);
- Zwangerschapsstoornissen (tijdens de zwangerschap kunnen verschillende invloeden van buitenaf leiden tot afwijkingen bij het kind. Dit zijn onder meer medicijnen, straling, vergiftiging en infectieziekten.);
- Problemen tijdens de geboorte (het belangrijkste probleem dat zich kan voordoen vlak voor, tijdens of vlak na de geboorte is zuurstoftekort.);
- Problemen na de geboorte (de belangrijkste oorzaak van hersenbeschadiging na de geboorte zijn infecties van hersenen of hersenvliezen. Meningitis en encefalitis zijn beruchte voorbeelden.);

Handicaps die voorkomen in combinatie met een lichtverstandelijke beperking:

Een hersenbeschadiging is altijd de oorzaak van de verstandelijke handicap. Het komt vaak voor dat niet alleen de cognitieve functies beschadigd zijn, maar ook andere hersendelen, met bijkomende handicaps als gevolg. De meest voorkomende worden hier besproken, te weten:

- *Motorische stoornissen.*

Er zijn twee vormen van motorische stoornissen die veel voorkomen. De eerste is de spastische vorm. Er is dan sprake van een te hoge spierspanning in de buigende en strekkende spieren tegelijkertijd. Vaak zijn er ernstige complicaties, zoals contracturen (dwangstanden van gewrichten), slikproblemen en heupontwrichting. De tweede vorm is de choreoathetotische, waarbij de spierspanning sterk wisselend is. Dat kan zeer heftige bewegingen veroorzaken. Verder komen veel verschillende lichamelijke afwijkingen voor die het motorisch apparaat verstoren.

- *Epilepsie.*

Een zeer veel voorkomende bijkomende handicap is epilepsie. Epilepsie is een verzamelnaam voor zeer vele vormen van ongewenste elektrische activiteit in de hersenen. Vroeger 'vallende ziekte' genoemd, manifesteert deze aandoening zich door een grote verscheidenheid aan 'aanvallen', 'toevallen' of 'insulten'. De bekendste is de Tonisch- Clonische (TC) aanval. Hierbij slaat iemand met alle spieren aangespannen gestrekt tegen de grond en krijgt daarna schudkrampen.

- *Autisme.*

Autisme is een ontwikkelingsstoornis. Het meest opvallende kenmerk is dat mensen met autisme niet het vermogen lijken te bezitten om contact te maken met de wereld om hen heen. Ze zijn zeer gefixeerd op een vaste structuur en veel zogenaamde stereotype gedragingen komen voor.

- *Probleemgedrag.*

Allerlei vormen van gedrag komen voor die, doordat mensen er last van hebben, probleemgedrag genoemd worden. Agressief gedrag (slaan, schoppen, schreeuwen, krabben, bijten, gooien), destructief gedrag (spullen kapotmaken), automutilatie (zelfverwondend gedrag) en dwanghandelingen zijn voorbeelden van. Soms kan de oorzaak hiervoor gevonden worden in een psychische stoornis. Van mensen met een verstandelijke handicap is vaak gezegd dat ze meer dan anderen kwetsbaar zijn voor psychische stoornissen. Vaker echter, heeft Jacques Heykoop in zijn boek 'Vastgelopen' aangetoond, is het gedrag ontstaan doordat iemand niet begrepen wordt. Dit kan gebeuren als er onvoldoende persoonlijke aandacht is voor mensen, of als er op een verkeerde manier gecommuniceerd wordt.

Samenvatting van de literatuur vergeleken met de praktijk.

Bij de (aanstaande) tienermoeders wordt gekeken naar de persoonlijke kenmerken, zoals leeftijd, nationaliteit en DSM-stoornis. Maar ook naar het verleden, dit zijn gebeurtenissen in het leven van de tienermoeder tot opname in de instelling, zoals ingrijpende gebeurtenissen en samenstelling van het gezin van herkomst.

Ook het toekomstbeeld vanaf het moment van opname in de instelling, zoals eventuele therapieën die de tienermoeders gevolgd hebben gedurende hun verblijf. Welke opleiding de tienermoeder volgt of welk werk zij nu doet.

Vrijwel alle (aanstaande) tienermoeders die in de instelling verblijven zijn gediagnosticeerd met een DSM-stoornis.

Wat is DSM¹?

Het Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (kortweg DSM) is een Amerikaans handboek voor diagnose en statistiek van psychische aandoeningen dat in de meeste landen als standaard in de psychiatrische diagnostiek dient. De huidige versie (uit 2000) is een tekstrevisie van de vierde editie, aangeduid als DSM-IV-TR.

De DSM-IV bestaat uit vijf assen:

As 1 Klinische stoornis (bijv. depressie)

As 2 Persoonlijkheidsstoornissen (bijv. afhankelijke persoonlijkheidsstoornis)

As 3 Lichamelijke aandoeningen (relevant voor het begrijpen of behandelen van een psychische stoornis) (bijv. migraine)

As 4 Psychosociale en omgevingsfactoren (bijv. scheiding, werkloosheid)

As 5 Algehele beoordeling van het functioneren (Global Assessment of Functioning Scale, GAF) uitgedrukt op een schaal van 0 tot 100

DSM¹:http://nl.wikipedia.org/wiki/Diagnostic_and_Statistical_Manual_of_Mental_Disorders (geopend 11-03-2011)

Als ik naar de (aanstaande) tienermoeders kijk binnen de school laten ze in het begin hetzelfde gedrag zien. In de klas zijn ze onzeker, ze weten zich geen houding te geven. Ze begeven zich op de achtergrond en er is moeilijk mee in contact te komen. Na een aantal dagen worden ze wat losser qua gedrag. Ze praten meer, vertellen dingen over zichzelf en vragen meer. Je merkt als docent dat ze onderling erg naar elkaar toetrekken. Op zich ook niet gek, want ze zitten vrijwel in dezelfde situatie. De tienermoeders weten erg goed wat ze willen en kunnen dit ook vertellen. De andere jongeren houden ze vaak wat op afstand. Wanneer de (aanstaande) tienermoeders het idee hebben dat andere jongeren ze niet raar vinden, maar juist geïnteresseerd zijn in hoe het nu is om zwanger te zijn of een baby te hebben, zoeken ze naar hen ook toenadering.

4. Hoe ziet het schoolprogramma eruit?

De school vindt het erg belangrijk dat de leerlingen de school met een erkend diploma of opleiding in welk geval deelopleiding verlaten. Afgeronde modules, erkende certificaten en diploma's zorgen voor toegang tot het vervolgonderwijs en tot verschillende vakopleidingen. Daarnaast vergroten ze de kansen van onze leerlingen op de arbeidsmarkt. Binnen de school zijn verschillende mogelijkheden om een diploma te halen, bijvoorbeeld via het staatsexamen VMBO theoretische leerweg of via een ROC niveau 1 opleiding. Elke leerling krijgt een onderwijstraject op maat. Dat traject past bijna altijd bij de mogelijkheden en de wensen van de leerling

Het onderwijsprogramma en het vakkenpakket verschillen dus per leerling.

Er wordt tijdens de lessen niet alleen gewerkt aan de lesstof, maar ook op het aanleren en verbeteren van sociale- en/of werknemersvaardigheden. Verder bereiden we onze leerlingen, als ze door willen leren, voor een eventuele vervolgonpleiding op VMBO en ROC niveau.

Is een opleiding op VMBO of ROC niveau 1 te moeilijk of niet passend voor de leerling? Dan is het mogelijk om een arbeidstraject te volgen. Hiervoor hebben we samen met het Europees Sociaal Fonds, het project Work-Wise ontwikkeld. Aan dit arbeidstraject zijn twee werkplaatsen gekoppeld. Hier kunnen leerlingen terecht voor de diploma's lassen 1,2 en 3 en certificaten metaal, maar ook voor certificaten richting bouw en hout.

De theoretische vakken (of combinaties hiervan) zijn:

- Nederlands
- Engels
- rekenen en wiskunde
- economie
- geschiedenis en staatsinrichting
- biologie en natuurkunde
- aardrijkskunde en maatschappijleer
- verzorging
- informatiekunde (computerondersteunend onderwijs)
- tekenen, handvaardigheid, CKV en textiel
- lichamelijke opvoeding
- verkeer (trekker)

De praktijkrichtingen die aangeboden worden zijn:

- consumptief/ horeca (niveau 1)
- metaal (lassen) Mig Mag 1 en 2
- houtbewerking; Stap 1,2 en 3
- agrarisch/groenvoorziening; KPC
- verzorging; Zorg en Welzijn: helpende zorg en welzijn (niveau 1)
- VCA (certificaat)
- aankomend verkoopmedewerker (niveau 1)
- assistent logistiek medewerker (niveau 1)

Een enkele keer komt het voor dat een leerling het programma volgt van haar vorige school. Voorbeeld: Een leerling moet nog 2 vakken op niveau 4 VMBO-TL afronden. Voor deze vakken moet hij lesstof doorwerken en verschillende toetsen maken. Na het maken van deze toetsen kan de jongere examen doen. Met als uiteindelijk doel haar VMBO-TL diploma te halen.

5. Hoe ziet het programma van de groep eruit?

De (aanstaande) tienermoeders die bij ons naar school gaan, wonen op een leefgroep. De leefgroep is bedoeld voor (aanstaande) tienermoeders tussen de 14 en 23 jaar. De moeders hebben een ernstig gedragsprobleem, zijn soms licht verstandelijk gehandicapt en kunnen hiernaast een psychische stoornis hebben. Vanwege hun eigen problematiek bij het doorlopen van hun ontwikkelingstaken zijn zij onvoldoende in staat om voor hun kind te kunnen zorgen. De leefgroep biedt een gestructureerde en gespecialiseerde begeleidingsomgeving voor de moeder en haar kind. De moeder wordt begeleid bij haar eigen problemen en wordt tegelijkertijd ondersteund bij het aanleren van de juiste opvoedingsvaardigheden. Het einddoel is dat de moeder haar kind zelfstandig kan opvoeden en zichzelf op adequate wijze staande kan houden in de maatschappij.

Inhoud programma

Iedere (aanstaande) tienermoeder krijgt een speciaal op haar situatie afgestemd begeleidingsplan aangeboden.

Een moeder start in een voorziening waar 24-uursbegeleiding aanwezig is en waar de moeders zoveel mogelijk onder toezicht staan. Indien een moeder haar opvoedingsvaardigheden voldoende beheerst kan zij doorstromen naar een ander huis waar nog steeds 24-uursbegeleiding aanwezig is, maar waar de moeder al meer werkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Uiteindelijk kan een moeder doorstromen naar een zelfstandige wooneenheid met ambulante begeleiding. De aangeboden trajecten lopen sterk uiteen en worden per casus zorgvuldig uitgezet.

Het programma bestaat uit 6 fases:

Fase 0

In deze observatieperiode van zes weken staat *gewenning* centraal.

De periode kenmerkt zich door het aanbrengen van structuur in het leven van moeder en kind en zal nog weinig individuele verantwoordelijkheden kennen. De moeders zullen eerst moeten wennen aan de dagelijkse groepsstructuur en het

naleven van de gehanteerde huisregels. Tijdens de observatieperiode wordt aan de hand van het observatiemateriaal (scoreformulier, opvoedingstakenlijst, klinische observatie en dossier) precies onderzocht welke problemen er bij de moeder bestaan en deze worden door de behandelcoördinator uitgewerkt in een individueel begeleidingsplan.

Fase 1

In deze fase komt meer nadruk te liggen op *het verbeteren van de opvoedingsvaardigheden*. De opvoedingstakenlijst krijgt een prominenter rol en wordt elke week met de mentor doorgesproken in een mentorgesprek. Ook krijgen de moeders in deze fase twee individuele werkpunten. Deze werkpunten kunnen bijvoorbeeld voortkomen uit gescoorde onvoldoendes op de opvoedingstakenlijst. Ook kunnen de werkpunten concretisering zijn van het opgestelde individuele begeleidingsplan.

Fase 2

In fase 2 wordt verwacht dat de moeders *de basisvaardigheden* (opstaan, zelf- en kamerverzorging en uitvoeren corveetaken) *beheersen*. Indien dit niet zo is, wordt hier een individueel werkdoel van gemaakt.

Fase 3

In deze fase zijn *alle werkpunten individueel opgesteld*. Er worden minimaal drie werkpunten geformuleerd. Indien nodig kunnen er meer worden opgesteld.

Fase 4

In deze fase staat *de voorbereiding op het vertrek centraal*. Dit kan een terugkeer naar de regio zijn, maar ook een doorstroom naar een zelfstandige wooneenheid met ambulante begeleiding. Tijdens de mentorgesprekken worden opdrachten vastgesteld. In het volgende mentorgesprek wordt geëvalueerd of de opdracht goed is uitgevoerd. Het doel van de opdrachten is te oefenen met vaardigheden die gericht zijn op terugkeer in de maatschappij samen met een kind (zoals leren budgetteren, kind op tijd klaar voor vertrek naar de opvang, daginvulling goed vasthouden, inkopen doen, koken, solliciteren, etc.).

Fase 5

De werkpunten in fase 5 worden op individueel niveau opgesteld. Er worden minimaal drie werkpunten opgesteld, indien nodig worden er meer geformuleerd. De werkpunten zullen met name gericht zijn op het vergroten van zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

6. Wat hebben (aanstaande) tienermoeders aan informatie nodig voor de toekomst?

In Nederland zijn er veel verschillende instanties die je kunt raadplegen om een goed beeld te krijgen over bovenstaande deelvraag. Vaak gaat het om internetsites of organisaties die telefonisch te bereiken zijn. Ik heb gekozen voor het Fiom. Het Fiom heeft een folder ontwikkeld: JONG en een kind, hierin wordt praktische informatie gegeven voor jonge ouders en aanstaande opa's en oma's.

Wat is FIOM? (www.fiom.nl geopend 15-02-2011). De Fiom biedt hulp bij een aantal specifieke levensvragen; op basis van deze gespecialiseerde psychosociale hulpverlening ontwikkelt zij nieuwe methodieken en preventieactiviteiten opdat cliënten zo snel mogelijk (weer) het heft in eigen handen kunnen nemen.

De Fiom wisselt haar expertise uit met andere (internationale) organisaties en draagt deze voor een deel ook aan hen over. De levensvragen waarbij de Fiom ondersteuning biedt, hebben te maken met (on)bedoelde zwangerschap, tienerouderschap, zwangerschapsverlies, ongewenste kinderloosheid, afstand doen van een kind, afgestaan/geadopteerd zijn, (inter)nationale zoekacties naar familieleden en in beperkte mate huiselijk en seksueel geweld.

Uitgangspunt

Het uitgangspunt van de Fiom-hulpverlening is de eigen kracht en verantwoordelijkheid van ieder mens en het recht om zelf te beschikken over lijf en leven. Problemen kunnen samenhangen met situaties uit het verleden, met het gezin, de sociale omstandigheden en de cultuur waarin personen zijn opgegroeid, de sekse en de kansen en mogelijkheden die onze samenleving aan vrouwen en mannen biedt. Omdat deze factoren een rol spelen bij het ontstaan van het probleem, worden ze ook betrokken bij de behandeling daarvan.

Ambitie

De ambitie van de Fiom is om een laagdrempelige neutrale voorziening te blijven, bekend bij alle intermediairs en alle mensen die kortdurende professionele ondersteuning nodig hebben bij het nemen van een zorgvuldig besluit bij onbedoelde zwangerschap en zo nodig de verwerking van het genomen besluit.

In de brochure JONG en een kind worden de verschillende onderwerpen toegelicht die aandacht vragen tijdens en na een zwangerschap.

Onderwerpen als:

- **Zwangerschap & geboorte**

Wanneer je zeker weet dat je zwanger bent, neem je contact op met een verloskundige voor regelmatige controle. Hier kun je dan terecht met al je vragen over je zwangerschap en de bevalling. Ook is aan te raden je huisarts op de hoogte te stellen van je zwangerschap.

- **Rechten & plichten**

Hierbij gaat het vooral over de algemeen geldende regels. Wat moet je allemaal regelen wanneer het kind geboren is en welk deel maakt de vader van het kind hierbij uit.

- **Opleiding & Werk**

In Nederland gelden bepaalde regels rondom de leerplicht voor jongeren. Hoe zit het wanneer je zwanger bent? Welke tegemoetkomingen zijn er en hoe gaat het wanneer je weer wilt studeren als je moeder bent?

- **Financiën**

Wees je bewust wat een kindje kost. Je bent er niet met een kinderkamer. Iedere week een pak luiers, iedere week een pak poedermelk en dan nog iedere 1,5 maand andere kleertjes want ze groeien heel snel. Maar het belangrijkste je bent verantwoordelijk voor een levend wezentje dat voor 100 procent van jou afhankelijk is. Welke financiën komen om de hoek kijken wanneer je een kind hebt. Zijn er tegemoetkomingen en zo ja welke?

- **Huisvesting**

Wanneer je een kind krijgt zijn er verschillende opties qua huisvesting. Welke zijn dit en wat houdt iedere optie in?

- **Kinderopvang**

Wanneer je naast het opvoeden van je kind werkt, naar school gaat, studeert of gewoon tijd wil hebben voor jezelf, kun je je kind naar een instelling voor kinderopvang brengen. Een dergelijk instelling is bestemd voor kinderen van 0 tot 12 jaar.

- **Jonge vaders**

Als er jonge moeders zijn, dan zijn er natuurlijk ook jonge vaders. De informatie die geldt voor jonge moeders geldt natuurlijk ook voor deze jonge vaders. Wel is er extra informatie beschikbaar voor jonge vaders.

Hoofdstuk 3. Kennisprobleem

Feit is dat er het hele schooljaar door (aanstaande) tienermoeders aangenomen worden bij ons op school. Vaak is het niet duidelijk hoelang ze op de leefgroep moeten blijven en hoelang ze dus bij ons op school zullen zijn.

Wat duidelijk opvalt is dat alle (aanstaande) tienermoeders erg gemotiveerd zijn voor school. Ze willen graag een diploma halen om een goede toekomst tegemoet te gaan met hun kind.

Het kennisprobleem is dat er voor (aanstaande) tienermoeders geen specifieke lesmethode is. Wat kan ik als leerkracht voor lesstof aanbieden, waar de (aanstaande) tienermoeders baat bij hebben.

In dit hoofdstuk ga ik proberen een zo goed mogelijk antwoord te geven op de deelvragen die te maken hebben met de praktijk.

De praktijk deelvragen die ik opgesteld heb zijn:

- Wat zouden de (aanstaande) tienermoeders zelf graag willen?
- Wat hebben (aanstaande) tienermoeders aan informatie nodig voor de toekomst?

Wat zouden de (aanstaande) tienermoeders zelf graag willen?

Om een goed antwoord te krijgen op deze deelvraag heb ik een enquête gemaakt om af te nemen bij de (aanstaande) tienermoeders. In deze enquête komen verschillende onderwerpen aan bod. De enquête is tot nu toe afgenomen bij 8 tienermoeders. De enquête is te vinden als bijlage. De resultaten van de enquête worden verwerkt in de takenkaarten. Ook heb ik de (aanstaande) tienermoeders een mindmap laten maken over verschillende onderwerpen. Waar denken ze aan bij: budgetteren, solliciteren, zelfverzorging, zorg voor het kind, school en/of werk.

Wat hebben (aanstaande) tienermoeders aan informatie nodig voor de toekomst?

Voor het beantwoorden van deze deelvraag heb ik literatuur gelezen. Een deel van het antwoord is terug te vinden in het theoretisch kader. Ook heb ik contact gezocht met de behandelcoördinator.

Een behandelcoördinator:

- maakt vaak deel uit van een multidisciplinair behandelteam;
- is degene die behandelingen coördineert;
- draagt zorg voor het opstellen, uitvoeren, evalueren en bijstellen van behandelplannen;
- begeleidt groepsopvoeders bij het uitvoeren van behandelingen;
- is dus nauw betrokken bij de (aanstaande) tienermoeders.

Hoofdstuk 4 (Her) Ontwerp

Ik heb gekozen voor een ontwerpgericht onderzoek. De reden dat ik hiervoor gekozen heb is, omdat ik graag takenkaarten wil ontwikkelen specifiek voor de doelgroep (aanstaande) tienermoeders.

4.1 Methodologische verantwoording

Andriessen (2007) verbindt aan de uitwerking van een ontwerpgericht onderzoek een aantal voorwaarden:

- Zorg voor een afgebakende en relevante onderzoeksvraag.
- De onderzoeksvraag past bij de school.
- De onderzoeksvraag heeft ook consequenties voor de vraag om kwaliteitszorg.
- De aanpak is functioneel, er wordt niks nieuws ontwikkeld.
- Je zorgt dat het plan goed gecommuniceerd wordt met de collega's binnen de school.
- Het onderzoeksplan wordt zo uitgevoerd dat het controleerbaar en betrouwbaar van kwaliteit is.
- De resultaten zijn valide en adequaat.
- Het onderzoek is binnen de gestelde onderzoekstermijn haalbaar.

4.2 Opzet van het onderzoek

Het plan van aanpak is opgesteld, aan de hand van Harinck (2006) en Kallenberg (2007).

Plan van aanpak

Onderzoeksvraag: Op welke manier kan ik aansluiten op de onderwijsbehoefte (aanstaande) tienermoeders met ernstige gedragsproblemen, een licht verstandelijke beperking en/of een psychiatrische stoornis?

Deelvragen	Doelgroep: Bij wie verzamel je data?	Dataverzamelin g: Hoe verzamel je data?	Data- analyse: hoe ga je de data analyseren?	Tijdpad
Wat is een licht verstandelijke beperking?	Internet/boeken	Literatuur	Samenvatten	September - November
Wat is een psychiatrische stoornis?	Internet/boeken	Literatuur	Samenvatten	September - November
Over welke ernstige gedragsproblemen praten we?	Internet/boeken	Literatuur	Samenvatten	September - November
Hoe ziet het schoolprogramma er nu uit?	School team	Interview	Resultaten uitzoeken	December

Hoe ziet het programma van de groep eruit?	Behandelcoördinator Moeder-Kind-Huis	Literatuur	Samenvatten	December
Wat zouden de (aanstaande) tienermoeders zelf graag willen?	Tienermoeders	Enquête	Resultaten uitzoeken	December
Wat hebben (aanstaande) tienermoeders aan informatie nodig voor de toekomst?	Internet/boeken Behandelcoördinator	Literatuur Interview	Samenvatten en resultaten uitzoeken	November-December

4.2 Ethische spelregels

Volgens Boerman (2008) spelen ethische spelregels ook een rol bij het doen van een onderzoek. In het geval van praktijkonderzoek in het kader van Master SEN kan het onderzoek – binnen de kaders – nogal uiteenlopend zijn.

Dit pleit voor een set van principes waarin de student/onderzoeker een eigen afweging moet kunnen maken die aansluit bij het gekozen onderzoekerterrein. Het voordeel van een set is dat er minder wordt gedacht in strikte regels en meer wordt gedacht in aandachtsvelden waarin ruimte is voor ambities, naast beperkende bepalingen. Daarmee kan elke student met deze set zijn of haar eigen afwegingen maken passend bij de eigen onderzoekspraktijk.

De set principes in het kader van ethische reflectie op praktijkonderzoek Master SEN omvat:

- **Vertrouwen, bedrog en zelfbedrog**

De school is op de hoogte waarover ik mijn meesterstuk schrijf. Dus wat voor een onderzoek ik ga houden met welk onderwerp. Ik bespreek met de collega's wat ik aan het doen ben en wat mijn planning is. Tevens laat ik de verschillende versies van het onderzoek lezen aan de orthopedagoog en directeur. Zodat zij mij feedback kunnen geven waar ik weer mee aan het werk kan.

- **Zorgvuldigheid en nalatigheid**

In de LOL bijeenkomsten komen de verschillende meesterstukken steeds aan bod. Met alle studenten worden de vragen besproken zodat we met elkaar mee kunnen denken. De verschillende versies van het meesterstuk worden opgestuurd naar de critical friend en de begeleider zodat zij het kunnen bekijken en mij tips/kritiek kunnen geven.

- **Volledigheid en selectiviteit**

De resultaten die dit onderzoek opleveren worden verwerkt in het meesterstuk of in de bijlagen.

- **Concurrentie en collegialiteit**

Het bespreken van de meesterstukken met de andere studenten ervaar ik als erg prettig. Vaak hebben ze toch net even een andere kijkt op dingen. We helpen elkaar goed op weg zodat we deze studie allemaal op een goede manier kunnen afronden.

- **Publiceren, auteurschap en geheimhouding**

Na afronding van dit meesterstuk is hij voor anderen zichtbaar.

- **Onderzoek en opdracht**

Ik heb voor dit onderzoek gekozen omdat het over een praktijkprobleem gaat waar ik in mijn klas tegenaan loop. Het

onderzoek wordt met alle collega's besproken zodat iedereen op de hoogte is waar ik mee bezig ben.

4.3 Triangulatie, validiteit en betrouwbaarheid

Voor het schrijven van het theoretisch kader heb ik gebruik gemaakt van verschillende literatuurbronnen, deze zijn terug te vinden in mijn literatuurlijst. Voor het beantwoorden van de praktische deelvragen heb ik gebruikt gemaakt van personen die betrokken zijn bij de doelgroep en de doelgroep zelf. Met deze informatie ga ik takenkaarten ontwerpen of herontwerpen. Het doel van het onderzoek is takenkaarten ontwerpen die bruikbaar zijn voor de doelgroep binnen de praktijk. Belangrijk hierbij is de mening van de doelgroep zelf, zij moeten er tenslotte mee werken.

4.4 Koppeling naar inclusie

In het essay over inclusie heb ik het over de doelgroep binnen mijn school. De doelgroep van school is breder dan de doelgroep van mijn meesterstuk. Gekeken naar de doelgroep van het meesterstuk is voor (aanstaande) tienermoeders inclusie deels een illusie.

(aanstaande) Tienermoeders worden regelmatig uit hun thuissituatie gehaald omdat hun omgeving het zorgelijk vindt dat de meiden op jonge leeftijd zwanger zijn geraakt. De thuissituatie kan ook een oorzaak zijn waarom de meiden zwanger geraakt zijn. Vaak komen de meiden uit een onstabiele thuissituatie.

Hoofdstuk 5 Specifieke oplossing

Door alle informatie die ik verkregen heb in Hoofdstuk 2 en 3 weet ik nu wat de doelgroep zelf erg belangrijk vindt. Maar ook de mensen die met de doelgroep werken. Zo is het bijvoorbeeld voor de (aanstaande) tienermoeder heel erg belangrijk hoe ze straks om moeten gaan met hun baby. Wat komt er allemaal kijken bij de geboorte van een kind en hoe weten ze of hun kind zich goed ontwikkelt. Maar ook toekomstgericht gekeken, hoe zit het straks met geld wanneer ze op zichzelf wonen. Ontvang ik voldoende geld om dingen te kunnen kopen voor mijzelf en de baby. Waar moet ik rekening mee houden qua geld, inkomsten en uitgaven.

De belangrijkste onderwerpen die uit de enquête naar voren komen zijn:

- Waar moet ik opletten bij de verzorging van het kind?
- Kan ik nog wel studeren? En hoe gaat dit dan?
- Hoe zit het met mijn financiën?
- Hoe zit het met zelfstandig wonen?

Aan de hand van alle verkregen informatie uit de deelvragen heb ik verschillende takenkaarten ontwikkeld. Takenkaarten die de (aanstaande) tienermoeders een beeld geven over hoe bepaalde dingen werken. Maar ook takenkaarten waarin een hulpmiddel uitgelegd wordt, die ze zelf kunnen gebruiken om belangrijke informatie te gebruiken om informatie te geven op hun vragen.

Hoofdstuk 6 Vastgestelde ervaringen

Voor het herontwerpen van de takenkaarten stond de volgende deelvraag centraal:

- Wat hebben tienermoeders aan informatie nodig voor de toekomst?

Uit de enquête is gebleken dat de (aanstaande) tienermoeders weinig informatie kennis hebben voor de toekomst. De thuissituatie waarin ze terecht gaan komen is vaak nog onduidelijk, maar hier hebben ze zelf niet altijd invloed op. De informatie kennis voor de toekomst, wat moet ik bijvoorbeeld weten wanneer straks mijn kind geboren is? Hier kunnen ze zich al wel op voorbereiden. Het doel van de takenkaarten is hier ondersteuning in aanbieden, een soort hulpmiddel dat ze kunnen gebruiken bij het uitzoeken van bruikbare informatie.

Hieronder heb ik de takenkaarten apart beschreven.

Kaart	Doel	Bron
1. Een begroting maken	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder een begroting maken om zo in de toekomst haar inkomsten en uitgaven te kunnen vergelijken.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is het boek Leren Loopbaan Burgerschap.
2. Een werkstuk maken	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder een werkstuk schrijven om voor haar belangrijke informatie van niet belangrijke informatie te scheiden.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is het boekje werkstuk & presentatie van Brugklas Isendoorn College.
3. Een sollicitatiebrief schrijven	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder een sollicitatiebrief schrijven. Dit zal ze nodig hebben voor de toekomst.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is het boek Leren Loopbaan Burgerschap.
4. Een CV schrijven	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder een CV schrijven. Dit zal ze nodig hebben voor de toekomst.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is het boek Leren Loopbaan Burgerschap.
5. Verschonen van een baby	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder een baby verschonen.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl

6. Uitkleden van een baby	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder een baby uitkleden.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl
7. Een flesje steriliseren	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder een flesje goed schoonmaken.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl
8. Een kruik maken	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder een kruik maken voor een baby.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl
9. Kleertjes warm maken aan een kruik	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder op een goede manier kleertjes voor de baby warm te maken.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl
10. Flesje maken	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder hoe ze een flesje voor een baby maakt.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl
11. Bedje opmaken	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder hoe ze een bedje van een baby opmaakt.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl
12. Baby in de tummy doen	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder hoe ze een baby in een tummy kan doen.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl
13. Baby in bad doen	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder hoe ze een baby in moet kan doen.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl
14. Afdrogen van een baby	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder hoe ze op een goede manier een baby kan afdrogen.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl
15. Aankleden van een baby	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder hoe ze een baby kan aankleden.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl

16. Voeding afmeten	A.d.h.v. deze kaart leert de (aanstaande) tienermoeder hoe ze voeding kan afmeten voor een baby.	Bron die ik hiervoor heb gebruikt is de takenkaarten van een collega, verkregen via http://mijn.digischool.nl
---------------------	--	---

Hoofdstuk 7 Effecten van acties

Alle takenkaarten heb ik laten uitproberen door de (aanstaande) tienermoeders. In eerste instantie mochten de tienermoeders een takenkaart kiezen die ze zouden uitproberen. Ze waren echter zo enthousiast dat de (aanstaande) tienermoeders alle takenkaarten uitgeprobeerd hebben.

Tijdens dit uitproberen heb ik de (aanstaande) tienermoeders geobserveerd. Er is gelet op de volgende punten:

- Onduidelijkheden. Dus hoe vaak stellen ze een vraag ter verduidelijking van de takenkaart?
- Motivatie. Blijven ze de gehele takenkaart gemotiveerd of laten ze al gauw merken er geen zin in te hebben?
- Resultaat. Is de takenkaart volledig uitgevoerd, zo ja hoe ziet het resultaat eruit?

Na de takenkaart hebben de (aanstaande) tienermoeders een korte vragenlijst ingevuld.

Korte vragenlijst:

- Welke takenkaart heb je uitgevoerd?
- Hoe ging het uitvoeren van de takenkaart?
- Wat vond je moeilijk aan de takenkaart?
- Waarom juist dit onderdeel?
- Wat vond je makkelijk aan de takenkaart?
- Waren er verder nog onduidelijkheden?

Observatie:

Onduidelijkheden.

Hoe vaak stellen ze een vraag ter verduidelijking van de takenkaart?

De takenkaarten die voor veel vragen zorgden waren de takenkaarten voor het schrijven van een sollicitatiebrief en het maken van een werkstuk. De takenkaart was duidelijk omschreven volgens de (aanstaande) tienermoeders. Alleen de vraag: "Ben ik zo goed bezig?". Kreeg ik regelmatig te horen. De (aanstaande) tienermoeders waren dus erg bezig met het eindresultaat.

Motivatie.

Blijven ze de gehele takenkaart gemotiveerd of laten ze al gauw merken er geen zin in te hebben?

Gemotiveerd zijn alle (aanstaande) tienermoeders. Vooral wanneer het om onderwerpen gaat waarover ze nog veel willen leren.

Resultaat.

Is de takenkaart volledig uitgevoerd, zo ja hoe ziet het resultaat eruit?

De resultaten waren erg verschillend. Bij de takenkaarten rondom de baby waren alle (aanstaande) tienermoeders erg nauwkeurig, voorzichtig en precies. Bij de andere takenkaarten viel het erg op dat ze veel verschillende soorten bronnen raadpleegden om informatie te krijgen. De (aanstaande) tienermoeders willen alleen de beste, bruikbare informatie.

Aan de (aanstaande) tienermoeders heb ik gevraagd na het uitproberen van iedere takenkaart een korte vragenlijst in te vullen. De uitkomsten heb ik hieronder samengevat.

<u>Babyverzorging</u>		
	Welke takenkaart heb je uitgetoetst?	Aankleding van de baby, afdrogen van de baby, baby in bad doen, baby in de tummy tub doen, bedje opmaken, flesje verwarmen, inzepen van de baby, kleertjes wassen, kruiken maken, flesje steriliseren, uitkleden van de baby, verschonen van de baby, voeding afwegen.
	Hoe ging het uitvoeren van de takenkaart?	In het begin was het even zoeken welke spullen we allemaal nodig hadden. Gelukkig stond er bij iedere takenkaart een lijstje. Soms moesten we even wachten op elkaar omdat er niet van alle spullen meerdere exemplaren aanwezig waren. Eenmaal aan de gang was het erg leuk. Sommige dingen waren erg makkelijk, andere weer wat moeilijker. Soms stond iets op een manier beschreven, maar zelf zou ik dit thuis anders doen.
	Wat vond je moeilijk aan de takenkaarten?	Niets, alles was duidelijk omschreven en met behulp van de plaatjes werd het nog duidelijker.
	Waarom juist dit onderdeel?	Geen informatie
	Wat vond je makkelijk aan de takenkaart?	De takenkaarten rondom de verzorging van de baby waren duidelijker uitgelegd d.m.v. plaatjes. Dit was erg prettig.
	Waren er onduidelijkheden?	Over de takenkaarten zelf niet. Wel over het eindresultaat. Bij de verzorging van je baby moet je, je toch dingen eigen maken. Dit duurt vaak wel even, maar dat is niet erg.

<u>Een sollicitatiebrief schrijven.</u>		
	Welke takenkaart heb je uitgetoetst?	Het schrijven van een sollicitatiebrief.
	Hoe ging het uitvoeren van de takenkaart?	Het zoeken naar een interessante vacature ging over het algemeen bij iedereen vrij snel. Het was even onduidelijk of ze een vacature hier in de

		omgeving moesten zoeken of in de omgeving van hun thuis. De standaardpunten waren vrij snel op papier gezet, de echte brief schrijven ging toch erg moeilijk.
	Wat vond je moeilijk aan de takenkaarten?	De echte brief schrijven. Wat zet je er wel of juist niet in. Hij moet namelijk niet te lang worden.
	Waarom juist dit onderdeel?	Je brief moet een goede eerste indruk geven. Dit heeft er invloed op.
	Wat vond je makkelijk aan de takenkaart?	De standaardzaken als naam, adres, datum etc. hier kun je weinig aan fout doen.
	Waren er onduidelijkheden?	In welke plaats we een vacature moesten zoeken. Waar we nu wonen of waar we straks gaan wonen? De docent heeft uitgelegd dat het hier niet om gaat, het gaat vooral om hoe je een sollicitatiebrief moet schrijven. Wat moet er wel in wat niet?

<u>Een CV schrijven</u>		
	Welke takenkaart heb je uitgeprobeerd?	Een Curriculum Vitae schrijven.
	Hoe ging het uitvoeren van de takenkaart?	Je hebt een standaard rijtje met informatie dat je persoonlijk in moet vullen. Was over het algemeen vrij makkelijk.
	Wat vond je moeilijk aan de takenkaarten?	Moeten we er alles in melden, dus ook de jaartallen dat we niet op school gezeten hebben? Of dat we in een instelling gewoond hebben?
	Waarom juist dit onderdeel?	Het is niet iets waar we trots op zijn, al kunnen we er vaak niets aan doen. We vragen ons af of dit in ons nadeel kan gaan werken.
	Wat vond je makkelijk aan de takenkaart?	Je hebt een standaard rijtje met informatie dat je persoonlijk in moet vullen. Was over het algemeen vrij makkelijk.
	Waren er onduidelijkheden?	Geen.

<u>Een werkstuk maken</u>		
	Welke takenkaart heb je uitgeprobeerd?	Het maken van een werkstuk.
	Hoe ging het uitvoeren van de takenkaart?	Een onderwerp kiezen ging goed, de planning op zich ook wel. We kregen namelijk ruim de tijd van de docent. Informatie moesten we vooral op internet zoeken omdat we geen informatieve boeken in de bibliotheek hebben. Op internet is veel te vinden.
	Wat vond je moeilijk aan de takenkaarten?	Informatie splitsen in informatie die ik wel wil weten en informatie die ik juist niet wil weten.
	Waarom juist dit onderdeel?	Dit omdat er ontzettend veel te vinden is.
	Wat vond je makkelijk aan de takenkaart?	Een onderwerp kiezen.
	Waren er onduidelijkheden?	De lengte van het werkstuk. Dit verschilt namelijk per onderwerp.

<u>Een begroting maken</u>		
	Welke takenkaart heb je uitgeprobeerd?	Het maken van een begroting.
	Hoe ging het uitvoeren van de takenkaart?	We hebben eerst een korte introductie gehad. Dit was allemaal duidelijk. De inkomsten en uitgaven op papier zetten was voor dit moment ook nog goed te doen. Voor straks als we op ons zelf wonen wordt dit moeilijker.
	Wat vond je moeilijk aan de takenkaarten?	Toekomstgericht een begroting maken.
	Waarom juist dit onderdeel?	We weten nu nog niet wat we straks voor inkomsten en uitgaven krijgen.
	Wat vond je makkelijk aan de takenkaart?	Alles was duidelijk omschreven.
	Waren er onduidelijkheden?	Geen.

Hoofdstuk 8 Bevindingen

In dit hoofdstuk zal ik de bevindingen uit het vorige hoofdstuk analyseren.

Ik heb gekozen om de takenkaarten met als onderwerp de verzorging van de baby op een ander moment te laten uitvoeren dan de andere takenkaarten. Dit omdat het een totaal ander onderwerp is en niets met elkaar te maken heeft.

Bij het beginnen met het werken met de takenkaarten heb ik een aantal dingen afgesproken met de (aanstaande) tienermoeders. Ze mogen zelf kiezen welke takenkaarten ze gaan uitproberen. Wanneer iets niet lukt, vraag elkaar dan eerst om hulp, mocht het dan nog niet lukken vraag dan de docent. In verband met de korte spanningsboog bij sommige (aanstaande) tienermoeders heb ik ze gezegd te mogen stoppen wanneer ze geen zin meer hadden. Dit is echter niet gebeurd. Alle (aanstaande) tienermoeders begonnen met enthousiasme aan de takenkaarten.

Mijn eerste reactie bij het bezig zien van de (aanstaande) tienermoeders met de takenkaarten was van: "Fijn dat ze zo enthousiast zijn". Ik merkte dat de (aanstaande) tienermoeders erg gemotiveerd met de takenkaarten aan de slag gingen, ze wilden alles uitproberen. Het leuke vond ik dat ook de andere leerlingen uit de klas nieuwsgierig werden en vroegen of ze mochten meedoen of gaan kijken.

Tijdens het uitproberen van de takenkaarten waren de reacties verschillende. De een zei: "Ow zit dat zo, is dat alles". Terwijl de ander toch wel even iets langer met de bepaalde opdrachten bezig was. De interactie onderling was ook erg leuk. De (aanstaande) tienermoeders waren niet beroerd elkaar te helpen en ook de andere leerlingen wilden maar al te graag helpen. Omdat op de takenkaarten korte opdrachten staan konden de (aanstaande) tienermoeders meerdere takenkaarten achter elkaar uitvoeren.

Ik heb de stappen die beschreven staan op de takenkaarten over babyverzorging niet veranderd. Wat ik wel zou willen doen is deze takenkaarten nog meer uitbreiden. En dan per verschillend onderwerp alle onderdelen uitwerken. Dit omdat de (aanstaande) tienermoeders aangegeven hebben dat ze het erg prettig vinden om deze informatie op papier te hebben, omdat ze vaak geen idee hebben hoe ze de verschillende handelingen moeten uitvoeren.

Aan het eind van iedere takenkaart hebben de (aanstaande) tienermoeders een korte vragenlijst ingevuld. Hiervan heb ik hoofdstuk 7 een samenvatting gegeven.

Zoals hierboven al genoemd heb ik de takenkaarten voor het schrijven van een sollicitatiebrief, het schrijven van een CV, het maken van een begroting en het maken van een werkstuk op een ander moment met de (aanstaande) tienermoeders behandeld. Dit omdat het hierbij om andere onderwerpen gaat, die niet minder belangrijk zijn, maar die ze wel anders moeten bekijken.

Deze takenkaarten heb ik verspreid over een vast moment in de week waarop de andere leerlingen uit de klas niet aanwezig waren. Elke takenkaart is apart behandeld. We zijn begonnen met een korte introductie. Waar denken ze aan bij een sollicitatiebrief, CV, begroting of een werkstuk. Samen hebben we de

takenkaart doorgenomen en de voorbeelden bekeken. Hiervoor heb ik gekozen omdat ik de (aanstaande) moeders een soort richtlijn aan wil leren die ze bij deze opdrachten kunnen gebruiken. Na de introductie zijn alle (aanstaande) tienermoeders individueel aan het werk gegaan.

Met vragen gingen ze naar de docent om iedere takenkaart tot een goed eind te brengen.

Met deze takenkaarten waren de (aanstaande) tienermoeders langer bezig. Er werd veel opgezocht en om hulp gevraagd. Met name de woordenschat en spelling bij de (aanstaande) tienermoeders was een lastig punt. Hier ga ik zeker nog meer aandacht aanbesteden met ze.

Hoofdstuk 9 Successen en verbeteringen

Aanbevelingen vanuit de theorie naar de praktijk.

De takenkaarten die ik herontworpen heb, heb ik in eerste instantie gemaakt voor alle (aanstaande) tienermoeders op school. Toch heb ik het als lastig ervaren dat alle tienermoeders verspreid zitten over verschillende klassen. Ze hebben nauwelijks gezamenlijke momenten waarop ze met de takenkaarten zouden kunnen werken.

Het zou vaak individueel moeten in de klas. Op een moment dat overlegd moet worden met de desbetreffende docent.

Tijdens het herontwerpen van de takenkaarten heb ik rekening gehouden met niet al te veel tekst te gebruiken en de opdrachten indien mogelijk met plaatjes te verduidelijken. Dit is echter niet bij alle takenkaarten gelukt.

Terugkijkend op alle literatuur die ik over (aanstaande) tienermoeders gelezen heb, heb ik gemerkt dat het erg lastig is om aan alle onderwijsbehoeften van de doelgroep te voldoen. Iedere (aanstaande) tienermoeder is anders en wil anders behandeld worden. Dit onderzoek is met name gericht op de (aanstaande) tienermoeders die ik het afgelopen jaar in de klas gehad heb. Dit kunnen qua niveau andere (aanstaande) tienermoeders zijn dan de (aanstaande) tienermoeders die ik misschien volgend schooljaar in de klas krijg.

Toch heb ik qua onderwerpen, onderwerpen gekozen die voor alle (aanstaande) tienermoeders belangrijk zijn, zodat ik de takenkaarten ook volgend jaar kan gebruiken. Misschien dat ik ze dan in een ander jasje moet steken qua niveau van de (aanstaande) tienermoeders, maar dat is voor de huidige (aanstaande) tienermoeders niet nodig.

Wat Keinemans (2010) vertelt is dat er vaak gekeken wordt na de gevolgen die een zwangerschap inneemt voor de positie in de samenleving. De aanvankelijke problematisering in deze stroming zich baseert zich op de veronderstelling dat de toekomst voor jonge moeders er minder rooskleurig uit ziet dan de toekomst van andere adolescenten. Dit richt zich vooral op de vraag wat de consequenties van het moederschap zijn voor de toekomst die de moeder heeft in de samenleving.

Het afgelopen schooljaar heb ik aan de (aanstaande) tienermoeders die ik in de klas gehad heb, gemerkt dat ze juist erg gemotiveerd zijn en het beste willen voor zichzelf en hun kindje. En dat dit met goede steun van verschillende personen, instanties haalbaar is, zolang ze het maar zelf willen.

Hoofdstuk 10 Ontwerpkennis

Hebben mijn inzetten voldoende resultaat gehad?

Takenkaarten herontwerpen heb ik als erg leuk ervaren. Uit de praktijk blijkt dat het erg afhankelijk is met welke groep (aanstaande) tienermoeders je deze uitvoert.

Niet alle (aanstaande) tienermoeders zijn natuurlijk even gemotiveerd. De groep (aanstaande) tienermoeders van dit schooljaar hebben er mede voor gezorgd dat alles goed verlopen is. Ze hebben altijd zonder problemen meegewerkt en waren erg enthousiast over de verschillende takenkaarten.

Het nadeel wat is zelf ervaren heb, is dat het bij (aanstaande) tienermoeders erg onduidelijk is hoelang ze bij je in de klas zullen blijven.

Je hebt namelijk te maken met verschillende instanties die iedere dag iets anders zouden kunnen beslissen.

Literatuurlijst

Boeken

- Bal, I. (2007). Leren, loopbaan en burgerschap.
- Boerman, R. (2008). Ethische uitgangspunten bij praktijkonderzoek.
- Delfos, M.F. (2000a). Kinderen en gedragsproblemen. Angst, agressie, depressie en ADHD. Een biopsychologisch model met richtlijnen voor diagnostiek en behandeling. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Harinck, F. (2010). Basisprincipes praktijkonderzoek.
- Hooiveld, J. (z.j.) Onderwijsbehoeften. Een ander perspectief op zorg.
- Jeninga, J. (eerste druk, derde oplage 2006). Professioneel omgaan met gedragsproblemen.
- Kallenberg, T. (2010). Ontwikkeling door onderzoek.
- Keinemans, S. (2010). Eervol jong moederschap. Een studie naar de leefwereld van adolescente moeders.
- Lieshout, van T. (eerste druk, gewijzigde oplage 2002). Pedagogische adviezen voor speciale kinderen.

Internet

- <http://mijn.digischool.nl> (24-02-2011)
- http://www.allesoverkinderen.nl/ne_ontwikkeling_spraak.htm (23-03-2011)
- <http://www.autisme.nl> (21-01-2011)
- <http://www.crz.be> (22-02-2011)
- <http://www.fiom.nl> (15-02-2011)
- <http://www.kraamzorg.nl> (05-01-2011)
- <http://verstandelijkebeperking.mysites.nl> (21-01-2011)

Artikelen/ brochures

- FIOM. Brochure JONG en een kind.
- Hamer, H. (18-01-2011). Slecht imago tienermoeders is onterecht. Artikel uit Trouw.

Bijlagen

Enquête

Naam (niet verplicht):

Leeftijd:

Geslacht van het kind:

Leeftijd van het kind:

Laatst gevolgde opleiding:

Wat voor een schoolprogramma volg je op dit moment:

Wat zijn op dit moment de leuke dingen op school:

Wat zijn op dit moment de minder leuke dingen op school/ Wat mis je op school:

Wat zou je in de toekomst willen qua school:

Wat heb je hiervoor nodig qua onderwijs (vb. welke vakken, lesstof):

Wat denk je qua onderwijs nodig te hebben voor de opvoeding van je kind
(denk hierbij aan voeding/financiën etc.):

Vanuit de enquête per vraag een opsomming van de resultaten

Vraag	Samenvattend antwoord
Een korte kennismaking met de tienermoeders.	De groep tienermoeders is erg divers. De leeftijd varieert van 15 tot 17. Een aantal meiden zijn nog zwanger, maar een aantal hebben ook al een of twee kinderen.
Wat is je laatst gevolgde opleiding?	Een deel van de (aanstaande) tienermoeders volgden onderwijs op een middelbare school voordat ze geplaatst werden in de instelling. Een enkeling komt vanuit een andere instelling en heeft daar een soort Mbo-opleiding gevolgd.
Wat voor een schoolprogramma volg je op dit moment?	Alle (aanstaande) tienermoeders worden bij binnenkomst getest om het onderwijsniveau te bepalen. Over het algemeen zitten ze 6 weken in een klas en vanuit daar volgen ze assessments van verschillende vakgroepen. Met als doel plaatsing in een vakgroep om vanuit daar een MBO niveau 1 diploma te behalen. Sommige (aanstaande) tienermoeders willen graag hun VMBO-diploma halen en maken dus het derde of vierde leerjaar af, zodat ze examen kunnen doen.
Wat zijn op dit moment de leuke dingen op school?	Alle (aanstaande) tienermoeders geven aan de creatieve vakken, handvaardigheid en textiel het leukste te vinden op school.
Wat zijn op dit moment de minder leuke dingen op school? Wat mis je op school?	De (aanstaande) tienermoeders missen onderwijs in onderwerpen die met de opvoeding van een kind te maken hebben. Ook hebben ze het idee dat de tijd niet zinvol is op school. Het is namelijk tijdelijk en in de korte tijd dat ze er zijn kunnen ze geen erkend diploma halen.
Wat zou je in de toekomst willen qua school?	Een Mbo-diploma halen.
Wat heb je hiervoor nodig qua onderwijs (vb. welke vakken, lesstof)?	Vakken als Nederlands, wiskunde en Engels vinden de (aanstaande) tienermoeders belangrijk voor de toekomst. De (aanstaande) tienermoeders geven aan les te willen krijgen in onderwerpen die toekomstgericht zijn. Onderwerpen die te maken hebben met de opvoeding van het kind, de ontwikkeling van het kind, en zelfstandig wonen.

Wat denk je qua onderwijs nodig te hebben voor de opvoeding van je kind (denk hierbij aan voeding/financiën etc.)?	De (aanstaande) tienermoeders geven aan dat ze zich een manier eigen willen maken om uit alle informatie die er te krijgen is de voor hen belangrijkste informatie uit te halen.
---	---

Interview behandelcoördinator

Wat zijn de taken van een behandelcoördinator t.o.v. de tienermoeders?

Als behandelcoördinator maak je deel uit van een multidisciplinair behandelteam. Hij of zij coördineert de behandelingen van de jongeren. Hij of zij zorgt voor het opstellen, uitvoeren, evalueren en bijstellen van behandelplannen en begeleidt groepsleiders bij het uitvoeren van deze behandelingen.

Hoe ziet de leergroep eruit?

De leefgroep is bedoeld voor jonge (aanstaande) moeders tussen de 14 en 23 jaar. De moeders hebben een ernstig gedragsprobleem, zijn soms licht verstandelijk gehandicapt en kunnen hiernaast een psychische stoornis hebben. Vanwege hun eigen problematiek bij het doorlopen van hun ontwikkelingstaken zijn zij onvoldoende in staat om voor hun kind te kunnen zorgen. De leefgroep biedt een gestructureerde en gespecialiseerde begeleidingsomgeving voor de moeder en haar kind. De moeder wordt begeleid bij haar eigen problemen en wordt tegelijkertijd ondersteund bij het aanleren van de juiste opvoedingsvaardigheden. Het einddoel is dat de moeder haar kind zelfstandig kan opvoeden en zichzelf op adequate wijze staande kan houden in de maatschappij.

Waaruit bestaat het traject van een tienermoeder?

Waaruit het traject van een tienermoeder bestaat hangt af van hoelang verblijft de tienermoeder bij ons? Dit is nl erg verschillend. Tienermoeders kunnen bij ons komen als ze nog zwanger zijn of wanneer ze al een kind hebben.

Het programma bestaat uit 6 fases:

Fase 0

In deze observatieperiode van zes weken staat *de gewenning* centraal. De periode kenmerkt zich door het aanbrengen van structuur in het leven van moeder en kind en zal nog weinig individuele verantwoordelijkheden kennen. De moeders zullen eerst moeten wennen aan de dagelijkse groepsstructuur en het naleven van de gehanteerde huisregels. Tijdens de observatieperiode wordt aan de hand van het observatiemateriaal (scoreformulier, opvoedingstakenlijst, klinische observatie en dossier) precies onderzocht welke problemen er bij de moeder bestaan en deze worden door de behandelcoördinator uitgewerkt in een individueel begeleidingsplan.

Fase 1

In deze fase komt meer nadruk te liggen op het *verbeteren van de opvoedingsvaardigheden*. De opvoedingstakenlijst krijgt een prominenter rol en wordt elke week met de mentor doorgesproken in een mentorgesprek. Ook krijgen de moeders in deze fase twee individuele werkpunten. Deze werkpunten kunnen bijvoorbeeld voortkomen uit gescoorde onvoldoendes op de opvoedingstakenlijst. Ook kunnen de werkpunten concretisering zijn van het opgestelde individuele begeleidingsplan.

Fase 2

In fase 2 wordt verwacht dat de moeders *de basisvaardigheden* (opstaan, zelf- en kamerverzorging en uitvoeren corveetaken) beheersen. Indien dit niet zo is, wordt hier een individueel werkdoel van gemaakt.

Fase 3

In deze fase zijn alle *werkpunten individueel opgesteld*. Er worden minimaal drie werkpunten geformuleerd. Indien nodig kunnen er meer worden opgesteld.

Fase 4

In deze fase staat *de voorbereiding op het vertrek* centraal. Dit kan een terugkeer naar de regio zijn, maar ook een doorstroom naar een zelfstandige wooneenheid met ambulante begeleiding. Tijdens de mentorgesprekken worden opdrachten vastgesteld. In het volgende mentorgesprek wordt geëvalueerd of de opdracht goed is uitgevoerd. Het doel van de opdrachten is te oefenen met vaardigheden die gericht zijn op terugkeer in de maatschappij samen met een kind (zoals leren budgetteren, kind op tijd klaar voor vertrek naar de opvang, daginvulling goed vasthouden, inkopen doen, koken, solliciteren, etc.).

Fase 5

De werkpunten in fase 5 worden op *individueel niveau* opgesteld. Er worden minimaal drie werkpunten opgesteld, indien nodig worden er meer geformuleerd. De werkpunten zullen vooral gericht zijn op het vergroten van zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

Een begroting maken

Wanneer je wilt weten waar je geld blijft? Of wanneer je wilt weten of je genoeg geld hebt voor iets wat je graag wilt hebben? Dan moet je plannen maken.

Plannen maken met geld heet begroten.

Voorbeeld begroting Annemarie (16)

Inkomsten	Bedrag	Uitgaven	Bedrag
Zakgeld	€ 35	Uitgaan	€ 35
Kleedgeld	€ 50	Kleding	€ 40
Baantje	€ 236	Mobiel	€ 30
Oppassen	€ 25	Sparen	€ 50
Totaal	€ 341		€ 155

Opdracht:

Maak nu voor jezelf een begroting:

Inkomsten	Bedrag	Uitgaven	Bedrag
	€		€
	€		€
	€		€
	€		€
Totaal	€		€

Overschot/tekort: (totaal inkomsten) – (totaal uitgaven) = €

Hoe maak je een werkstuk

Stap 1.

- Kies een onderwerp
- Bedenk wat jij over dit onderwerp wilt leren / weten.
- Het is handig om een woordweb te maken over wat je allemaal al weet en te weten wilt komen over je onderwerp.
Maak er vragen van en schrijf deze op.
Voorbeeld : Nederland -> Hoe wonen de mensen in Nederland?
Hoeveel mensen wonen er in Nederland?
Waar ligt Nederland? enzovoort

Stap 2.

- Ga informatie zoeken. In de bieb, op internet, enzovoort.
-

Stap 3.

- Je hebt nu boeken enzovoort. Het echte werk gaat beginnen.
- Kijk welke vragen je hebt en zet deze op een voor jou logische volgorde.
- Nu kijk je naar de 1^{ste} vraag en dan zoek in de boek(en) wat erover te vinden is.
- Lees dit goed door en geef dan een antwoord op de vraag in je eigen woorden. Dit antwoord schrijf je op. Zorg dat je antwoord minimaal 5 zinnen lang is. Als je jouw antwoord al in 1 zin kunt geven dan heb je nog ruimte om wat extra informatie te geven over je vraag. Dan is je 1^{ste} hoofdstuk klaar.
- Je gaat verder met de 2^{de} vraag voor het 2^{de} hoofdstuk. Dit doe je voor iedere hoofdstuk.
- Je mag nu ook plaatjes bij de hoofdstukken / vragen zoeken. Probeer bij elke hoofdstuk een plaatje te vinden maar denk eraan niet teveel.
- Om te zorgen dat je werk er goed verzorgd uit ziet sla je tussen ieder antwoord dat je schrijft 1 regel over. Zo ziet ieder stukje eruit als een echte alinea en is het prettig voor een ander om te lezen.

Stap 4.

- De hoofdstukken en de inhoudsopgave zijn nu af. Nu begin je met de inleiding.
- Een inleiding is bedoeld om de lezers voor te bereiden op wat je gaat vertellen. In het kort vertel je waar de hoofdstukken over gaan.
- Het voorwoord: Je vertelt welk onderwerp je hebt gekozen en waarom je dat hebt gekozen.
- Het nawoord: In het nawoord beschrijf je wat je allemaal hebt gedaan om het werkstuk te maken. Of het makkelijk of moeilijk was, of je het leuk vond om te doen en ook waarom je dat vond.

Stap 5.

- Nu je werkstuk klaar is leg je de blaadjes in de goede volgorde achter elkaar.
- Nummer de bladzijden. Pak nu je inhoudsopgave. Schrijf achter elke hoofdstuk titel het goede paginanummer.
- Als allerlaatste zorg je dat je werkstuk een voorblad heeft. Zet daarop met grote letters, wie het gemaakt heeft en in welke klas je zit.

Een sollicitatiebrief schrijven

In een sollicitatiebrief stel je jezelf voor aan een werkgever die een vacature heeft. Je vertelt kort iets over je achtergrond en waarom je belangstelling hebt voor de functie. Je sluit af met een verzoek om nader kennis te maken in een sollicitatiegesprek.

Je brief moet aan de volgende eisen voldoen:

- Voor indeling zie het voorbeeld
- Er mag geen enkele spelfout in staan
- De brief moet er netjes uitzien (dus uitgetikt op de computer, geen gekreukte blaadjes)

Opening:

Hierin vertel je voor welke functie je solliciteert.

Vertelt waar je de advertentie bent tegengekomen (krant, tijdschrift, internet enz.)

Motivatie:

Leg uit waarom je naar deze functie solliciteert.

Leg uit waarom jij geschikt bent voor deze functie

Vertel over je persoonlijke eigenschappen en vaardigheden

Afsluiting:

Sluit de brief op een nette manier af.

Verwijs naar je CV als bijlage

Voorbeeld indeling sollicitatiebrief

[Jouw naam]

[Jouw straatnaam en huisnummer]

[Jouw postcode en woonplaats]

[Jouw telefoonnummer]

Aan: [Naam bedrijf of organisatie]

[Naam contactpersoon voor de vacature]

[Straat of postbus en nummer]

[Postcode vestigingsplaats]

[Jouw woonplaats, datum]

Betreft: vacature [functienaam]

Geachte heer, mevrouw [Naam contactpersoon voor de vacature],

Afgelopen [dag], [datum], las ik uw advertentie in/op [naam medium] waarin u aangeeft op zoek te zijn naar kandidaten voor de functie [functienaam] bij uw bedrijf. De omschrijving van het werk en het bedrijf sprak mij aan.

Ik heb ruim 10 jaar ervaring als [functienaam] opgedaan bij verschillende bedrijven. Direct na afronding van de opleiding [opleidingsnaam] in [jaartal] begon ik bij [werkgever 1]. Momenteel ben ik werkzaam bij [huidige werkgever]. Hier ben ik verantwoordelijk voor [opsomming werkzaamheden].

Uw organisatie komt positief op mij over; ik zou graag in zo'n omgeving mijn loopbaan verder vorm geven. Als [functienaam] bij uw bedrijf kan ik mijn vaardigheden bovendien gebruiken bij [interessante nieuwe werkzaamheden die in de huidige functie niet voorkomen]. Die veelzijdigheid spreekt mij aan en bovendien geeft [functienaam] mij de mogelijkheid een stapje hoger op te komen in mijn loopbaan. Dat laatste is door de leeftijdsopbouw binnen mijn afdeling bij mijn huidige werkgever helaas uitgesloten.

Graag zou ik in een persoonlijk gesprek met u de mogelijkheden om als [gewenste functie] bij u te werken bespreken.

Met vriendelijke groet,

[Jouw naam]

Bijlage: curriculum vitae

Het curriculum vitae (CV)

Als je solliciteert, stuur je behalve een brief ook een curriculum vitae (cv) op. Daarin staat een overzicht van je persoonlijke gegevens en van je opleidingen en werkervaring tot nu toe.

Behalve opleiding en werkervaring kun je ook hobby's of andere activiteiten in je cv zetten. Doe dat alleen als je denkt dat het een goede indruk maakt op het bedrijf waar je wilt werken. Ook kun je in je cv een referentie zetten. Een referentie is iemand die meer kan vertellen over jou als persoon en over hoe je werkt). Dat kan je stagebegeleider zijn, of je baas in een vorige baan. Vraag wel van te voren of je zijn of haar naam mag opgeven als referentie.

Je kunt ook in je cv zetten welke talen je spreekt of schrijft, en of je nuttige cursussen hebt gevolgd, als dat belangrijk is voor het werk wat je wilt doen.

Een voorbeeld CV

Persoonlijke gegevens

Naam:	Piet Jansen
Adres:	Boomlaan 20 1234 AB Maastricht
Telefoon:	043 1234567
Mobiel:	06 12345678
Geboortedatum:	5 april 1980
Geboorteplaats:	Maastricht
Geslacht:	man
Burgerlijke staat:	ongetrouwd
Nationaliteit:	Nederlands

Opleiding

2002-2006	VMBO Administratie kaderberoepsgerichte leerweg (diploma behaald), Zaans College, Zaandam
2006-2009	Mbo Administratie niveau 3 (diploma behaald), ROC Noordlanden, Zaandam

Werkervaring

Januari-juni 2008	Stage als administratief medewerker bij de Opmaat BV, Zaandam
Mei 2009 – heden	Uitzendkracht bij uitzendbureau Werkkracht, afdeling administratief

Vrije tijd

Van mei 2004 tot heden coach bij de junioren Handbalvereniging Vilt

Opdracht:

Maak aan de hand van het voorbeeld je eigen CV

Verschonen van de baby

Denken

Hoe zorg je ervoor dat de baby een schone luier krijgt?

Je hebt nodig:

- Een aankleedkussen
- Een luier
- Een luieremmer
- Een billendoekjes
- Crème

Doen

1. Je doet het truitje iets omhoog.



2. Linkerhand pakt de enkels, rechterhand doet de broek uit.



3. Knoopjes losmaken.



4. Rompertje omhoog schuiven.



5. Luier losmaken.



6. Luier naar binnen rollen.



7. Met billendoekje schoonmaken.
Werk van voren naar achteren.



8. Beetje billen crème erop.



9. Vieze luier in de emmer.



10. Nieuwe luier neerleggen.



11. Luier aandoen en in de liezen
controle: sluit het goed?



12. Rompertje weer vast doen.



13. Broek aandoen (doe je hand door
de broekspijp).



14. Broek aantrekken.



Nakijken:

Is de luieremmer goed dicht?

Baby aankleden

Denken

Je hebt nodig:

- Een aankleedkussen
- Een luier
- Een rompertje
- Een truitje
- Een broekje en sokjes

Doen

1. Leg de baby op de luier.
Doe de plakkers boven.



2. Doe de luier dicht
Sluit de luier bij de liezen goed?



3. Rompertje over het hoofd aandoen.



4. Eerst één arm door de mouw.
Dan de andere.



5. Rompertje naar beneden trekken.



6. Knoopjes van het rompertje dichtdoen.



7.Knoopjes van het truitje losmaken.



8.Truitje over het hoofd.



9.Eerst de ene arm in de mouw.
Dan de andere.



10.Knoopjes dichtdoen.



11.Ga met je hand in de broekspijp.
Pak het beentje van de baby.
Trek de broek aan.



12.Trek de broek over de bips.



13.Doe de sokjes aan.



Nakijken:

- Ben je voorzichtig geweest met het hoofdje?
- Ben je steeds dichtbij de baby gebleven?

Afdrogen van de baby

Denken

Vind jij het belangrijk om je na het douchen goed af te drogen?

Je hebt nodig:

- Een aankleedkussen
- Een grote hydrofiele luier

Dat is een doek die:

- a - goed vocht opneemt
- b - zacht is

Doen

1. Leg de hydrofiele luier met de punt naar boven. Leg één punt over de buik. Zie foto.



2. De andere punt vouw je ook over de buik.



3. Vouw de bovenste punt over het hoofdje.



4. Vouw de onderste punt tussen de beentjes. De baby wordt nu lekker warm.



5. Droog voorzichtig de oortjes



6. Maak het nekje droog.



7.Oksels droog maken. Houd de elleboog van de arm vast.



8. Buik afdrogen.



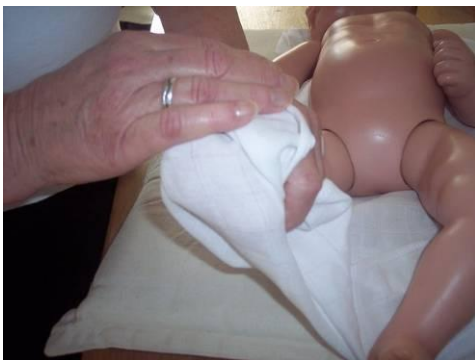
9.Draai de baby op de zij.
Droog de rug van de baby af.



10.Maak de beentjes droog.



11.Maak de voetjes droog.



12.Maak de liezen en de
schaamstreek droog.



13.Maak de bips van de baby droog.



Nakijken:

- Wat is een hydrofiele luier?
- Wat doe je nu met een hydrofiele luier?

Baby in bad doen

Denken

Kan je met een badje vol met water makkelijk lopen?

Je hebt nodig:

- Een badje
- Een hydrofiele luier
- Kleertjes die klaar liggen
- Een emmer
- Een badthermometer

Doen

1. Zet het badje klaar op de standaard.
Zit de stop vast?



2. Giet 2 emmers handwarm water in het bad.



3. Meet met de thermometer.
Zorg voor water van 36°C.



4. Kleed de baby uit.
Zeep de baby in.



5. Breng de baby naar het badje.



6. Laat de baby in het water zakken.



7. Maak het hoofdje van de baby nat.



8. Was het lichaam van de baby met je rechterhand.



9. Laat de baby een paar minuten genieten. Haal dan de baby uit bad.



10. Droog de baby af met de hydrofiele luier. Kleed de baby aan.



Leg de baby even in bed.
(Zodat je veilig kunt opruimen).

11. - Zet de emmer onder de stop.
- Haal de stop los.
- Vul één emmer.
- Doe de stop er weer in, als de emmer bijna vol is.
- Gooi het water weg.
- Vul de emmer opnieuw met de rest van het water.



12. Droog het badje goed af.



Nakijken:

- Heb je het badje goed afgedroogd?
- Doe je de hydrofiele luier in de was?
- Maak de emmer ook droog.

Baby in de tummy tub

Denken

Ligt alles van te voren klaar?

Dit is heel belangrijk bij deze opdracht!

Je hebt nodig:

- Een aankleedkussen
- Hydrofiele luier
- Een tummy tub

Doen

1. Vul de tummy tub met water.

Gebruik je elleboog of de bad thermometer.

Is het water 36 graden?



2. Kleed de baby uit.

Pak de baby op.

Let op de vingers!



3. Laat de baby in de tummy zakken.



4. Laat de baby verder zakken.

Kijk goed naar de handen op het plaatje.



5.Oefen deze greep met je vingers.
Deze greep is belangrijk.



6.Aan de voorkant hebt je jouw
duimen onder de kin.



7.Laat het hoofdje op je hand rusten.



8.Draai de baby.



9.Til de baby uit het water



10.Leg de baby op de hydrofiele
luier.



11.Droog de baby overal goed af.



Nakijken:

- Zijn de plooitjes van de baby goed droog? (nek, liezen, oksels).
- Lag alles goed klaar?
- Waarom was dat belangrijk?

Bedje van de baby opmaken

Denken

Een babybedje wordt 'laag' opgemaakt. (zie laatste foto 13).
Weet jij waarom dat zo is?

Je hebt nodig:

- Een bedje
- Een molton
- Een hoeslaken
- Een steeklaken
- Een lakentje en deken

Doen

1. Leg het steeklaken, het hoeslaken en de molton op een stoel naast het bed.



2. Doe de molton om het matras.



3. Doe nu ook het hoeslaken om het matras. Trek dan het hoeslaken strak.



4. Breng het steeklaken aan, vlak bij het voeteneinde.



5. Trek het steeklaken strak.



6. Leg het lakentje voor de helft over het bedje.



7.Vouw de deken dubbel.



8.Leg de deken op het laken.



9.Vouw de bovenkant van het lakentje om. 10.Stop het lakentje en dekentje samen.



11.Stop de hoek in, zie foto.
Doe de andere hoek net zo.



12.Sla de deken en het lakentje open. De baby kan nu in bed liggen.



13.Leg de baby in bed.
Stop de lakens iets strak in.



Nakijken:

- Waarom krijgt een baby geen kussentje?

Babyflesje maken.

Denken

Hoeveel voeding heb ik nodig?

Hoeveel water heb ik nodig?

Je hebt nodig:

- Handzeep
- Water
- Een babyflesje
- Baby voeding
- Een magnetron

Doen

1. Was je handen.



2. Pak een schoon flesje.



3. Vul het flesje met 180 ml water.



4. Zet het flesje zonder speen in de magnetron.



5. Stel de magnetron in op 30 sec.



6. Zet de magnetron aan.



7. Pak de babyvoeding.
Die meet je van te voren af.



8. Neem het flesje uit de magnetron.
Doe de voeding erbij.



9. Doe je vinger op het gaatje van het
flesje en schud rustig.



10. Doe een beetje melk op je pols.
De melk moet ongeveer net zo
warm zijn als je lichaam. Dus 36
graden.

De warmte van de melk moet je
bijna niet op je huid voelen.



Nakijken:

- Controleer nog een keer extra of
de melk op de goede temperatuur is.

Goed gedaan!!!

De baby kan nu de fles krijgen!

Restjes babymelk mag je niet bewaren, maar spoel je door de gootsteen.



Inzepen van de baby

Denken

Mag je wasgel in het gezicht van de baby doen?

Je hebt nodig:

- Zeepvrije wasgel
- Een aankleedkussen
- Hydrofiele luier
- Hydrofiel washandje

Doen

1. Luier op het aankleedkussen leggen



2. Doe je hand als op de foto in de nek van de baby.



3. Maak het washandje nat met alleen water. Oogjes schoonmaken van binnen naar buiten.



4. Maak de oortjes schoon.



5. Maak het hoofdje schoon.



6. Doe zeepvrije wasgel op een washandje. Wrijven tot het schuimt.



7. Was de armen.



8. Was de buik en borst.



9. Draai de baby op de zij.
Was de rug.



10. Beentjes inzepen



11. Voetjes wassen.



12. Schaamstreek schoonmaken.



13. De bips van de baby wassen.



Nu kan de baby in de tummy tub
of in bad.

Nakijken:

- Doe je het washandje gelijk in de wasmand?
- Heb je baby niet alleen gelaten?!

Een warme kruik maken

Denken

Waar moet je aan denken als je water gaat koken?

Je hebt nodig:

- Een kruik
- Een kruikzak
- Een waterkoker

Doen

1. Je vult de waterkoker.
Je brengt het water aan de kook.



2. Zet de kruik in de gootsteen.
Vul de kruik met water.



3. Blijf gieten tot de kruik iets overstroomt.



4. Je ziet nu het water iets bol staan.



5. Draai de dop erop.



6. Maak de kruik droog.



7.Doe de kruikzak over de kruik.



8.Knoop de kruikzak dicht.



9.De kruik is nu klaar.



Nakijken

Heb je de stekker van de waterkoker eruit gehaald?

Kleertjes warmen aan de kruik

Dit doe je alleen:

- De eerste weken na de geboorte.
- Als het buiten koud is.

Denken

- Hoe zorg je ervoor dat de baby in de winter goed warm blijft ?

Je hebt nodig:

- Een kruik
- Een kruikzak
- Kleertjes
- Een waterkoker.

Doen

1. Je vult de kruik met kokend water.

Hoe moet dat precies?

Kijk hiervoor op de takenkaart
'Een warme kruik maken'.



2. Knoop de kruikzak dicht.



3. Leg de kruikzak op de commode.



4. Leg het rompertje over de kruik heen. Let op: De metalen knopjes mogen niet op de kruik liggen.



5. Leg ook het truitje erop.



6. Leg het broekje er bovenop.



7. Leg nu de baby op de commode.
Draai het stapeltje kleren nu om.
Het rompertje ligt nu boven.



8. Pak nu het rompertje van de kruik.



9. Dan doe je het rompertje aan bij de baby.



10. Pak het broekje van de kruik.
Trek het de baby aan.



11. Neem het truitje van de baby.
Trek het de baby aan.



12. De baby heeft nu warme
kleertjes aan. De baby kan nu gaan
slapen.



Flesje steriliseren

Denken

Waarom moet je een babyflesje steriliseren?

Je hebt nodig:

- Een babyflesje
- Een flessenborstel
- Een sterilisator
- Een magnetron

Doen

1. Was het flesje af met de flessenborstel.



2. Vul het flesje met 100 ml water.



3. Giet het water in de sterilisator.



4. Zet het flesje op kop in de sterilisator. Zet de speen ernaast.



5. Sluit de sterilisator.



6. Zet hem in de magnetron.



7. Stel hem in op 2 minuten en 30 seconden. Druk op start.



8. Als de magnetron klaar is: WACHT. Laat de sterilisator afkoelen.



9. Giet het water uit de sterilisator via de 3 kleine gaatjes.



10. Haal het flesje eruit en laat het flesje drogen op papier.



Nakijken:

Zet het flesje in elkaar en leg het in de koelkast.



Ruim de flessenborstel op.
Ruim de sterilisator op.

Uitkleden van de baby

Denken

Je hebt nodig:

Doen

1. Je legt de baby voorzichtig neer op het aankleedkussen.



2. Je doet de sokjes uit.



3. Baby bij de enkels omhoog tillen. Het broekje omlaag doen.



4. Broekje uitdoen.



5. Knoopjes van het truitje losdoen.



6. Truitje uitdoen.



7.Eerst de ene arm vrijmaken, dan de andere.



8.Ander armpje net zo.



9.Til het hoofdje van de baby iets op. Niet teveel, dat is niet fijn.



10.Truitje over het hoofd heentrekken.



11.Maak de knoopjes van het rompertje los.



12.Doe het rompertje omhoog.



13.Doe de luier uit.



Nakijken:

De baby is nu naakt.

Hoe houd je de baby warm?

Voeding afmeten

Denken

Je gaat met het eten van de baby bezig. Wat is dan altijd belangrijk?

Handen wassen!

Je hebt nodig:

- Een pak babyvoeding
- Een bakje om de voeding in te bewaren

Doen

1. Bekijk de achterkant van de verpakking. Zoek op: hoeveel schepjes voeding zijn nodig voor een baby van 6 kilogram?



2. Knijp met twee vingers. Zo maak je de verpakking open.



3. Pak het schepje. Haal zo nodig het plastic weg.



4. Neem een volle schep.



5.Strijk het schepje af langs de zijkant.



6.Doe het schepje in het bakje.



7.En de volgende schepjes ook.
In totaal 6 afgestreken schepjes.



8.Als je klaar bent doe je de verpakking goed dicht.



9.Doe ook het bakje dicht.



Wil je straks flesvoeding maken?
Je hebt de voeding klaar staan!

Nakijken:

Wat is gezonder?

- a) borstvoeding óf
- b) zuigelingen-voeding