

Voorwoord

Dit afstudeerproject is geschreven naar aanleiding van de afronding van mijn studie Pedagogiek die ik heb gevolgd aan de Fontys Hogeschool in Tilburg. Samen met mijn stagebegeleidster ben ik gaan kijken wat een actueel onderwerp zou zijn voor mijn afstudeerproject.

Na overleg kwam zij op het idee om een observatielijst te ontwikkelen voor verpleegkundigen omdat hier nu geen richtlijnen voor waren en er vaak heel verschillende informatie binnen komt over een aangemeld VTO-kindje.

Om dit te kunnen realiseren ben ik de literatuur ingedoken, heb ik praktijkonderzoek gedaan en uiteindelijk een observatielijst voor peuters ontwikkelt die bruikbaar is voor alle verpleegkundigen.

Tijdens het schrijven van dit afstudeerproject ben ik door verschillende mensen op een intensieve manier begeleid. Vanuit school is dit Jacinta de Graaf. Ik wil haar bedanken voor de kritische feedback waardoor het uiteindelijk een kwalitatief goede scriptie is geworden.

Vanuit mijn stage-instelling Zuidzorg ben ik begeleid door mijn stagebegeleidster Marja Bakkeren. Ik wil haar graag bedanken voor haar flexibiliteit, tips en feedback die ik van haar ontvangen heb. Daarnaast wil ik mijn vriend, familie & vrienden bedanken voor de steun die ze me hebben gegeven tijdens het maken van deze scriptie.

Ik wens U voor nu veel leesplezier!

Duizel, 18 november 2007

Suzan Tops

<i>Inhoudsopgave</i>	Pagina
<i>Voorwoord</i>	1
<i>Inleiding</i>	4
1. <i>Hoofdstuk 1: VTO-team</i>	6
§ 1.1 Zuidzorg	6
§ 1.2 VTO- team	6
2. <i>Hoofdstuk 2: Het volgen van de ontwikkeling van kinderen van 2-4 jaar</i>	9
§ 2.1 Informatie van ouders	9
§ 2.2 Consultatiebureau door middel van het van Wiechen ontwikkelingsonderzoek	10
§ 2.3 Informatie van leidster op peuterspeelzaal en/ of kinderdagverblijf	11
§ 2.4 Informatie van artsen en andere specialisten	12
3. <i>Hoofdstuk 3: Observeren en observatievaardigheden</i>	14
§ 3.1 Observeren	14
§ 3.2 Manieren van observeren	15
§ 3.3 Competenties	16
§ 3.4 Valkuilen	18
§ 3.5 Beheersen van ontwikkelingskenmerken/ mijlpalen van kinderen van 2-4 jaar	18
4. <i>Hoofdstuk 4: De ontwikkeling van kinderen in de leeftijd van 2 tot 4 jaar</i>	20
§ 4.1 Lichamelijke groei en ontwikkeling	20
§ 4.2 Spraak/ taalontwikkeling	22
§ 4.3 Cognitieve ontwikkeling	23
§ 4.4 Sociaal/ emotionele ontwikkeling	24
§ 4.5 Zelfredzaamheid	25
§ 4.6 Ontwikkeling van spel	26
5. <i>Hoofdstuk 5: Het praktijkonderzoek</i>	28
§ 5.1 Verantwoording van het praktijkonderzoek	28
§ 5.2 Inventarisatie van de meest gebruikte observatiemethoden binnen het VTO-team	29
§ 5.3 Criteria voor de te ontwikkelen observatielijst voor verpleegkundigen	30
§ 5.4 Vergelijken van de twee bestaande lijsten	31
§ 5.5 Bevindingen met betrekking tot twee bestaande lijsten en de gestelde criteria	31
§ 5.6 Vragenlijst voor verpleegkundigen en het VTO-team	33
§ 5.7 Verspreiding en resultaten van de vragenlijst voor verpleegkundigen	33
§ 5.8 Verspreiding en resultaten van de vragenlijst voor VTO teamleden	35
§ 5.9 Het toetsen van de nieuwe lijst	35
6. <i>Hoofdstuk 6: De observatielijst Kijken, Kijken, Kijken naar de peuter</i>	37
§ 6.1 Toevoegingen aan bestaande lijsten	37
§ 6.2 De gedragsitems	39

7. Hoofdstuk 7: Conclusies en aanbevelingen	43
§ 7.1 Conclusies	43
§ 7.2 Aanbevelingen	44
 <i>Samenvatting</i>	 46
 <i>Literatuurlijst</i>	 47
 <i>Bijlagen</i>	 48
Bijlage 1 Schematische weergave over het inwinnen van informatie over een kind op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf	48
Bijlage 2 Vragenlijst voor verpleegkundigen	49
Bijlage 3 Vragenlijst voor leden van het VTO team	51
Bijlage 4 Observatielijst van verpleegkundige 'Mariet'	53
Bijlage 5 Peutervolgsysteem	57
Bijlage 6 Handleiding bij de observatielijst 'Kijken, Kijken, Kijken naar de Peuter'	65
Bijlage 7 De observatielijst 'Kijken, Kijken, Kijken naar de Peuter'	67

Inleiding

Ik schrijf deze afstudeeropdracht voor mijn Bachelor studie Pedagogiek. Ik ben na mijn Mbo-vooropleidingen kinderopvang en onderwijsassistent met veel plezier aan deze studie begonnen.

Nu 3 jaar later is het tijd om af te gaan studeren. Na een half jaar stage lopen bij een locatiemanager op een kinderdagverblijf leek het me leerzaam om bij een andere instelling stage te lopen.

Nadat ik gesolliciteerd had werd ik uitgenodigd voor een gesprek bij het VTO-team en uiteindelijk aangenomen om stage te lopen. VTO staat voor VroegTijdige Onderkenning van ontwikkelingsstoornissen voor kinderen van 0-4 jaar en is een onderdeel van Zuidzorg. (In hoofdstuk 1 zal dit nader worden toegelicht)

Vanuit de coördinator van het VTO-team kwam de vraag om een observatielijst te ontwikkelen voor verpleegkundigen zodat zij kinderen kunnen observeren tijdens hun verblijf op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf.

Voor de leden van het VTO team is het van belang om tijdens een VTO-teamvergadering zo veel mogelijk objectieve informatie over een kind te ontvangen. Dit kan door gebruik te maken van een observatielijst. De leden van het VTO team hebben belang bij een objectieve observatie om zo een zo goed mogelijk beeld van een peuter te kunnen krijgen. Een kind kan zich immers op een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal heel anders gedragen als thuis. Je krijgt informatie over het functioneren van een peuter in een grote groep en dat is toch vaak anders dan een 1 op 1 benadering die kinderen thuis hebben.

De volgende vraagstelling wil ik graag onderzoeken:

'Hoe kom je tot een geschikte observatielijst voor ouder-kind zorg (OKZ) verpleegkundigen zodat er objectieve informatie verkregen kan worden over het functioneren van een kind tijdens zijn verblijf op een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal'.*

Door middel van onderstaande deelvragen wil ik komen tot een antwoord op de hierboven geformuleerde vraagstelling:

- Hoe kun je de ontwikkeling van kinderen van 2-4 jaar volgen?
- Op welke manieren kun je observeren?
- Welke vaardigheden heb je nodig om objectief te kunnen observeren?
- Hoe verloopt de algehele ontwikkeling bij kinderen van 2 tot 4 jaar?

Het onderzoek bestaat uit 2 onderdelen namelijk het praktijkonderzoek en het literatuuronderzoek. Voor het praktijkonderzoek heb ik vragenlijsten opgesteld voor de verpleegkundigen en leden van het VTO-team om zo hun wensen met betrekking tot de nieuwe lijst te inventariseren.

Voor het literatuuronderzoek heb ik door middel van informatie uit verschillende boeken, tijdschriften en Internet geprobeerd antwoord te geven op de hierboven gestelde deelvragen.

Het belang van dit onderzoek is dat ik een observatielijst ontwikkel voor alle verpleegkundigen zodat zij op een eenduidige wijze kinderen kunnen observeren tijdens hun verblijf op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf.

Deze informatie kan gebruikt worden ter ondersteuning van de VTO teamvergadering of kan leiden tot een aanmelding bij het VTO-team.

In het kort ziet dit afstudeerproject er als volgt uit:

In hoofdstuk 1 wordt een korte schets gegeven van Zuidzorg en het VTO-team. In

hoofdstuk 2 wordt behandeld welke personen de ontwikkeling van een kind volgen.

Hoofdstuk 3 beschrijft observeren en er wordt dieper ingegaan op bijvoorbeeld verschillende manieren van observeren. In hoofdstuk 4 wordt de algehele ontwikkeling van kinderen in de leeftijd van 2 tot 4 jaar behandeld.

Hoofdstuk 5 geeft een verantwoording van het praktijkonderzoek en de uitwerking van de resultaten. In hoofdstuk 6 komt de 'nieuwe observatielijst' aan de orde.

In het laatste hoofdstuk worden vervolgens de conclusies en aanbevelingen besproken.

Suzan Tops

* In deze scriptie zal het kind steeds met hij of zijn benoemd worden. Waar hij of zijn staat kan ook zij of haar gelezen worden.

Hoofdstuk 1: VTO-team

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt kort weergegeven onder welke organisatie het VTO- team valt (paragraaf 1.1) vervolgens wordt in paragraaf 1.2 het VTO-team verder toegelicht.

§ 1.1 Zuidzorg

VroegTijdige Onderkenning van ontwikkelingsstoornissen (VTO) voor kinderen van 0-4 jaar is een onderdeel van de jeugdgezondheidszorg van Zuidzorg.

Zuidzorg is een zorginstelling die aanbieder is van kraamzorg, jeugdgezondheidszorg, thuiszorg (Huishoudelijke Zorg, Verzorging en Verpleging), voedingsvoorlichting en dieetadvisering in Eindhoven en omliggende gemeenten en ze verzorgen verschillende diensten en cursussen op het gebied van gezondheid en welzijn.

De jeugdgezondheidszorg wordt gefinancierd door de overheid. De gemeenten krijgen hiervoor geld dat zij aan het uniforme deel van de jeugdgezondheidszorg moeten besteden. (gelabeld budget)

Het maatwerkdeel van de jeugdgezondheidszorg wordt per gemeente ingekocht bij Zuidzorg.

Vanaf 1 januari 2008 is er niet langer sprake van gelabeld geld voor de jeugdgezondheidszorg. Dan bepalen de gemeenten welk geld er wordt uitgegeven aan de jeugdgezondheidszorg. Zij moeten hierbij zorgen dat het wettelijk vastgesteld basispakket kan worden geleverd aan alle kinderen.

De coördinator, secretaresse en intakekers van het VTO-team zijn medewerkers van Zuidzorg. De andere leden van het VTO-team: psycholoog van GGZe, logopediste van het Audiologisch Centrum, maatschappelijk werkster van MEE en fysiotherapeut van Blixembosch worden "uitgeleend" aan het VTO-team en betaald door hun eigen werkgever.

§ 1.2 VTO-team

Bij het VTO-team worden kinderen aangemeld door ouder(s), vaak op advies van het consultatiebureau, de peuterspeelzaal, het kinderdagverblijf of door de verpleegkundige van het gezin.

Over deze kinderen kunnen vragen, twijfels en zorgen zijn. Dat kunnen (vermoedens van) gedragsproblemen, ontwikkelingsachterstand op verschillende gebieden bijvoorbeeld cognitief, spraak/ taalgebied, contactproblemen of sociaal/ emotionele problemen zijn.

Het gaat om die kinderen waarvan ouders ongerust zijn over de ontwikkeling en waarbij de consultatiebureauarts, huisarts, peuterspeelzaal- of kinderdagverblijfleidsters of verpleegkundige niet zeker weet waar de belangrijkste oorzaak van de (dreigende) ontwikkelingsachterstand ligt.

Het doel van het VTO-team is om het kind zo snel mogelijk op de juiste plek met de meest passende hulpverlening te krijgen. Dit kan bv. zijn door middel van videohometraining in te zetten in een gezin, een ontwikkelingsonderzoek bij de GGZe of een taaltest bij het Audiologisch centrum.

Na het telefonische contact van de ouders met de coördinator van het VTO-team maakt de intakeker een afspraak met de ouders voor een intakegesprek. Deze intakeker is een verpleegkundige die speciaal opgeleid is voor het voeren van intake- en adviesgesprekken. (In figuur 1 is het proces van telefonische aanmelding tot het afsluiten van de bemoeienis van het VTO-team te lezen)

Dit gesprek vindt bij de ouders thuis plaats.

Van dit gesprek maakt de intaker een verslag. Vaak wordt er tijdens dit gesprek een video-opname van het kind gemaakt ter ondersteuning van het intakeverslag. Er wordt ouders gevraagd om toestemming te geven voor het opvragen van informatie over het aangemelde kind. Deze informatie wordt opgevraagd bij iedere instantie of specialist die bij de ontwikkeling van het kind betrokken zijn geweest. Dit zijn het consultatiebureau, vaak een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf, de huisarts, (mogelijk) kinderarts of specialist. Al deze informatie wordt samen met het verslag van de intaker en het stukje video gebundeld ter informatie van de teamleden van het VTO team. In dit team zit een psychologe van de Geestelijke gezondheidszorg Eindhoven (GGZe), een logopediste van het Audiologisch Centrum, een fysiotherapeut van blixembosch, een maatschappelijk werkster van MEE, de intaker, de secretaresse en de coördinator van het VTO-team.

De coördinator is tevens jeugdgezondheidszorg arts bij Zuidzorg.

Zij lezen deze informatie door en bekijken tijdens de VTO teamvergadering de beelden die van het kind zijn gemaakt tijdens het intake gesprek.

Vanuit deze informatie gaat het team overleggen. Ieder teamlid geeft vanuit haar eigen specialisatie een beeld van een ontwikkelingsgebied. Bijvoorbeeld de logopediste vertelt haar idee over de spraak/ taalontwikkeling van het aangemelde kind.

Daarna formuleren ze samen een advies aan de ouders.

Dit advies wordt door de intaker met de ouders besproken tijdens een tweede huisbezoek. De ouder is daarna vrij om te beslissen of hij wel of niet iets doet met het gegeven advies.

Als de ouder akkoord gaat dan kan het kind eventueel aangemeld worden bij de vervolginstantie bijvoorbeeld de GGZe of aangemeld worden voor bijvoorbeeld een wachtlijst voor kortdurende videohometraining. Ouders mogen altijd over de beslissing nadenken en als ouders uiteindelijk toch besluiten om niet akkoord te gaan met het advies is moet dat gerespecteerd worden. Als de zorgen rondom het kind ernstig zijn dan probeert de coördinator van het VTO-team het gezin te volgen door middel van contact te houden met de medewerkers van het consultatiebureau dat het kind bezoekt. Als ouders geen hulp willen en het VTO-team is van mening dat de ontwikkeling van het kind in gevaar is dan kan de coördinator van het VTO-team een zorgmelding bij bureau jeugdzorg doen. Bureau jeugdzorg neemt dan de zorg over en probeert nogmaals in gesprek met de ouders te gaan.

Bovenstaande informatie is grotendeels afkomstig uit het jaarverslag VTO van 2005

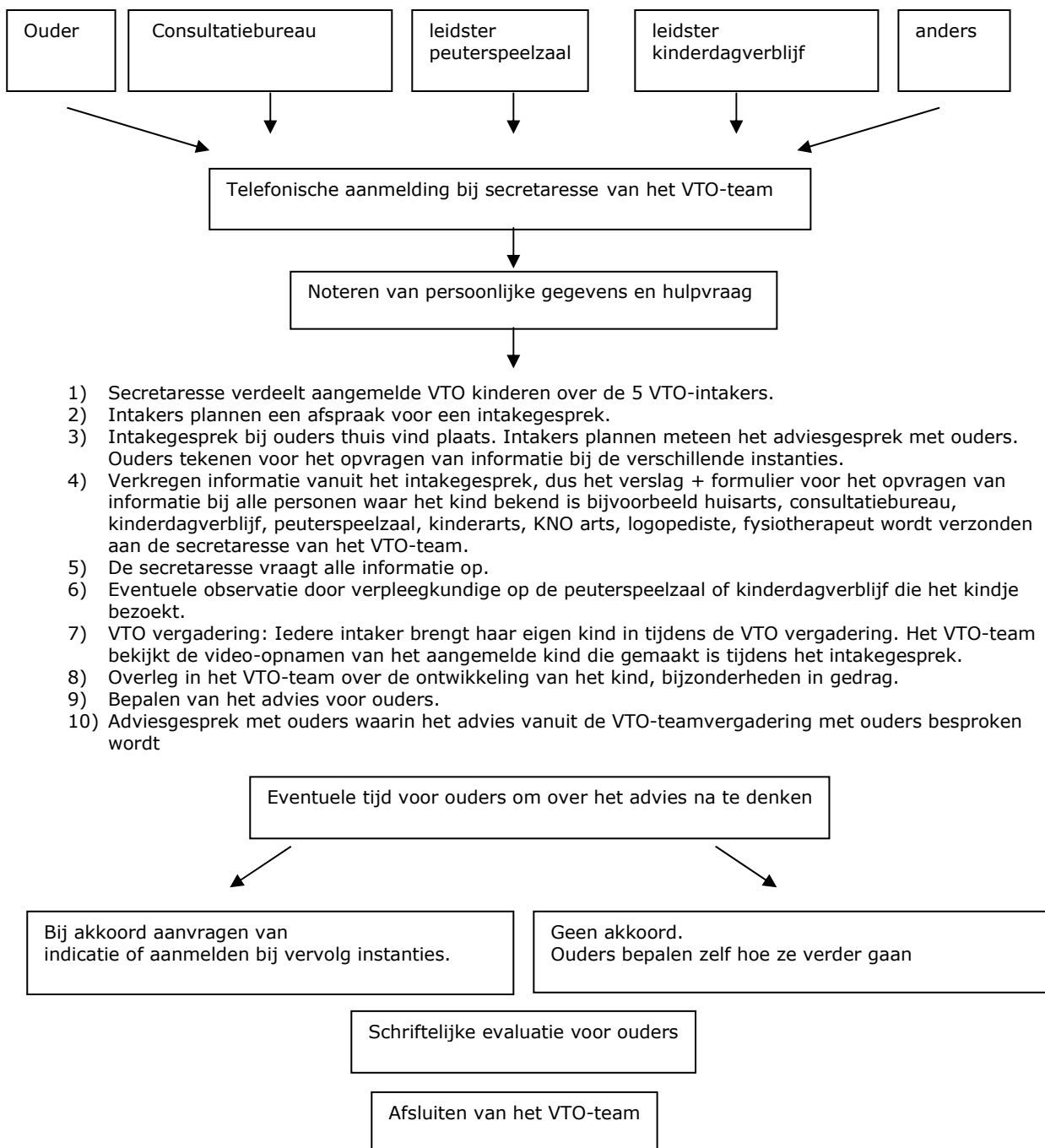
Samenvatting

Het VTO-team begeleidt kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar en hun ouders.

Het is duidelijk geworden dat het VTO-team alle ontwikkelingsgegevens van een aangemeld kindje verzameld en probeert om van daaruit samen met het VTO-team een passend advies te geven aan ouders.

Om een passend advies aan ouders te kunnen geven is het van belang dat de informatie die verkregen wordt over de ontwikkeling van het kind objectief is. Om objectieve informatie over een peuter te verkrijgen is het van belang het kind te volgen in zijn ontwikkeling. Hierover vind je meer informatie in hoofdstuk 2.

Figuur 1: Proces van telefonische aanmelding tot het afsluiten van de bemoeienis van het VTO-team



Hoofdstuk 2: Het volgen van de ontwikkeling van kinderen in de leeftijd van 2-4 jaar

Inleiding

In dit hoofdstuk zal de deelvraag: 'hoe kun je kinderen in de leeftijd van 2-4 jaar volgen' centraal staan.

In de baby- en peutertijd wordt de basis gelegd voor belangrijke vaardigheden en gedragingen voor het hele leven van het kind als individu en als lid van de samenleving. Deze eerste levensjaren zijn essentieel voor (mogelijke) problemen in de latere levensjaren.

Een kind ontwikkelt zich in zijn eigen tempo en leert elke dag. Van de eerste stapjes en woordjes tot klimmen en klauteren. Een kind neemt veel over uit zijn omgeving en imiteert andere kinderen en volwassenen.

Soms laat de ontwikkeling bijzondere kenmerken zien of verloopt deze trager dan bij andere kinderen. Om kinderen met een bijzonder ontwikkeling te kunnen ondersteunen is het van belang kinderen te volgen in hun ontwikkeling zodat er tijdig bedreigende factoren, problemen of stoornissen gesignaleerd kunnen worden. Op deze manier kunnen kinderen in een zo vroeg mogelijk stadium ondersteund en gestimuleerd worden in hun ontwikkeling waardoor (mogelijke) problemen op latere leeftijd ondervangen of beperkt kunnen worden. Informatie over een kind kan op verschillende manieren verkregen worden.

§ 2.1 Informatie van ouders

Ouders zijn een belangrijke bron van informatie als het gaat om de ontwikkeling van hun kind. Zij zien hun kind immers elke dag en volgen daarbij hun kind in zijn ontwikkeling. Omdat baby's nog niet kunnen spreken uiten ze hun behoeftes door het afgeven van signalen.

Dit kan zowel lichaamstaal zijn bijvoorbeeld een onrustige houding of door te huilen aan te geven dat hij honger heeft of een schone broek wil.

Ouders herkennen vaak deze signalen bij hun kind en spelen hier op in door hun kindje te voeden, te verschonen, te troosten of een keer lekker te knuffelen.

Ze stimuleren hun kind in zijn ontwikkeling door in te spelen op het gedrag van een kind. Bijvoorbeeld een brabbelende baby napraten om de taalontwikkeling te stimuleren.

Ouders doen dit vaak bewust of onbewust en vervullen hierbij een voorbeeldfunctie.

Naarmate kinderen ouder worden hebben ze steeds meer mogelijkheden om zich via taal uit te drukken en kunnen ze hun behoeften verwoorden.

Ouders proberen in te spelen op deze behoeften en kinderen te stimuleren in hun ontwikkeling, maar ouders kunnen ook merken dat hun kind deze stimulatie niet oppikt misschien omdat een kind hier nog niet klaar voor is, maar het kan ook zijn dat een kind niet de mogelijkheden heeft om zich motorisch of cognitief verder te ontwikkelen.

Het is voor ouders vaak lastig om stagnaties in de ontwikkeling van hun kind te herkennen.

Binnen het VTO-team komt naar voren dat ouders er soms 'nog niet aan toe zijn' om te erkennen dat er 'iets is' in hun kind wat kan zorgen voor een vertraagde of andere ontwikkeling.

Toch zijn ouders een belangrijke bron van informatie als het gaat om de algehele ontwikkeling van hun kind.

Ze zien hun kind iedere dag en veranderingen in gedrag worden vaak door ouders opgemerkt. Het is van belang dat ouders dit leren herkennen en bij twijfel hulp inschakelen van een huisarts of consultatiebureau om de ontwikkeling nog eens te bekijken en te blijven volgen.

§ 2.2 Consultatiebureau door middel van het Van Wiechenschema

Gesell (Gesell, 1950) schreef als een van de eerste ontwikkelingspsychologen diverse boeken met zijn theorieën over de ontwikkeling van kinderen.

Hij ging ervan uit dat ontwikkeling een bepaalde lijn volgt, er bestaat een normale volgorde in het optreden van gedrag. Vroeg of laat zal elk kind bepaald gedrag vertonen. Dergelijke gedragspatronen doen zich bij ieder kind in ongeveer dezelfde leeftijdsfase voor.

In het kader van vier principes van ontwikkeling beschreef Gesell vier soorten stoornissen die zich in de ontwikkeling kunnen voordoen:

- ❖ te onrijpe bewegingspatronen
- ❖ onvoldoende verfijning van bewegingen van ledematen
- ❖ ontbreken van adequate onderlinge afstemming op elkaar van deelbewegingen
- ❖ het onvoldoende ontwikkeld zijn van bewegingspatronen

Gesell ontwikkelde een schema (Van Wiechenonderzoek) om deze problemen in ontwikkeling te scoren en onderscheidde vijf velden: grove motoriek, fijne motoriek, adaptatie, taal en spraak, persoonlijkheid en sociaal gedrag (Kalverboer, 2000; Gesell, 1950).

In het Van Wiechenonderzoek wordt uitgegaan van de definities en algemene lijnen van ontwikkeling zoals hierboven vermeld (Gesell & Amatruda, 1947). Dit maakt deel uit van het consultatiebureauonderzoek (Pauwels, 2003).

Alle kinderen in Nederland worden volgens dit schema gecontroleerd op het consultatiebureau op de leeftijd van 1, 2, 3, 6, 9, 12 en 15 maanden en bij 2, 3, 4 jaar. In groep 2 van de basisschool volgt dan het laatste individuele ontwikkelingsonderzoek bij de schoolarts (Brouwers-de Jong, 2002). Bij het Van Wiechenonderzoek gaat men uit van de ontwikkelingskenmerken zoals vastgesteld door Gesell (Brouwers-de Jong, 1996). Het schema bestaat uit twee formulieren, één voor de zuigelingenleeftijd (0-15 maanden) en één voor de kleuterleeftijd (1,5- 4 jaar).

Registratie gebeurt door het plaatsen van een + of een -. In alle gevallen van twijfel plaatst men een -. Enkele items kunnen ook worden genoteerd op mededeling van de verzorger als M+ of M-.

Dit schema is bedoeld als hulpmiddel voor Jeugdgezondheidszorg (JGZ) medewerkers (wijkverpleegkundigen en consultatiebureauartsen) om op systematische wijze de ontwikkeling van een kind in kaart te kunnen brengen.

Het consultatiebureau hanteert het 'Van Wiechenschema' om het kind te volgen in zijn ontwikkeling en eventuele achterstanden in de ontwikkeling op te sporen. Kan het kindje een klein propje oppakken? Kan het blokken stapelen of een voorwerp volgen met zijn/haar ogen?

Doelstellingen van het Van Wiechenschema: (uit: ontwikkelingsonderzoek in de jeugdgezondheidszorg, Laurent de Angulo)

1. Het begeleiden van de ontwikkeling van zuigelingen en peuters/ kleuters en het zo goed mogelijk betrekken van de ouders hierbij
2. Het vroegtijdig opsporen van ontwikkelingsproblemen en -stoornissen en het ondersteunen van de verwijzing.

Het schema richt zich op drie gebieden n.l.:

1. fijne motoriek (van kijken tot grijpen) adaptatie (toegepaste motoriek) persoonlijkheid en sociaal gedrag.
2. de grove motoriek (van hoofdbalans tot lopen)
3. communicatie (verbaal en non-verbaal)

Bij de beoordeling van de resultaten van het Van Wiechenonderzoek moet altijd het lichamelijk onderzoek (zintuigonderzoek, spier/zenuwstelsel) en de medische voorgeschiedenis van het kind (ziekten of ongevallen) worden betrokken. Het schema hanteert de ontwikkeling van de meeste kinderen; zo'n 90% van de kinderen lopen 'op schema'. Zo'n 10% van de kinderen loopt in de ontwikkeling iets achter ten opzichte van dit schema. (Brouwers- de Jong, 2002)

Dit schema volgt dus de ontwikkeling van kinderen van 2-4 jaar. Het geeft een duidelijke schematische weergave van de ontwikkeling van een kind waarbij 'uitval' op onderdelen snel signaleerd kunnen worden.

De wijkverpleegkundigen en consultatiebureauartsen zijn gespecialiseerd in de ontwikkeling van jonge kinderen. Zij zien in principe alle kinderen tot 4 jaar uit een bepaalde regio en hebben dus veel vergelijk met leeftijdsgenootjes.

Hierdoor kan er snel ingespeeld worden op (mogelijke) achterstanden in de ontwikkeling van kinderen.

§ 2.3 Informatie van een leidster op de peuterspeelzaal en/ of kinderdagverblijf

Onder andere de toenemende arbeidsparticipatie van vrouwen heeft ertoe geleid dat de kindercentra steeds meer in de schijnwerpers staan. Vrouwen combineren de opvoeding van hun kinderen vaak met een parttime baan.

Ook vraagstukken als achterstandbestrijding en integratie van kinderen van vluchtelingen en asielzoekers in de Nederlandse samenleving heeft geleid tot eerdere opvang van jonge kinderen.

Door deze ontwikkelingen bezoeken steeds meer en steeds jongere kinderen een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf.

Terwijl peuterspeelzalen vooral de functie van 'speelmogelijkheden bieden' heeft een kinderdagverblijf vooral de functie van 'opvang bieden voor kinderen van ouders die werken of studeren'.

Een deel van de opvoeding wordt dus steeds vaker (deels) overgenomen door professionele opvoeders die bij een maatschappelijke voorziening werken.

Om de opvoeding op elkaar af te stemmen wordt er binnen kindercentra vaak gewerkt met een pedagogisch beleidsplan. Hierin staat de pedagogische of opvoedkundige benadering die leidsters binnen de organisatie toepassen.

Ouders kunnen hierbij beslissen of deze benadering aansluit bij hun eigen wensen, manier van opvoeden en bij de behoeften van hun kind. (van Dijke, Terpstra, 2005) Niet alleen leidsters van een kinderdagverblijf zijn professionals, ook leidsters op een peuterspeelzaal verbreden hun kennis en worden steeds professioneler.

Er wordt binnen deze settings dan ook steeds beter naar kinderen gekeken. Kinderen worden constant gestimuleerd in hun ontwikkeling door de uitdagende omgeving (gebruik van kleuren en leeftijdsadequaate spelmateriaal), samenspel en interactie tussen en met andere kinderen en leidsters. Dit "kijken naar kinderen" gebeurt op ieder kinderdagverblijf of peuterspeelzaal, maar kan op verschillende manieren gebeuren. Vaak wordt er op een systematische manier naar kinderen gekeken. Natuurlijk observeren leidsters kinderen constant tijdens de (dagelijkse) opvang, maar dit is niet altijd objectief en volgens een bepaalde methode.

Als leidsters gericht naar de ontwikkeling van een kind willen kijken maken ze meestal gebruik van een observatie-instrument dat gehanteerd wordt binnen de setting waarin ze werkzaam zijn.

Door alle kinderen te observeren krijgen ze objectief beeld over de individuele ontwikkeling van een kind, maar ook over de ontwikkeling van een groep peuters. Zo vallen (mogelijke) achterstanden in de ontwikkeling eerder op omdat je een groot vergelijk hebt met kinderen van dezelfde leeftijd.

Bij het functioneren van peuters in een groep komen vaak "bijzondere" zaken aan het licht die ouders thuis nog niet zijn opgevallen.

Het kind krijgt thuis vaak veel 1 op 1 aandacht en speelt nog veel alleen, terwijl ze op een kinderdagverblijf steeds meer samen gaan spelen. Ze komen in contact met andere kinderen van dezelfde leeftijd, ze moeten leren samenspelen, delen en op hun beurt wachten. Allerlei vaardigheden die sommige kinderen nog niet beheersen.

Kinderen met "bijzonder" gedrag vallen binnen een setting als een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf dan ook sneller op dan thuis en het is van belang om hier iets mee te doen.

Leidsters kunnen deze achterstand proberen te beperken door het kind extra te stimuleren op een ontwikkelingsgebied bijvoorbeeld lichamelijke ontwikkeling.

Door extra balspelletjes of klimoefeningen met het kind te doen kan hij extra gestimuleerd worden in de ontwikkeling waardoor de achterstand (mogelijk) beperkt kan worden.

Blijkt er geen vooruitgang te zitten in de ontwikkeling van een kind is het van belang om verder onderzoek te doen. Dit kan door middel van een aanmelding bij het VTO-team. Zij verzamelen alle informatie over de ontwikkeling van een kind en geven adviezen over mogelijke doorverwijzingen.

§ 2.4 Informatie van artsen en andere specialisten.

Niet alleen de ouders, het consultatiebureau, kinderdagverblijf of peuterspeelzaal hebben te maken met de ontwikkeling van kinderen. Ook specialisten als een huisarts een kinderarts of logopedist kunnen hierbij betrokken zijn.

Bij ziekte van een kind wordt meestal beroep gedaan op een huisarts. Deze kijken naar de medische achtergrond van een kind. Bij twijfel over de ontwikkeling van een kind kunnen zij een doorverwijzing geven naar een kinderarts of andere specialist bijvoorbeeld een logopedist. Hun specialisme op het gebied van Taal biedt vele mogelijkheden om ouder(s) en hun kind te begeleiden en de (mogelijke) achterstand te kunnen beperken.

Bij het VTO-team worden kinderen aangemeld door ouder(s), vaak op advies van het consultatiebureau, de peuterspeelzaal, het kinderdagverblijf of door de wijkverpleegkundige van het gezin.

Over deze kinderen kunnen vragen, twijfels en zorgen zijn. Dat kunnen (vermoedens van) gedragsproblemen, ontwikkelingsachterstand op verschillende gebieden bijvoorbeeld cognitief of op spraak/ taalgebied, contactproblemen of sociaal/ emotionele problemen zijn.

Het gaat om die kinderen waarbij ouders ongerust zijn over de ontwikkeling en waarbij de consultatiebureauarts, huisarts, peuterspeelzaal- of kinderdagverblijfleidsters of wijkverpleegkundige niet zeker weet waar de belangrijkste oorzaak van de (dreigende) ontwikkelingsachterstand ligt.

Het doel van het VTO-team is om het kind zo snel mogelijk op de juiste plek met de meest passende hulpverlening te krijgen.

Voor het VTO geven artsen en specialisten (na toestemming van de ouders) ook informatie over de medische geschiedenis van een kind. Deze informatie is voor het VTO team van belang om een zo compleet mogelijk beeld van een kind en zijn situatie te kunnen schetsen.

Het VTO-team is een coördinerende schakel tussen ouders en alle personen die informatie over het aangemelde kind hebben.

Het team brengt alle informatie in kaart en maakt er een compleet dossier van. Zo wordt er breed naar de ontwikkeling van een kind gekeken en dit is belangrijk om een zo passend mogelijk advies te kunnen geven aan de ouders van het aangemelde kind.

Samenvatting

In dit hoofdstuk is duidelijk geworden dat niet alleen ouders, maar ook een leidster in de kinderopvang of peuterspeelzaal, een medewerker van het consultatiebureau en specialisten als bijvoorbeeld een huisarts de ontwikkeling van een kind volgen. Hiermee is de gestelde deelvraag "hoe kun je kinderen in de leeftijd van 2-4 jaar volgen?" beantwoord.

Ouders zijn een belangrijke bron van informatie, zij zien hun kind immers iedere dag, maar ook het consultatiebureau zien het kind regelmatig. Zij observeren kinderen volgens het van Wiechenschema.

Sommige kinderen bezoeken een kinderdagverblijf en vanaf 2,5 jaar soms een peuterspeelzaal. Binnen deze settings vindt er steeds meer professionalisering plaats en wordt de ontwikkeling van kinderen steeds beter en gestructureerder gevolgd.

Dit proces van volgen wordt ook wel observeren genoemd. Hierover is meer te lezen in hoofdstuk 3.

Hoofdstuk 3: Observeren en observatievaardigheden

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de deelvraag "op welke manieren kun je observeren". Dit zal besproken worden in paragraaf 3.2.

Ook wordt er antwoord gegeven op de deelvraag: "welke vaardigheden heb je nodig om objectief te kunnen observeren?" Voor verpleegkundigen is het van belang dat ze weten waar ze op moeten letten bij het observeren van een peuter tijdens zijn verblijf op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf. De verpleegkundigen proberen zonder te interpreteren een duidelijk beeld van het gedrag van de peuter weer te geven.

De vaardigheden van verpleegkundigen om zo objectief mogelijk te kunnen observeren zullen besproken in paragraaf 3.3 en in paragraaf 3.4 zullen vervolgens de valkuilen van het observeren besproken worden.

§ 3.1 Observeren

Observeren is op vele manieren te definiëren. Het is dan ook onmogelijk om al deze verschillende definities te benoemen. Voor dit onderzoek is de volgende definitie het meest passend voor verpleegkundigen:

"De doelgerichte en systematische waarneming van gedragingen van één of meerdere personen of van een gebeurtenis, met de bedoeling het waargenomen te beschrijven en samen te vatten."

Observeren is dus doelgericht: dat wil zeggen dat je voordat je gaat observeren bedenkt waar je naar wilt gaan kijken en waarom. Bv. "Waarom gedraagt Anne zich zo uitbundig de laatste 2 weken?" en hoe ziet dat gedrag eruit? Observeren is verder systematisch: dat wil zeggen dat je voordat je gaat observeren al bedenkt op welke manier je de informatie gaat verzamelen.

Waarom observeren verpleegkundigen en intakekers van het VTO team?

- ❖ Het is een hulpmiddel om zicht te krijgen in het gedrag van iemand.
- ❖ Het is een hulpmiddel om een bepaalde problematiek nader te onderzoeken en zo de achtergronden van het gedrag (mogelijk) te kunnen achterhalen.
- ❖ Het kan gebruikt worden als informatieoverdracht naar anderen toe bv. Ouders of leidsters.
- ❖ Het is een manier om te reflecteren op je eigen aanpak. Hoe reageert een kind op bv. de leidster en hoe zou dit veranderd/ verbeterd kunnen worden.

Een observatie moet zo objectief mogelijk zijn, omdat de observatiegegevens een zo zuiver en nauwkeurig mogelijke weergave van de werkelijkheid moeten zijn, wil je er conclusies aan kunnen verbinden. Objectief wil zeggen dat je alleen van feiten uitgaat, zonder je eigen mening, gedachten, of gevoelens te laten meespelen. Je observeert alleen datgene wat je daadwerkelijk ziet of hoort dus het concrete gedrag wat een kind vertoont.

Het menselijk handelen wordt voor een belangrijk deel beïnvloed en bepaald door de omgeving waarin iemand zich bevindt en de wijze waarom deze persoon zijn omgeving (en onderdelen daarvan) waarneemt.

Als een verpleegkundige aan het observeren is en de groep peuters is erg druk, dan kan dit van invloed zijn op de objectiviteit van haar waarneming. Bijvoorbeeld afgeleid worden door harde geluiden in de omgeving. (van Duinen, 1982)

Dit kan leiden tot een subjectieve observatie.

Informatie die voortkomt uit een observatie is te gebruiken bij:

- ❖ Oudergesprekken.
- ❖ Advisering/ tips voor een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf in de omgang met een kind wat betreft zijn gedrag.
- ❖ (mogelijk) Extra stimulering op een (of meerdere) ontwikkelingsgebied(en) door een leidster van een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf.
- ❖ Aanmelding bij het VTO team
- ❖ Ter informatie van het VTO team bij een reeds aangemeld kindje.
- ❖ Als informatie voor doorverwijzing naar andere (hulp) instanties.

§ 3.2 Manieren van observeren

De volgende manieren van observeren zijn relevant voor wijkverpleegkundigen:

Beschrijvende observatie

Je beschrijft alles wat je ziet (en belangrijk en/of opvallend vindt). Een voordeel hiervan is dat je een redelijk compleet beeld krijgt van wat er gebeurt. Ook kunnen interacties tussen kinderen onderling en leidster-kind interacties en details goed gemeten worden. Een nadeel is dat het subjectief kan zijn en er slechts gedurende een relatief korte periode metingen kunnen worden verricht omdat het een intensieve manier van observeren is. (van Duinen, 1982)

Observatie schema

Hierin zijn vooraf punten in opgenomen die je kunt aanstrepen/kruisen. Een voordeel hiervan is dat je resultaten beter met elkaar kunt vergelijken. Je krijgt hierbij een duidelijk overzicht van alle kinderen in een groep. Individuele verschillen tussen kinderen worden zichtbaar, maar ook een totale score van een gehele groep.

Een nadeel is dat je je moet houden aan de vooraf gestelde observatiepunten. Dit kan betekenen dat er punten ontbreken en je deze ergens anders moet noteren.

Deze manier van observeren kost vaak relatief veel tijd. (voorbereiding)

Codeersysteem

Dit is een schematische tekening waarmee je processen op een duidelijke manier kunt weergeven. Wat gebeurt er en tussen wie of wat? Interactie tussen kinderen kan dus weergegeven worden. Een nadeel aan het codeersysteem is dat je alle codes goed moet kennen voordat je aan de slag kan gaan met deze observatie. Het kost dus enige voorbereiding.

Als het van belang is te observeren hoe iemand zich gedraagt in de interactie met jou, dan kun je kiezen voor participerend observeren. Je bent dan als observator zelf deel van de setting. Van een kind met een ADHD stoornis wil je bijvoorbeeld weten hoe zijn concentratie en aandachtspanne is? Daarvoor kun je hem bijvoorbeeld een spelletje laten spelen of een puzzel laten maken om zo te kijken hoe lang hij zichzelf daarmee kan vermaken.

Ben je de gesprekspartner van degene die je observeert, dan is er altijd sprake van een participerende observatie. (van Duinen, 1982)

Als je op afstand observeert maak je geen deel uit van de observatie. Je bekijkt het gedrag van de peuter op een afstand door onopvallend aanwezig te zijn in de ruimte.

§ 3.3 Competenties

(uit ervaring van het VTO-team)

Competenties zijn belangrijke aandachtspunten voor verpleegkundigen bij het observeren van kinderen en het interpreteren van observatiegegevens. Het beheersen van competenties zijn van belang om zo objectief mogelijk te kunnen observeren, waarbij verpleegkundigen zich ook bewust zijn van de valkuilen van observeren. Observeren is meer dan alleen kijken naar kinderen. Tijdens het observeren wordt gebruik gemaakt van meerdere zintuigen:

- Kijken. Niet alleen puur naar het gedrag van het kind, maar ook naar het gedrag van het kind in interactie met andere kinderen of leidsters. Hoe reageert hij op andere kinderen en leidsters en hoe reageren anderen op hem? Non-verbaal gedrag is een belangrijk aspect van het totale gedrag. Het registreren van non-verbaal gedrag gebeurt door naar de lichaamstaal te kijken. Wat voor handeling voert een persoon uit? bijvoorbeeld kletsen, wiebelen op een stoel, om zich heen kijken, wegstaren, friemelen, tikken enzovoort.
- Luisteren. Het is van belang goed te luisteren naar wat er gezegd wordt. Door te luisteren naar wat het kind zegt kan er inzicht worden verkregen in de spraak/ taalontwikkeling van het kind, maar het geeft ook inzicht in het begrip/ cognitie van het kind. Begrijpt het kind wat de leidster hem vertelt? luisteren naar wat iemand zegt, maar ook hoe iemand iets zegt. Praat iemand hard, zacht, agressief, haperend? Klinkt een stem hoog, laag, hees, helder? Is dit in overeenstemming met de lichaamstaal die een kind afgeeft?
- Voelen. Een fysiotherapeut zal zijn eigen handen kunnen gebruiken bij zijn observaties. Hij kan dan bijvoorbeeld de mate van spierspanning waarnemen. In de meeste andere beroepen behoort aanraking niet tot de mogelijkheden voor observatie. Wel kan een eigen gevoel geregistreerd worden om erachter te komen wat de ander met je doet. Wees echter niet te snel met daar conclusies aan te verbinden, want gevoel is per definitie niet objectief. Als een eigen gevoel gebruikt wordt in een observatie, wees daar dan altijd duidelijk over in een verslag.
- Balans zoeken tussen het tonen van empathie en inlevingsvermogen en het bewaren van afstand. Het is van belang om in te leven in het kind dat geobserveerd wordt en open te staan voor het gedrag van het kind. Probeer met een open blik en zonder vooroordelen de observatie in te gaan. Te veel inleven in de ander is niet goed. Dan zie je het gedrag van het kind minder scherp. Het is van belang om op een professionele manier afstand te bewaren om goed te kunnen kijken en een objectief oordeel te kunnen vormen.

Competenties met betrekking tot meer praktische zaken:
(uit ervaring van het VTO-team)

- Concreet zijn. Omschrijf het gedrag dat je wilt observeren zo concreet mogelijk. Vermijd subjectieve woorden als "vaak", "altijd", "soms" of "weinig", maar noem aantallen. Begrippen als "bang" of "emotioneel" kunnen ook op verschillende manieren opgepakt worden. Het is dus van belang om op te schrijven wat je ziet. Blij zou je kunnen noteren als: lijkt positief te reageren door te glimlachen.
- De opstelling. Kies een opstelling waarbij je zo min mogelijk opvalt. Dit is vaak prettig voor een kind. Laat ook niet te duidelijk merken dat je voor hem komt, maar kijk ook naar andere kinderen. Zo voelt hij zich niet zo "bekeken" en zal hij zich niet anders gaan gedragen. Zoek een plaats van waaruit je alles duidelijk kunt waarnemen en verplaats je in de ruimte als het kind niet meer in het zicht is.
- Tijd. Observeer niet teveel aspecten in 1 keer en voorkom te lang achter elkaar observeren, hierdoor kan de concentratie verloren gaan wat een negatief effect kan hebben op de observatie. Richtlijn is ongeveer 1 uur observeren met behulp van een instrument.
- Trek alleen conclusies die aantoonbaar zijn. Geef niet te snel een verklaring voor gedrag. Geef altijd duidelijk aan wanneer het om ideeën, een mening of indrukken gaat.
- Observeer cliënten in verschillende situaties en op verschillende momenten. Zo is er een completer beeld van het gedrag dat het kind vertoont in bepaalde situaties en kan er meer zicht op het gedrag verkregen worden.
- Mondelinge en schriftelijke vaardigheden. Zeker bij participerend observeren is het van belang om over communicatieve vaardigheden te beheersen om kinderen aan te kunnen moedigen en hun vertrouwen te kunnen winnen. Observaties worden verwerkt in een verslag dat ook voor ouders, collega's en anderen leesbaar dient te zijn. Mondelinge vaardigheden komen van pas tijdens een gesprek met een leidster van een peuterspeelzaal of een kinderdagverblijf of met de ouder(s) van het geobserveerde kind.
- Neem na de observatie de tijd om alles nog eens goed door te kunnen nemen en te bespreken. Zo kan het gedrag van het kind in gedachten nog even terug gehaald worden en kunnen er aanvullingen op het verslag gemaakt worden. Ook kunnen er in deze tijd bevindingen besproken worden met de groepsleidster. Zij kan aangeven of het gedrag dat het kind vertoonde representatief is voor een langere tijd of dat het kindje misschien die dag juist rustiger of drukker was. Ook bijzonderheden als "slecht geslapen" of "verkouden" zijn dingen die van invloed kunnen zijn op de observatie en dus belangrijk om te weten.

§ 3.4 Valkuilen

Eerste indruk

De eerste indruk bepaalt veel. Mensen vormen zich razendsnel een beeld van hoe zij denken dat de ander zal zijn. Bij het beroepsmatig observeren moet die eerste indruk wel serieus worden genomen, maar moet er ook getraind worden om vervolgens verder te blijven waarnemen. Zo komt er een completer beeld dan het beeld dat er is op grond van de eerste indruk.

Beperkingen

Omdat de reden van observatie vooraf bekend is wordt hier rekening mee gehouden tijdens de observatie. Als een kindje bijvoorbeeld wordt aangemeld omdat hij moeite heeft met het maken van contact wordt tijdens de observatie gelet op het contact met andere kinderen en met de leidsters.

Het is van belang dat de observant dit in zijn achterhoofd houdt tijdens de observatie, maar niet alles daar op toe spitst. Door verder naar de eigenschappen van een kind te kijken krijgt de observant zicht op de positieve eigenschappen van een kind en kunnen deze benoemd worden in het verslag. Zo benoemt de observant niet alleen wat een kind nog niet kan, maar ook wat een kind wel kan en krijg je een breder beeld van een kind.

Self-fulfilling prophecy

Een mechanisme dat ervoor zorgt dat mensen hun leven zo inrichten dat hun verwachtingen wel moeten uitkomen. (Zimbardo & Johnson, 2005)

Mensen hebben de neiging anderen te gaan behandelen zoals ze denken dat ze zijn. Het komt bijvoorbeeld voor dat autochtone kinderen eerder als intelligent worden geschat dan allochtone kinderen. Deze valkuil bestaat ook bij het observeren van gedrag, vooral als er participierend wordt geobserveerd. Als observant is het van belang hier bewust mee om te gaan en concreet gedrag te observeren en te interpreteren.

Stereotypen (halo-effect)

Mensen leren een groot deel van de vooroordelen van stereotypen die ze in een film of op t.v hebben gezien of in boeken of tijdschriften gelezen hebben.

(Zimbardo & Johnson, 2005) Het is een bekend psychologisch verschijnsel dat een persoon op grond van een indruk die hij of zij maakt, bepaalde eigenschappen worden toegedicht. "mooie" kinderen worden eerder als lief en aardig ingeschat. Dit is het halo-effect. Het tegenovergestelde van het halo-effect is het horn-effect. Door het halo- en horn-effect gaan we denken in stereotypen.

§ 3.5 Beheersen van ontwikkelingskenmerken/ mijlpalen van kinderen van 2 tot 4 jaar

Om objectief naar kinderen te kunnen kijken is het van belang inzicht te hebben in de ontwikkeling van deze kinderen.

Groei en ontwikkeling zijn processen die van nature een vooropgesteld plan volgen. Iedereen groeit en ontwikkelt volgens dezelfde weg. Op die weg staan "ontwikkelingsmijlpalen" De volgorde van de mijlpalen ligt ongeveer vast, maar het tempo waarin ze bereikt worden niet.

Natuurlijk ontwikkelt ieder kind zich op zijn eigen tempo en maakt een kind soms ontwikkelingssprongetjes waardoor het niveau van de ontwikkeling niet altijd even duidelijk is. Wel is aan te geven binnen welke leeftijdsgrenzen het merendeel van de kinderen dit bereikt.

Samenvatting

In dit hoofdstuk is duidelijk geworden over welke competenties een verpleegkundige moet beschikken om zo objectief mogelijk te kunnen observeren. Hiermee is de gestelde deelvraag beantwoord.

Om gedrag van kinderen zo objectief mogelijk te kunnen beoordelen dient de verpleegkundigen de ontwikkelingsmijlpalen van een kind van 2-4 jaar te beheersen. Zo kan er onderscheidt worden gemaakt tussen 'normaal' of misschien 'bijzonder' gedrag en kan hier eventueel op ingespeeld worden. Over de 'normale' ontwikkeling van kinderen is meer te lezen in het volgende hoofdstuk.

Hoofdstuk 4: De ontwikkeling van kinderen in de leeftijd van 2- 4 jaar

Inleiding

In de vorige hoofdstukken is besproken hoe je de ontwikkeling van kinderen kan volgen, verschillende manieren van observeren en vaardigheden voor verpleegkundigen om te observeren.

Om bijzonderheden in het gedrag van kinderen te kunnen observeren is het van belang om een beeld te hebben van de "normale" ontwikkeling van een kind van 2 tot 4 jaar. De ontwikkelingsgebieden beïnvloeden elkaar en kunnen niet los van elkaar gezien worden.

Bijvoorbeeld de sociaal-emotionele ontwikkeling heeft invloed op de verstandelijke ontwikkeling, de lichamelijke ontwikkeling en de taalontwikkeling. (Tassoni, 2006)

In dit hoofdstuk worden de ontwikkelingsgebieden lichamelijke groei en ontwikkeling, spraak/ taalontwikkeling, cognitieve ontwikkeling en sociaal/ emotionele ontwikkeling nader bekeken en er zal antwoord worden gegeven op de deelvraag: "Hoe verloopt de algehele ontwikkeling bij kinderen van 2 tot 4 jaar?"

Onder ontwikkeling verstaan we:

"ontwikkeling is verandering" Vooruitgang. De hoorbare en zichtbare veranderingen die zich in een kind voordoen, worden vertaald in termen van "steeds beter, sterker, meer" steeds verder in de richting van het einddoel dat moet worden bereikt; van kind tot volwassene. (Kohnstamm, 2002)

§ 4.1 Lichamelijke groei en ontwikkeling

Lichamelijke ontwikkeling is het proces waarbij kinderen hun bewegingen leren beheersen. Net als de zintuiglijke ontwikkeling begint de motorische ontwikkeling al voor de geboorte. Een kind beweegt al in de baarmoeder, maar niet in het wilde weg. Er zijn opeenvolgende, systematische bewegingspatronen (Kohnstamm, 2002)

Als baby ontwikkelt een kind zich erg snel en dit zet zich voort in de peuter en kleuterperiode (Verhulst, 1997)

Bij het toenemen van de lichaamsbeheersing maakt men vaak onderscheid tussen de grove en fijne motoriek. (Kohnstamm, 2002)

Grove motoriek:

Dit is een brede term, maar hiermee wordt vaak grote bewegingen met behulp van spieren en spiergroepen dichtbij de romp bedoeld: Het bewegen van de ledematen, het lopen, rennen, schoppen en klimmen zijn grove motorische vaardigheden.

De grove motoriek loopt steeds een stap voor op de ermee in verband staande fijne motoriek.

De ontwikkeling van de grove motoriek is iets eerder afgerond dan de fijne. Met 6 a 7 jaar beheersen de meeste kinderen de basisvaardigheden. (Kohnstamm, 2002)

Fijne motoriek:

Dit zijn de fijne motorische bewegingen die een peuter maakt met zijn handen of vingers. Schrijven, tekenen, knutselen of het oppakken van een klein propje papier zijn fijne motorische vaardigheden.

Bij het kijken naar de motoriek kan gelet worden op het geheel aan bewegingen. Wat doet een kind, wat kan hij niet? Hoe beweegt het kind?

Ook de kwaliteit van de bewegingen is belangrijk. Hoe vloeiend of houterig beweegt een kind en hoe goed stemt een kind zijn bewegingen af op wat hij hoort?

Hoe hanteert een kind bijvoorbeeld een potlood? Het gevoel van het kind is hierbij ook van belang. Vindt hij het fijn om te bewegen of doet hij dat liever zo min mogelijk?

In onderstaand schema zijn de richtlijnen voor motoriekontwikkeling per leeftijd te vinden. Niet alle kinderen ontwikkelen zich even snel en de richtlijnen dienen daarom wat soepel gehanteerd te worden (Tassoni, 2006)

Met 2.0 jaar kan de peuter:

- Achteruit lopen
- op 1 been staan
- tegen voorwerpen schoppen
- Draaien in het rond op muziek

Met 2,5- 3.0 jaar kan de peuter:

- springen
- op zijn tenen lopen
- op een 3-wieler fietsen
- een grote bal vangen

Met 3.0- 4.0 jaar kan de peuter:

- evenwicht bewaren op 1 been
- alternerend traplopen, dus 1 voet per trede
- enkele sprongen hinkelen
- over een touw springen
- een bal met beide handen vangen
- de pincetgreep hanteren, dus een potlood niet met een volle vuist beetpakken, maar tussen duim en wijsvinger

Vanaf 4.0 jaar:

- begin met mogelijkheid tot fietsen
- hinkelen

Voor de motoriek zijn de volgende signalen een teken dat de ontwikkeling van de peuter niet ongestoord verloopt: (Davies & Alkema, 1988)

- Gebrekkige houdingscontrole; te lage of te hoge spierspanning, loopt op tenen
- Ongecontroleerde bewegingen; valt veel, knoeit erg met eten (4 jaar)
- Geen of gebrekkige ruimtelijke oriëntatie; kent geen verschil tussen in, op, voor of naast en heeft een slecht tijdsbesef, botst vaak tegen voorwerpen op
- Tekort aan bewegingspatronen; te laag of te hoog activiteitsniveau
- Slecht besef van eigen lichamelijke mogelijkheden; kent lichaamsdelen niet

Een belangrijke lichamelijke ontwikkeling van een peuter is het zindelijk worden. Dit kan een proces zijn waarbij gevoelens als trots gekoppeld zijn met gevoelens van schaamte. Van belang is de soepelheid, maar ook doortastendheid en consequentheid van ouders in dit proces.

Meestal kan er tussen de 18 en 24 maanden op een ontspannen, niet dwingende, geduldige manier begonnen worden met de aanpak van het zindelijk worden. (Kohnstamm, 2002)

Bepaalde voorwaarden van zindelijk worden zijn: (Tassoni, 2006)

- * Het kind moet zijn sluitspiers kunnen beheersen.
- * Het kind moet een verband kunnen leggen tussen de aandrang die het voelt en het poepen en plassen. Meestal zijn kinderen eerder zindelijk van ontlasting dan van urine en eerder zindelijk van urine overdag dan 's nachts.
- * Het kind moet zelf zindelijk willen worden, daarom kan een kind pas getraind worden als het kind er zelf aan toe is.

§ 4.2 Spraak/ taalontwikkeling

Taal wordt op vele manieren gebruikt. Het helpt de mens om te socialiseren, behoeften te uiten en dingen aan een ander te vertellen. Psychologen als Vygotsky en Bruner denken dat er een groot verband is tussen taal en denken. Vygotsky zegt dat kinderen tussen 2 en 3 jaar taal gebruiken om hun gedrag en gedachten aan te sturen.

Dat zou een verklaring kunnen zijn waarom kinderen van deze leeftijd vaak hardop tegen zichzelf praten.

Andere psychologen zoals Skinner suggereren dat kinderen taal op dezelfde manier leren als andere vaardigheden, namelijk door beloning en straf.

Een baby maakt bijvoorbeeld geluid, ouders lachen de baby toe, de baby geniet van de aandacht en herhaalt het geluid. Het gedrag van de baby wordt bekrachtigd en de baby zal het herhalen en uitbreiden als er beloningen blijven volgen. (Kohnstamm, 2002)

Hoewel de manier waarop kinderen taal leren nog niet helemaal duidelijk is, lijkt het er wel op dat ze bepaalde opeenvolgende stadia doormaken. (Tassoni, 2006)

Bij het luisteren naar kindertaal kan men letten op het geheel aan klanken, woorden en zinnen. Een verpleegkundige kan zich afvragen of de peuter lichamelijk, zintuiglijk en cognitief in staat is om gesproken taal te begrijpen en produceren.

Herkent hij de verschillende betekenissen van woorden en kan hij deze in een verband plaatsen? Hoe is zijn zinsbouw, uitspraak en woordenschat? (Davies & Alkema, 1988)

Richtlijnen voor de spraak/ taalontwikkeling zijn: (Davies & Alkema, 1988)

2.0- 3.0 jaar:

- Bij 2,5 jaar een woordenschat van 400 tot 500 woorden
- Leert snel nieuwe woorden
- Gebruikt meervoud bijvoorbeeld "borden"
- Maakt fouten bijvoorbeeld "geklimd" of "gelopen". Weps = wesp
- Begint negativiteiten te gebruiken bijvoorbeeld "is niet hond"
- Gebruik van ik- en jij-vorm
- Waarom vragen stellen; niet zozeer naar kennis, maar meer om aandacht

3.0- 4.0 jaar:

- Ongeveer 600 woorden ter beschikking (passief)
- Imitiert volwassenentaal nauwkeurig
- Hij is verstaanbaar voor vreemden
- Zinnen bevatten 4 of meer woorden en zitten grammaticaal goed in elkaar
- Kent verschillende lichaamsdelen en dieren.
- Er worden nog steeds fouten gemaakt
- Kent en begrijpt liedjes
- Eindeloze waarom vragen

Vanaf 4.0 jaar:

- Uitspraak is bijna helemaal goed
- Zinnen worden steeds langer
- Gebruik van woorden als "want" en "omdat"

Alarmsignalen zijn:

- Geen of verdwijnend brabbelen; reageert niet, herkent stem van ouder niet
- Geen imitatie; geen zinsmelodie, onbewust herhalen van klanken (papegaaien)
- De peuter benoemt geen woorden; geeft niet aan wat hij wil, begrijpt eenvoudige opdrachtjes alleen door de gebaren die iemand gebruikt
- Taalregels worden afwijkend gebruikt (4 jaar); geen gebruik van verleden tijd, geen of verkeerd gebruik van voorzetsels en persoonlijke voornaamwoorden
- Afwijkende articulatie; hierdoor is het kind onverstaanbaar; (4,5 jaar) stotteren, kan slecht klanken onderscheiden

§ 4.3 Cognitieve ontwikkeling

Cognitieve ontwikkeling (ofwel verstandelijke ontwikkeling) van een kind gaat over de manier waarop onze denkprocessen werken, we het denken organiseren en onze omgeving leren begrijpen. (Tassoni, 2006)

Piaget kwam er ook achter dat kinderen niet alleen leerden over de wereld door uit te gaan van het ontwikkelen en aanpassen van schema's. Kinderen maken 4 stadia van conceptuele ontwikkeling door. Deze fases in het ontwikkelen van ideeën zijn verbonden met hun lichamelijke ontwikkeling. (Verhulst, 1997)

1. *Sensomotorische fase (0-18 maanden/ 2 jaar)*

- Baby's leren van hun omgeving door hun zintuigen te gebruiken
- Ze zijn egocentrisch: zien de wereld vanuit hun eigen standpunt
- Rond de 8 maanden beginnen ze het idee te ontwikkelen dat een voorwerp dat ze niet zien toch kan bestaan (objectpermanentie)

2. *Preoperationele fase: (2- 6/ 7 jaar)*

- Kinderen gaan taal gebruiken om hun gedachten te uiten
- Gebruik van symbolen in spel, speelmat wordt een krokodil
- Ze zijn egocentrisch: zien de wereld vanuit hun eigen standpunt
- Ze zijn geneigd te denken dat levenloze dingen en dieren dezelfde gevoelens hebben dan zijzelf (animisme). Een kind tekent bijvoorbeeld een zon die lacht
- Ze laten zich misleiden door hoe dingen er aan de buitenkant uitzien

Het is moeilijk om mijlpalen aan te geven in de verstandelijke ontwikkeling. Dit hangt af van hun eigen individuele ontwikkelingspatroon. Toch wordt geprobeerd om een aantal stadia en leeftijden waarop leerervaringen plaats vinden te beschrijven. (Tassoni, 2006)

2.0- 3.0 jaar:

- Maakt een puzzel van 3 stukken af
- Kan een cirkel natekenen
- Legt dezelfde dingen bij elkaar
- Weet verschil tussen klein en groot
- Kan 3 kleuren benoemen
- Stapelt bekers op elkaar in goede volgorde

3.0- 4.0 jaar:

- Weet het verschil tussen licht en zwaar
 - Kan een eenvoudig verhaal navertellen
 - Weet het verschil tussen kort en lang
 - Kan simpele voorwerpen sorteren
 - Kent primaire kleuren, rood, geel & blauw
 - Kan 3 vormen benoemen
 - Kan 10 voorwerpen tellen met hulp
- (Tassoni, 2006)

Alarmsignalen: (Davies & Alkema, 1988)

- Afhankelijkheid en gebrek aan wilskracht; weinig zelfvertrouwen, teruggetrokken en stil, toont geen interesse, kan niet doorzetten, geen eigen mening
- Passiviteit en gebrek aan initiatief; gaat niet op onderzoek uit, kan geen keuzes maken, vergelijkt zich veel met anderen, speelt de clown
- Gestoorde gewetensontwikkeling; ongevoelig voor straf, jukt veel, perfectionistisch, toont geen berouw
- Angsten; harde geluiden, andere kinderen, donker, vreemden
- Onvoldoende onderscheid tussen fantasie en werkelijkheid; denkt dat hij echt een dier is, denkt dat sprookjes waar zijn, is bang voor eigen fantasieën

§ 4.4 Sociaal/ emotionele ontwikkeling

De sociale/ emotionele ontwikkeling houdt in dat een kind zich weet te ontwikkelen tot een sociaal vaardig wezen dat emoties en gedrag vertoont dat bij de omstandigheden en de leeftijd past.

Het kind moet de wereld om hem begrijpen op zijn eigen niveau en de emoties die al of niet getoond worden, moeten passen bij de leeftijd. (Tassoni, 2006)

De psychoanalytische theorie maakt gebruik van theorieën over hoe de geest werkt als uitgangspunt om gedrag en persoonlijkheid te verklaren.

Een belangrijke psychoanalytici is Sigmund Freud.

Hij zei dat mensen een onderbewustzijn hebben. Hij was geïnteresseerd in de manier waarop mensen dingen zeggen zonder ze zich realiseren waarom ze dat doen.

Ook suggereerde hij dat we in onze kindertijd 5 stadia doorlopen. Die stadia staan in verband met de lichamelijke ontwikkeling. Twee stadia die van toepassing zijn op deze scriptie worden behandeld:

Anale fase (2-3 jaar)

Kinderen leren hun darmbewegingen onder controle krijgen. Kinderen ervaren het als lustvol om hun ontlasting op te houden

Fallische fase (4-5 jaar)

Kinderen onderzoeken hun lichaam en ontdekken hun geslachtsdelen. Ze leren wat het betekend om een jongen of een meisje te zijn.

Richtlijnen voor de sociaal/ emotionele ontwikkeling zijn: (Davies & Alkema, 1988)

2.0- 2,5 jaar:

- Ik en jij worden door elkaar gebruikt
- Begin koppigheidsfase
- Ontdekken van zichzelf als middelpunt van eigen handelen

2,5- 3 jaar:

- Eigen wil, eigen ideeën
- Gevoelig voor complimenten en kritiek
- Leert delen en op zijn beurt wachten
- Betere aanpassing in een groep kinderen

3.0- 4.0 jaar:

- Saamhorigheidsgevoel
- Speelt met andere kinderen bijvoorbeeld rollenspel
- Accepteert sociale regels en spelregels

Alarmsignalen: (Davies & Alkema, 1988)

- Onverschilligheid voor personen, geen interactie, maakt geen oogcontact
- Geen imitatie, ontdekt geen regels; lacht niet, reageert niet op contact
- Geen onderscheid tussen ik en jij; toont geen scheidingsangst
- Geen wederkerigheid; geen geduld, houdt geen rekening met anderen
- Isolement; geen vriendjes & groepsspel of voorkeur voor bepaalde personen

§ 4.5 Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid is het vermogen om voor jezelf te kunnen zorgen, je te kunnen redden zonder hulp van anderen. Het is van belang om op te groeien tot een volwassen persoon die zich onafhankelijk op durft te stellen.

Hoe goed een kind zichzelf leert redden hangt samen met een aantal factoren.

Het hangt samen met hoe goed hij lichamelijk in staat is om geheel zelfstandig te zijn.

Een rol speelt hoe goed hij situaties kan overzien om de juiste beslissingen te nemen en of hij die beslissingen ook durft te nemen. Daarnaast is het belangrijk dat hij al vrij jong leert om bij zijn leeftijd passende verantwoordelijkheden te dragen. Hierbij ligt een belangrijke rol van de ouders. Zij dienen de peuter te stimuleren tot zelfstandigheid.

(Davies & Alkema, 1988)

Bij het kijken naar hoe goed een kind zichzelf kan redden kan men letten op de mogelijkheden van het kind zelf. Hoe goed is hij lichamelijk in staat om voor zichzelf te zorgen, zelf te eten, zindelijk te worden en zich aan te kleden?

Daarnaast is het van belang of het kind de cognitieve vaardigheden beheerst om zelfstandig te worden. Hoe goed kan een kind aangeven dat hij iets nodig heeft? En hoe goed durft hij voor zichzelf op te komen?

Leert een kind niet om voor zichzelf te zorgen zal hij een passieve houding aannemen en van anderen verwachten dat zij het voor hem zullen doen. (Davies & Alkema, 1988)

Richtlijnen voor de ontwikkeling van zelfredzaamheid zijn:

2.0- 3.0 jaar:

- Kan zonder veel knoeien alleen eten
- Speelt veel met eten
- Praat weinig aan tafel
- Droogt eigen handen af
- Kan zelf drinken halen
- Kan met hulp tanden poetsen
- 's nachts zindelijk

3.0- 4.0 jaar:

- Kan drinken inschenken
- Kan alleen eten zonder te knoeien
- Heeft belangstelling voor tafeldekken
- Kan jas aantrekken en knopen dichtdoen
- Kan handen wassen en tanden poetsen
- Kan doelgericht bezig zijn

Alarmsignalen zijn: (Davies & Alkema, 1988)

- Kan zichzelf niet verzorgen; kan nog niet zelf eten of drinken, aan- of uitkleden
- Onzindelijkheid; plast en poept bij 4 jaar overdag nog in zijn broek
- Ongerichte communicatie; kan niet duidelijk maken wat hij wil, begrijpt niet wat er van hem verwacht wordt
- Geen zelfcorrectie; verscheurt vaak eigen tekening of gooit bouwwerk om, kan dingen niet afmaken, ziet niet wat hij fout doet
- Geen inzicht; loopt door spel van anderen heen, praat overal doorheen, kan niet om hulp vragen

§ 4.6 Ontwikkeling van spel

Spel is de manier waarop het zich ontwikkelende kind de wereld leert kennen en daarmee ook zichzelf ontdekt.

Eerst gebeurt het onderzoekend, later krijgt het spel meer een symboolfunctie. Het geeft weer wat er in een kind omgaat.

Bij het spelen is het kind steeds in beweging en stimuleert daarmee zijn lichamelijke ontwikkeling. (grote en fijne motoriek)

Door te spelen doet het kind ook andere ervaringen op. Door situaties na te spelen en opnieuw te beleven leert hij zijn gevoelens beter herkennen en begrijpen. Het is dus ook belangrijk voor de emotionele ontwikkeling. Spelen is natuurlijk een manier om kennis op te doen en te leren waardoor het de cognitieve ontwikkeling stimuleert.

Door eerst alleen, maar later samen met andere kinderen te spelen wordt de sociale ontwikkeling gestimuleerd. (Davies & Alkema, 1988)

Bij het kijken naar het spel van kinderen kan men letten op het geheel aan spelpatronen en kan men letten op de manier waarop hij speelt. Hoe gaat hij met speelgoed om en gebruikt hij het speelgoed waarvoor het bedoeld is? Daarnaast zal er altijd op moeten worden gelet of hij de kans krijgt om te spelen. Is er thuis voldoende spelmateriaal? En zijn er andere kinderen of zijn ouders om met hem te spelen?

Richtlijnen voor de ontwikkeling van spel zijn: (Davies & Alkema, 1988)

2.0 jaar:

- Construerend spel: voornamelijk experimenterend/ verkennend
- Houdt vast in de vuistgreep

2.0- 3.0 jaar:

- Lineair stadium; blokken neerzetten in rijen en stapels
- Kan kralen rijgen
- Speelt vooral naast andere kinderen
- Patroon stadium: blokken worden neergezet in 2 dimensionale patronen
- Krabbelstadium

3.0- 4.0 jaar:

- Kan bouwen in 3- dimensionale patronen
- Kan eigen bouwwerk benoemen
- Imitatie begint echt een rol te spelen
- Kan aan eenvoudige groepsspelletjes deelnemen
- Pincetgreep ontwikkelt zich
- Kan een cirkel natekenen

Alarmsignalen zijn: (Davies & Alkema, 1988)

- Stereotype bewegingen; gebruikt voorwerpen niet goed, kan geen twee plaatjes van dezelfde soort bij elkaar leggen, ziet geen verschil tussen groot en klein
- Geen imitatie; imiteert geen woorden, kan geen dierengeluiden nadoen, kan geen rollenspelen doen
- Gebruikt geen fantasie; durft niet met klei of verf te spelen, wil niet verkleden, luistert niet graag naar sprookjes, houdt niet van avontuur
- Is niet in staat om met anderen te spelen; doet niet mee aan groepsspel, houdt zich niet aan afspraken, heeft geen vriendjes, verandert spelregels
- Heeft onvoldoende concentratie en aandacht om spel af te maken; kan geen keuzes maken, is met 10 dingen tegelijk bezig, maakt niets af, droomt weg

Samenvatting

In dit hoofdstuk zijn de ontwikkelingskenmerken van kinderen in de leeftijd van 2 tot 4 jaar besproken aan de hand van verschillende theorieën en meningen van psychologen. Het is duidelijk geworden wanneer gedragingen van een peuter leeftijdsadequaat zijn of wanneer ze toch "bijzonder" zijn. Verder zijn er per ontwikkelingsgebied alarmsignalen benoemd. Dit zijn gedragskenmerken die bij een bepaalde leeftijdsfase als "bijzonder" gedrag worden gezien en waarbij het van belang kan zijn om eventueel verdere hulp voor de peuter en zijn ouder(s) in te schakelen.

Dit is de afronding van het literatuuronderzoek. In hoofdstuk 5 zal het praktijkonderzoek aan de orde komen.

Hoofdstuk 5: Het praktijkonderzoek

Inleiding

In dit onderzoek staat de volgende vraagstelling centraal:

'Hoe kom je tot een geschikte observatielijst voor ouder-kind zorg (OKZ) verpleegkundigen zodat er objectieve informatie verkregen kan worden over het functioneren van een kind tijdens zijn verblijf op een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal'.

Voor de leden van het VTO team is het van belang om tijdens een VTO-teamvergadering zo veel mogelijk objectieve informatie over een kind te ontvangen om zich zo een goed beeld te kunnen vormen van de peuter en zo een passend advies te kunnen geven aan de ouders van het aangemelde kind.

Dit kan door gebruik te maken van een observatielijst. Het is daarom van belang dat de observatielijst die gebruikt wordt helder is en een objectief beeld geeft van de ontwikkeling van de peuter.

Door te observeren op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf verkrijgen de leden van het VTO-team informatie over het functioneren van een peuter in een grote groep en dat is toch vaak anders dan een 1 op 1 benadering die kinderen thuis hebben.

In de vorige hoofdstukken is er een basis voor dit onderzoek gevormd door literatuuronderzoek. Om een antwoord te krijgen op de probleemstelling is er een praktijkonderzoek gedaan. Dit komt in dit hoofdstuk aan bod.

Er wordt beschreven hoe het onderzoek in zijn werk is gegaan en wat de bevindingen van dit onderzoek zijn.

§ 5.1 Verantwoording van het praktijkonderzoek

Het onderzoek bestaat uit:

1. Inventariseren van de (bestaande) meest gebruikte observatiemethoden op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf bij aangemelde kinderen van het VTO-team.
2. Opstellen van criteria voor de nieuwe te ontwikkelen observatielijst
3. Vergelijken van de bestaande observatielijst van wijkverpleegkundige "Mariet"
4. Vergelijken van de items van het Peutervolgsysteem
5. Het in laten vullen van een vragenlijst door 68 verpleegkundigen.
6. Het in laten vullen van een vragenlijst door alle (4) leden van het VTO-team.
7. Opstellen van de nieuwe observatielijst "kijken, kijken, kijken naar de peuter."
8. Toetsen van het concept van de observatielijst "kijken, kijken, kijken naar de peuter." en het zelf toevoegen van items die nog ontbreken.

§ 5.2 Inventarisatie van de meest gebruikte observatiemethoden binnen het VTO-team

Er zijn erg veel verschillende observatiemethoden die gebruikt kunnen worden bij het kijken naar kinderen in de leeftijd van 2-4 jaar. Ieder met hun eigen ontwikkelingsgebieden en registratiemethode.

Het is erg intensief en tijdrovend om al deze methoden te bekijken en te vergelijken. Daarom is er om praktische redenen voor gekozen om de bestaande observatielijst (gemaakt door verpleegkundige Mariet) te vergelijken met de meest gebruikte observatiemethode binnen peuterspeelzalen en kinderdagverblijven uit de regio Eindhoven.

Om te onderzoeken welke methode het meest gebruikt wordt binnen kinderdagverblijven en peuterspeelzalen is onderzoek gedaan bij alle kinderen die in 2006 en 2007 zijn aangemeld bij het VTO team. Van deze kinderen is bekeken of ze een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf bezoeken.

Zo, ja dan is gekeken op welke manier de peuterspeelzaal of kinderdagverblijf zijn informatie over een kind inwint. Veel kinderdagverblijven en peuterspeelzalen blijken gebruik te maken van een observatie-instrument, maar er wordt ook veel gebruik gemaakt van een beschrijvende observatie. (Figuur 2)

Op verzoek van het VTO-team wordt aan een leidster gevraagd om recente informatie over een kindje te geven. Is deze informatie niet voorhanden dan observeren leidsters vaak nog een keer via een beschrijvende observatie aan de hand van de observatiepunten van het VTO-team.

Deze observatiepunten kunnen als leidraad gebruikt worden bij het observeren van peuters. In de praktijk blijkt dat veel leidsters hier gebruik van maken.

Omdat een beschrijvende observatie vaak subjectief (en dus moeilijk te vergelijken) is, is ervoor gekozen om een bestaand observatie-instrument die gebruikt wordt op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf te vergelijken met het instrument van wijkverpleegkundige Mariet.

Figuur 2: Overzicht van de aangemelde kinderen VTO-team in 2006 en 2007 t/m juli.

2006: 69 aangemelde kinderen voor het VTO-team in de regio Eindhoven.

	Peuterspeelzaal	Kinderdagverblijf
Aantal kinderen dat deze setting bezoekt	43	14
Aantal dat wel observeert	38	10
Aantal dat niet observeert	5	4
Gebruikte observatielijst is:		
peutervolgsysteem	7	0
PRAVOO	1	0
Peuterestafette	0	1
Handgeschreven verslag	11	1
Getypt verslag	15	9
Verslag van medewerker	4	1
Welzijn Eindhoven of Orthopedagoog		
Anders	0	0

2007: 26 aangemelde kinderen t/m juli voor het VTO-team in de regio Eindhoven.

	Peuterspeelzaal	Kinderdagverblijf
Aantal kinderen dat deze setting bezoekt	13	7
Aantal dat wel observeert	11	4
Aantal dat niet observeert	2	3
Gebruikte observatielijst is:		
peutervolgsysteem	1	0
PRAVOO	0	0
Peuterestafette	1	0
Handgeschreven verslag	2	0
Getypt verslag	5	2
Verslag van medewerker	1	0
Welzijn Eindhoven of Orthopedagoog		
Anders	1	2

§ 5.3 Criteria voor de te ontwikkelen observatielijst voor verpleegkundigen.

In overleg met de coördinator van het VTO-team zijn onderstaande criteria opgesteld. Deze criteria zijn dus ontstaan uit de ervaring en deskundigheid van het VTO-team.

- ❖ De lijst is bedoeld voor het observeren van kinderen in een peuterspeelzaal en kinderdagverblijf
- ❖ De observatielijst is leeftijdsgericht voor kinderen van 2-4 jaar, dus gericht om het gedrag van peuters te observeren.
- ❖ De termen in de lijst en de instructie dienen concreet en hanteerbaar te zijn voor alle ouder kind zorg (OKZ) verpleegkundigen. (ook voor de verpleegkundigen die 1 maal per jaar observeren)
- ❖ De lijst dient gemakkelijk in te vullen zijn qua tijd en omvang. Er zal ongeveer een uur per observatie nodig zijn om een redelijk compleet beeld te kunnen vormen van het gedrag van de peuter.
- ❖ De lijst is praktischer en overzichtelijker ingedeeld ten opzichte van de bestaande observatielijst
- ❖ De punten waarop gelet wordt zijn opgesplitst in de verschillende ontwikkelingsgebieden van een peuter nl. motorische, Spraak/ taal, cognitief, sociaal/ emotionele en lichamelijke ontwikkeling.
- ❖ Er wordt gelet op omgevingsfactoren die van invloed kunnen zijn op het gedrag van het geobserveerde kind.

§ 5.4 Vergelijken van de twee bestaande lijsten

De volgende twee observatie-instrumenten worden nader bekeken.

1: De lijst van verpleegkundige Mariet

2: Het Peutervolgsysteem.

Er wordt gekeken welke punten uit deze lijsten voldoen aan de vooraf opgestelde criteria en deze punten zullen de basis vormen voor de nieuwe lijst.

Daarna zal de lijst van Mariet getest worden in de praktijk. Er zal gekeken worden welke items van de ontwikkeling van een kind ontbreken aan deze lijst en deze zullen vervolgens aangevuld worden.

De positieve punten uit de 2 lijsten worden dus samengevoegd en aangevuld zodat er uiteindelijk een nieuwe observatielijst ontstaat die zo veel mogelijk voldoet aan de opgestelde criteria. Deze lijst wordt getest in de praktijk en aanvullingen/ verbeteringen worden meegenomen in het opstellen van een "nieuwe, aangepaste" lijst.

De lijst zal uiteindelijk in gebruik gaan worden genomen door alle verpleegkundigen die een kind in de leeftijd van 2-4 jaar op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf gaan observeren.

1: De lijst van verpleegkundige Mariet (bijlage 4)

Deze lijst is opgesteld door verpleegkundige Mariet omdat er geen observatielijst aanwezig was voor verpleegkundigen. Mariet is ook VTO-intaker en heeft vanuit de punten van het intakeverslag VTO een observatielijst ontwikkeld. Deze lijst is inmiddels onderling verspreid en in gebruik genomen door verpleegkundigen uit Eindhoven en regio de Kempen.

2: Het Peutervolgsysteem (bijlage 5)

Deze lijst is ontwikkeld door peuterspeelzalen in Eindhoven en regio Geldrop/ Mierlo. Omdat veel kinderen een peuterspeelzaal bezoeken blijkt dit de meest voorkomende observatiemethode te zijn bij aangemelde VTO kinderen.

Items uit deze lijst zullen gebruikt gaan worden bij het opstellen van de nieuwe observatielijst.

§ 5.5 Bevindingen met betrekking tot twee bestaande lijsten en de gestelde criteria

Door de 2 lijsten te bekijken wordt het inzichtelijk naar welke ontwikkelingsgebieden verpleegkundigen en leidsters van een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf kijken tijdens hun observatie. Over welke ontwikkelingsgebieden of omgevingsfactoren van de peuter willen ze informatie inwinnen en waarom?

Uit de vergelijking van de 2 lijsten blijkt dat de lijsten ontworpen zijn voor het observeren van peuters tijdens hun verblijf op een peuterspeelzaal.

De termen die in de lijst genoemd worden zijn duidelijk en gemakkelijk hanteerbaar voor verpleegkundigen. Er is geen gebruik gemaakt van vakjargon dus voor iedereen leesbaar. Qua tijd en omvang zijn de lijsten geschikt.

De lijsten zijn niet praktisch ingedeeld omdat de verschillende items door elkaar staan.

Het is logischer dat de observatie begint vanaf het moment dat het kind binnenkomt. Als dit deel dan niet geobserveerd wordt kun je dit vermelden door: "niet gezien" in te vullen.

De items zijn duidelijk onderverdeeld in ontwikkelingsgebieden wat het overzichtelijk maakt.

Beide lijsten houden geen rekening met omgevingsfactoren zoals het aantal kinderen op de groep of de tijd van observatie. Dit kan wel van invloed zijn op het gedrag van het kind. Bv. veel drukte op een groep kan een kind beïnvloeden. Het kind kan hierdoor juist ook heel druk worden of zich juist terugtrekken in een hoekje.

Dit kan dus een vertekend beeld van het gedrag van het kind geven.

Observatiesysteem

Lijst van Mariet

Peutervolgsysteem

❖ <u>Punt 1</u> De lijst is bedoeld voor het observeren van kinderen in een peuterspeelzaal en kinderdagverblijf	Is bedoeld voor het observeren van kinderen tijdens hun verblijf op een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal.	Is bedoeld voor het observeren van kinderen tijdens hun verblijf op een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal.
❖ <u>Punt 2</u> De observatielijst dient geschikt te zijn voor kinderen van 2-4 jaar, dus gericht om het gedrag van peuters te observeren.	Deze lijst is geschikt voor het observeren van kinderen van 2 tot 4 jaar.	Deze lijst is geschikt voor het observeren van kinderen van 2 tot 4 jaar.
❖ <u>Punt 3</u> De termen in de lijst dienen concreet en goed hanteerbaar te zijn voor alle ouder kind zorg (OKZ) verpleegkundigen.	Deze lijst is hiervoor redelijk geschikt, niet alle termen zullen meteen duidelijk zijn voor een wijkverpleegkundige.	Deze lijst is hiervoor geschikt, de termen zijn duidelijk en goed hanteerbaar voor verpleegkundigen.
❖ <u>Punt 4</u> De lijst dient gemakkelijk in te vullen zijn qua tijd en omvang.	Deze lijst is redelijk gemakkelijk in te vullen.	Deze lijst is redelijk gemakkelijk in te vullen. Het vergt wat voorbereiding omdat je de items wat in je hoofd moet hebben zitten voordat je gaat observeren. Anders ben je tijdens het observeren te veel tijd kwijt met lezen, waardoor je misschien belangrijke zaken in het gedrag van de peuter kan missen.
❖ <u>Punt 5</u> De lijst is praktisch en overzichtelijker ingedeeld.	Nee, niet echt. Je bent geneigd om "het rijtje" af te gaan waardoor je aandacht misschien verslapt. De volgorde van items is niet praktisch.	De volgorde van de items is niet praktisch. Ik vind de items wat door elkaar staan waardoor je veel aan het "bladeren" bent tijdens het observeren. Het is wel overzichtelijk verdeeld in de kopjes: sociaal emotioneel gedrag, redzaamheid, speel- leergedrag, taalontwikkeling en motoriek.
❖ <u>Punt 6</u> De punten waarop gelet wordt zijn opgesplitst in de verschillende ontwikkelingsgebieden van een peuter nl. motorische, Spraak/ taal, cognitief, sociaal/ emotionele en lichamelijke ontwikkeling.	Deze punten komen terug in de observatielijst	Deze punten komen terug in de observatielijst
❖ <u>Punt 7</u> Er wordt gelet op omgevingsfactoren die van invloed kunnen zijn op het gedrag van het geobserveerde kind.	Hier wordt geen rekening mee gehouden	Hier wordt geen rekening mee gehouden

§ 5.6 De vragenlijst voor verpleegkundigen en het VTO-team

Door middel van openvragenlijsten wil ik antwoord krijgen op de vraag: "wat vinden verpleegkundigen en leden van het VTO-team belangrijk bij het opstellen van een nieuwe observatielijst?"

Het zal dus een kwalitatief onderzoek zijn waarbij er geëvalueerd wordt, maar ook ontworpen wordt. Ik wil weten hoe verpleegkundigen en VTO-teamleden nu observeren, over welke punten ze tevreden zijn en welke verbeterpunten er in de huidige observatielijst aan moeten worden gebracht.

Met deze informatie en vanuit de literatuur zullen de conclusies geschreven worden.

Aan alle verpleegkundigen en VTO-teamleden wordt gevraagd om een open vragenlijst in te vullen. (zie bijlage 2 en 3)

Deze vragenlijst is in overleg met de coördinator van het VTO-team tot stand gekomen en wordt ondersteund door een persoonlijke brief waarin het doel van het onderzoek beschreven wordt.

Ook de psycholoog, maatschappelijk werkster, fysiotherapeut en logopediste van het VTO-team worden gevraagd om een vragenlijst in te vullen.

Via het invullen van deze vragenlijsten kunnen verpleegkundigen hun mening geven over de huidige observatielijst. Wat is goed en wat zijn de eventuele beperkingen van deze lijst? Ze kunnen meedenken en hun mening geven en leveren zo hun bijdrage bij het opstellen van de nieuwe lijst. Hun meningen en suggesties worden zo veel mogelijk meegenomen bij het opstellen van de nieuwe lijst zodat de bruikbaarheid van de nieuwe observatielijst in de praktijk verhoogd wordt.

De vragenlijsten voor verpleegkundigen en leden van het VTO-team zijn vrijwel identiek. Bij de lijst voor verpleegkundigen zijn 2 vragen extra toegevoegd nl.:

Hoe vaak per maand observeert u een peuter tijdens zijn verblijf op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf. Deze vraag is toegevoegd om te kijken hoe vaak de nieuwe lijst in de praktijk in gebruik zal worden genomen.

De andere toevoeging is: Hoe vindt U zelf dat U observatievaardigheden beheerst? Deze vraag is toegevoegd om te inventariseren of er eventueel extra scholing in observeren nodig is voor verpleegkundigen.

§ 5.7 Verspreiding en resultaten van de vragenlijsten voor verpleegkundigen

Voordat de resultaten van de vragenlijsten besproken worden wil ik eerst een opmerking vooraf plaatsen.

De vragenlijst voor verpleegkundigen zou uitgedeeld en ingevuld worden tijdens de verpleegkundigen overleg. Hierbij zijn (zoveel) mogelijk verpleegkundigen aanwezig uit de regio Eindhoven en de Kempen.

Binnen dit overleg zou er ruimte zijn voor het invullen van de vragenlijst waardoor er een hoge respons zou zijn. Helaas, ging dit overleg niet door en zijn de vragenlijsten via de mail verstuurd naar alle verpleegkundigen. Het volgende overleg zou namelijk pas in november plaatsvinden.

Toen na 3 weken nog bijna geen reacties binnen waren heeft mijn stagebegeleidster (tevens coördinator van het VTO-team) nogmaals een mail gestuurd met het dringende verzoek om de vragenlijst in te vullen.

De vragenlijst is verstuurd naar 68 verpleegkundigen in de regio Eindhoven en de Kempen. Van 18 personen is er binnen 5 weken een reactie gekomen.

Als er gekeken wordt naar de reacties van deze verpleegkundigen blijkt dat van de 18 reacties er 9 personen gebruik maken van een observatiemethode.

De andere 9 personen maken niet echt gebruik van een observatiemethode, maar schrijven bv. op wat ze zien, maken gebruik van het Van Wiechenschema op het consultatiebureau, laten een pedagogisch medewerker van de peuterspeelzaal of het kinderdagverblijf observeren of observeren beschrijvend aan de hand van een hulpvraag van ouders.

Verpleegkundigen die observeren geven aan dat ze het prettig vinden om een steuntje in de rug of een richtlijn te hebben bij het observeren van peuters.

De verbeteringen die 9 verpleegkundigen aangeven op het huidige instrument (van wijkverpleegkundige Mariet):

1. Niet te omslachtig en lang n=7
2. Uitgebreidere items n=5
3. Mogelijkheid om achtergrondinformatie over een kind toe te kunnen voegen n=2

Van de 18 verpleegkundigen gaven er 14 verpleegkundigen aan dat ze wensen hadden met betrekking tot de nieuwe observatielijst:

- | | |
|--|------|
| 1. volledige lijst om een breed beeld te krijgen | n=12 |
| 2. praktisch | n=11 |
| 3. beknopt en niet te veel papierwerk | n=11 |
| 4. eenvoudig in gebruik | n=9 |
| 5. duidelijk | n=6 |
| 6. handvatten voor het observeren van kinderen | n=4 |
| 7. structuur in de lijst aanbrengen | n=1 |
| 8. getest op effectiviteit | n=1 |
| 9. gericht op een bepaalde leeftijd | n=1 |

Allemaal geven ze aan dat ze de vaardigheden voor het observeren van peuters voldoende beheersen. De meeste verpleegkundigen observeren ongeveer 1 keer per maand.

Vaardigheden waarover je moet beschikken om te kunnen observeren volgens verpleegkundigen zijn:

- | | |
|---|-----|
| 1. open, onbevooroordeelde blik | n=9 |
| 2. kennis van de ontwikkeling van kinderen | n=7 |
| 3. weten wat risico signalen zijn | n=6 |
| 4. schriftelijke/ mondelinge taalvaardigheden | n=2 |
| 5. bescheiden houding | n=1 |
| 6. alertheid | n=1 |
| 7. situatie van het kind kunnen omschrijven | n=1 |
| 8. kindvriendelijkheid | n=1 |

Belangrijke punten bij het observeren van een peuter vinden verpleegkundigen:

- | | |
|---|-----|
| 1. motoriek | n=5 |
| 2. opvallend gedrag | n=4 |
| 3. voldoende tijd om te observeren | n=4 |
| 4. omgang met leidster en andere kinderen | n=2 |
| 5. hoe zit het kind in zijn vel | n=1 |
| 6. rekening houden met de hulpvraag | n=1 |
| 7. variatie in spel | n=1 |

Deze punten worden meegenomen bij het opstellen van de nieuwe observatielijst voor het observeren van peuters in de leeftijd van 2-4 jaar tijdens hun verblijf op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf.

§ 5.8 Verspreiding en resultaten van de vragenlijst voor VTO teamleden

De vragenlijst is verstuurd naar 4 leden van het VTO team van 0-4 jaar en van 2 personen is er binnen 5 weken een reactie gekomen. Er is een reactie gekomen van de psychologe van de GGZ en van de logopediste van het Audiologisch Centrum. Er is geen reactie gekomen van de maatschappelijk werkster van MEE en de fysiotherapeute van Blixembosch.

Wensen van leden van het VTO team bij het opstellen van de nieuwe lijst zijn:

1. De lijst dient gemakkelijk werkbaar zijn
2. Het dient geen extra tijdsinvestering zijn t.o.v. de huidige lijst.

Vaardigheden waarover je moet beschikken volgens leden van het VTO team zijn:

1. Breed kunnen kijken naar een peuter
2. Niet vanuit 1 hypothese werken

Belangrijke punten bij het observeren van een peuter vinden leden van het VTO team:

1. Is het kind in een bekende/ veilige omgeving?
2. Wat is de invloed van omgevingsfactoren bv. Slecht geslapen, verkoudheid.
3. aandachtspanne
4. contactname
5. oogcontact
6. werkhouding

§ 5.9 Het toetsen van de nieuwe lijst

Voor het toetsen van de nieuwe lijst heb ik 2 maal een kindje geobserveerd tijdens zijn verblijf op een kinderdagverblijf. Helaas was het niet mogelijk om meer kinderen te observeren. Tijdens mijn praktijkonderzoek waren er op de consultatiebureaus geen aanmeldingen van kinderen met "bijzonder" gedrag en binnen het VTO-team was er geen aanleiding om extra te gaan observeren bij reeds aangemelde VTO kinderen.

De volgende 2 kinderen heb ik geobserveerd:

1 meisje van 3 jaar dat opviel tijdens de bezoeken aan het consultatiebureau (CB). De consultatiebureauarts heeft contact opgenomen met de coördinator (tevens consultatiebureauarts) van het VTO-team en de coördinator heeft me gevraagd om eens een keer op het kinderdagverblijf te gaan observeren.

Daarnaast heb ik nog 1 jongetje van 3 jaar geobserveerd. Hij is aangemeld bij het VTO-team in verband met gedragsproblemen, omdat tijdens het intakegesprek het kindje niet aanwezig was zijn we gaan observeren op het kinderdagverblijf dat hij bezoekt.

Met deze lijst ben ik gaan observeren. Al snel merkte ik een aantal beperkingen in mijn lijst. Door de drukte op de groep tijdens de observatie merkte ik dat ik dit nergens kon vermelden. Het leek me verstandig om het aantal kinderen op de groep toe te voegen aan de persoonlijke gegevens op de lijst. Ook het item binnenkomst en dagedelen dat het kind de peuterspeelzaal of kinderdagverblijf bezoekt werd toegevoegd. Omdat het kindje tijdens de observatie steeds aangaf dat ze moe was heb ik ook dit item toegevoegd als: "Conditie van het kind".

Al snel merkte ik dat het niet mogelijk is om in 45 minuten tot een uur alle gegevens te verzamelen die op de lijst staan. De tijd is te kort om alle items als bijvoorbeeld de binnenkomst, vrij spel en een stukje kringactiviteit te observeren.

Daarom is het noodzakelijk om voor een compleet verslag de leidster van de groep om aanvullende informatie te vragen.

Samenvatting

Uit dit hoofdstuk blijkt dat er voor verpleegkundigen geen eenduidige werkwijze is voor het observeren van peuters. Veel verpleegkundigen observeren door gebruik te maken van de lijst van Mariet of door op te schrijven wat ze zien (beschrijvende observatie). Verpleegkundigen observeren gemiddeld 1 keer per maand en vinden zelf dat ze over voldoende capaciteiten beschikken om een peuter te kunnen observeren. Er lijkt dus weinig behoefte aan bijscholing, maar wel aan een eenduidige manier van werken. Dit kan gerealiseerd worden door het opstellen van een nieuwe observatielijst waarover meer te lezen is hoofdstuk 6.

Hoofdstuk 6: De nieuwe observatielijst ‘Kijken, Kijken, Kijken naar de peuter!’

Inleiding

In hoofdstuk 5 zijn alle wensen, vaardigheden en belangrijke punten bij het observeren van peuters volgens verpleegkundigen en leden van het VTO team weergegeven. Het is belangrijk om bij het opstellen van de nieuwe lijst is zoveel mogelijk rekening te houden met de wensen van de verpleegkundigen en van de leden van het VTO team. Zo waarderen ze de ontwikkelde observatielijst ‘Kijken, Kijken, Kijken naar de peuter’ en zullen ze gemotiveerd zijn om de observatielijst in gebruik te gaan nemen in de praktijk.

In paragraaf 6.1 is te lezen welke positieve items uit het peutervolgsysteem en van de lijst van verpleegkundige ‘Mariet’ zijn gebruikt bij het opstellen van de nieuwe lijst en vervolgens worden in paragraaf 6.2 de gedragsitems uit de nieuwe lijst behandeld.

§ 6.1 Toevoegingen aan bestaande lijsten

Uit de antwoorden van de vragenlijsten blijkt dat verpleegkundigen veel gebruik maken van een beschrijvende observatie, niet te veel papierwerk en een gemakkelijk in te vullen lijst willen. Daarom is ervoor gekozen om de lijst van Mariet als leidraad te gebruiken bij het opstellen van de nieuwe lijst.

De methode ‘peutervolgsysteem’ vergt vrij veel voorbereiding en houdt in dat je tijdens de observatie vooral bezig bent met het invullen van items. De items van deze methode worden wel als hulp gebruikt bij het opstellen van de nieuwe lijst.

Bij de lijst van Mariet is er iets meer ruimte voor een korte beschrijving van de situatie. Dit doen verpleegkundigen nu ook doen en sluit dus meer aan bij hun huidige werkwijze. Items uit beide lijsten worden gebruikt bij het opstellen van de observatielijst ‘Kijken, Kijken, Kijken naar de peuter’

In bijlage 6 en 7 zijn de handleiding en aanbevelingen voor de observatie te lezen.

De volgende items zijn toegevoegd aan de lijst ‘Kijken, Kijken, Kijken naar de peuter’

Persoonlijke gegevens

Jongen/ Meisje

Sommige namen kunnen voor zowel jongens als meisjes gebruikt worden.

Het is gemakkelijk om te weten of het een jongen of een meisje is zodat daar geen verwarring over ontstaat.

Bezoekt de peuterspeelzaal/ kinderdagverblijf sinds

Om een objectieve inschatting te kunnen maken over het gedrag wat een kind vertoont is het van belang om te weten hoe lang een kind een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf bezoekt. Teruggetrokken gedrag kan bijvoorbeeld veroorzaakt worden door onwennigheid, maar als een kind al 1,5 jaar een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf bezoekt komt dit gedrag waarschijnlijk ergens anders vandaan.

Dagdelen wanneer het kind de speelzaal of kinderdagverblijf bezoekt

Een kind kan last hebben van ‘opstartproblemen’ of een ochtendhumeur en als een kind dan alleen ochtenden naar een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf gaat kan dit een vertekend beeld van het gedrag van de peuter geven. Het kind kan zich ‘s middags misschien anders gedragen dan ‘s ochtends.

Ook het proces van wennen is anders. Als een kind het kinderdagverblijf 5 hele dagen bezoekt zou hij eerder gewend moeten zijn dan een kind wat maar 1 ochtend een kinderdagverblijf bezoekt.

Tijd van observatie

Om een objectief beeld van een peuter te kunnen vormen is het van belang om minimaal 60 minuten te observeren. Zo ziet de observator verschillende situaties op een groep bijvoorbeeld een kringactiviteit en vrij spel. Dit zijn 2 verschillende situaties waarin het gedrag van de peuter ook heel verschillend kan zijn.

Aantal kinderen op de groep

Het aantal kinderen op de groep bij een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf kan iets zeggen over de drukte van een groep. Als er altijd 18 peuters op de groep zijn kan dit veel drukte en onrust op een groep geven.

Dit kan van invloed zijn op het gedrag dat een peuter vertoont. Om een objectief beeld te kunnen schetsen is het dus van belang een overzicht te hebben van het aantal peuters dat op de dag van de observatie op de groep is.

Leidster(s) op de groep

Er kan een redelijk kleine groep kinderen op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf zijn, maar als er maar 1 leidster bij is kan dit nog veel drukte geven op een groep. Het aantal leidsters moet dus in overeenstemming zijn met het aantal kinderen op de groep. Gemiddeld is dit leidster/ kindratio: 1 leidster per 7 peuters in de leeftijd van 2-4 jaar.

Gedragsitems

Binnenkomst

Als een peuter vrolijk, moe of juist boos binnenkomst kan dit van invloed zijn op het gedrag wat het kind tijdens de observatie vertoont.

Afscheid nemen van ouder(s)

Als een ouder lang of juist heel kort de tijd neemt of afscheid te nemen van de peuter kan dit van invloed zijn op het gedrag wat hij vertoont. Als een ouder bijvoorbeeld geen afscheid neemt en gewoon wegloopt zonder wat te zeggen kan de peuter in paniek raken wanneer hij merkt dat de ouder(s) weg is.

Neemt de ouder heel veel tijd voor het afscheid nemen kan dit het gedrag ook beïnvloeden. De peuter zal weer naar de ouder(s) toe willen of nog een kus geven. Als ouders hier steeds aan toegeven zal de peuter het afscheid als steeds moeilijker gaan ervaren.

In het algemeen is het voor peuters het beste als ouders benoemen dat ze weg gaan. De peuter nog een kus of knuffel geven en daarna ook vertrekken.

Kringactiviteit

Een georganiseerde activiteit waarin structuur en duidelijkheid wordt geboden is anders voor peuters dan vrij spel waarin ze zelf kunnen beslissen wat ze gaan doen.

Ze leren om op een stoeltje te blijven zitten en te luisteren naar wat de leidster vertelt. Het kunnen omgaan met regels en duidelijkheid zegt iets over de ontwikkeling van de peuter en dus van belang om te noteren in de observatie.

Cognitieve ontwikkeling en Sociaal/ emotionele ontwikkeling

Deze punten worden wel benoemd in de oude lijst, maar worden iets anders benoemd. Om duidelijkheid te scheppen is ervoor gekozen om hier aparte kopjes van te maken

Persoonlijkheid

Een kind kan veel of weinig zelfvertrouwen hebben of zelf initiatief nemen in het contact met anderen. Dit alles zegt veel over de persoonlijkheid van een kind en het gedrag wat hij vertoont.

Algemene indruk

Is het kind tijdens de observatie over het algemeen vrolijk of boos? Dit zegt iets over het gedrag van de peuter in de groep.

Overige opmerkingen

Hier kan de conditie van het kind beschreven worden bijvoorbeeld moe of verkouden.

§ 6.2 De gedragsitems van de nieuwe lijst

Kijkend naar de alarmsignalen van Davies en Alkema (1988) is bekeken of deze signalen voorkomen in de gedragsitems van de nieuwe lijst.

De volgende items met subitems komen opeenvolgend aan bod in de nieuwe lijst.

De subitems zijn bedoeld als geheugensteun. Het zijn vragen die de observator zichzelf kan stellen tijdens de observatie van de peuter. Natuurlijk is het van belang om deze van te voren door te nemen.

Hieronder volgen de vragen die de observator zich per item kan stellen:

➤ Binnenkomst

Stemming: Hoe is de stemming van de peuter op dat moment? Huilt of lacht hij? Lijkt hij blij om te komen spelen?

Contactname met andere kinderen en leidsters: Zoekt hij contact met andere kinderen? Hoe reageren andere kinderen op hem?

➤ Afscheid nemen van ouder(s)

Gaat gemakkelijk/ moeizaam: Gaat hij gemakkelijk spelen of moet hij huilen? Zwaait hij even naar de ouder(s)? Nemen ouder(s) afscheid of gaan ze zo weg.

Tijdsduur: Hoe lang duurt het voor de ouder afscheid neemt?

➤ Spel

Stereotype bewegingen: Maakt de peuter vaak dezelfde bewegingen bv. rondjes draaien of rennen of met een speelgoedauto op en neer rijden?

Imitatie: Speelt de peuter bv. vadersje en moedersje of politieagent?

Variatie: Speelt het kind met verschillende soorten speelgoed of kiest hij vaak hetzelfde?

Alleen/ samen: Speelt de peuter alleen, naast of samen met andere kinderen?

Contact: Zoekt het kind contact met andere kinderen of leidsters tijdens zijn spel? Zoeken andere kinderen contact met de peuter tijdens hun spel?

Fantasie/ werkelijkheid: Gebruikt de peuter fantasie tijdens zijn spel. Rollenspel bv. vadersje en moedersje spelen. Imitatie van bijvoorbeeld ouders. Weet hij het verschil tussen fantasie en werkelijkheid?

Gooien/ vernielen: Gooit de peuter met speelgoed of vernield hij speelgoed?

Leidingnemend/ volgend: Neemt het kind initiatief tot spel of doen andere kinderen dat en is de peuter juist volgend?

➤ Kringactiviteit

Overgang: Hoe verloopt de overgang van spel naar de aankondiging van de kringactiviteit? Is de peuter snel betrokken of heeft hij hier moeite mee? Blijft hij hangen in een bepaalde activiteit?

Concentratie: Hoeveel minuten kan de peuter zich ongeveer concentreren in de kring?

Zelfstandigheid: Kan de peuter zelf zijn jas of schoenen aan- en uitrekken?

➤ Motorische ontwikkeling (grote en fijne)

Soepel/ houterig: Hoe beweegt de peuter zich? Soepel of wat houterig?

Spierspanning: Heeft de peuter een gespannen of ontspannen houding?

Activiteitsniveau: Beweegt de peuter veel of juist weinig?

Pincetgreep: Kan de peuter een potlood tussen duim en 2 vingers vasthouden? Of maakt de peuter nog gebruik van de vuistgreep?

Interesses: Heeft de peuter interesse voor fijn motorische werkjes als strijkkralen, verven of tekenen?

Lopen: Loopt een kind op zijn tenen?

Fietsen: Kan de peuter op een driewieler, step of fiets met zijwieltjes fietsen?

Klimmen: Houdt de peuter van klimmen en klauteren?

➤ Spraak/ taalontwikkeling

Hakkelen/ Stotteren: Hakkelt of stottert de peuter?

Papegaaien: Zegt de peuter vaak het laatste woord of woorden van een zin na?

Zinsbouw: Spreekt hij met 1 of 2 woorden? Hoe is de zinsopbouw van de peuter? Draait hij nog veel woorden om of zijn het al redelijk vloeiende zinnetjes? Is hij verstaanbaar voor onbekenden?

Spreeken in de ik-vorm: Praat de peuter in de ik-vorm of spreekt hij met zijn eigen naam. Bijvoorbeeld "ik wil drinken" of "bas wil drinken"?

Begrip van taal: Begrijpt de peuter kleine opdrachtjes die hij krijgt? Bijvoorbeeld "Pak de bal uit de kast"?

Mondmotoriek: Loopt de peuter vaak met zijn mond open of is zijn mondmotoriek goed ontwikkeld?

Zinsmelodie: Zit er melodie in de zinnen die de peuter produceert of is het een monotoon geluid?

➤ Cognitieve ontwikkeling

Concentratie/ aandachtspanne: Hoeveel minuten kan de peuter zich ongeveer concentreren?

Begrip: Lijkt de peuter informatie die hij krijgt op te pakken?

➤ Sociaal/ emotionele ontwikkeling

Maakt oogcontact: Maakt de peuter oogcontact als je zijn naam roept?

Imitatiegedrag: Imitteert hij andere kinderen en speelt hij vadersje en moedertje?

Houdt rekening met anderen: Kan de peuter op zijn beurt wachten?

Driftbuien: Heeft de peuter last van driftbuien, woedeaanvallen?

Jaloers: Lijkt de peuter jaloers of jongere of juist oudere kinderen?

Angstig: Is het kind bang voor bijvoorbeeld harde geluiden of dieren?

Gevoeligheid voor geluiden/ prikkels: Is de peuter gevoelig voor geluiden of prikkels in zijn omgeving?

Vraagt om hulp: Vraagt de peuter om hulp als iets hem zelf niet lukt?

➤ Zelfredzaamheid

Kan duidelijk maken wat hij wil: Komt hij voor zichzelf op? Laat de peuter merken wat hij wil?

Eten: Kan de peuter zelfstandig eten? Eet hij snel/ langzaam, veel of juist weinig?

Drinken: Drinkt de peuter uit een tuit- of gewone drinkbeker?

Probeert het zelf te doen/ doorzetter: Is de peuter een doorzetter of vraagt hij snel om hulp?

➤ Zindelijkheid

Voor urine/ ontlasting: Kan de peuter al op de wc plassen en poepen?

Ongelukjes: Gebeuren er nog vaak ongelukjes en hoe gaat de peuter hier mee om?

➤ Persoonlijkheid

Zelfvertrouwen: Neemt de peuter een angstige of zelfverzekerde houding aan?

Neemt initiatief: Neemt de peuter initiatief in het zoeken van contact met andere kinderen?

Onderscheid tussen fantasie en werkelijkheid: Denkt de peuter dat hij een dier is? Gelooft hij in sprookjes of eigen fantasieën?

Voelt zich thuis op de groep: Lijkt de peuter zich thuis te voelen in de groep?

Heeft vriendjes/ vriendinnetjes: Heeft hij contact met andere kinderen?

Voorkeur voor leiding/ bepaald type kinderen: Hoe is het contact met de leiding? Heeft hij voorkeur voor stille of misschien juist heel drukke kinderen?

Teruggetrokken gedrag: Zit de peuter vaak alleen in een hoekje of speelt hij juist met andere kinderen? Neemt hij zelf initiatief?

➤ Twijfel aan gehoor

Ja of nee?

➤ Twijfel aan zicht

Ja of nee?

➤ Algemene indruk

Stemming in het algemeen: Is het een vrolijke peuter?

Voegt zich naar regels: Is de peuter op de hoogte van de geldende regels binnen de peuterspeelzaal of kinderdagverblijf en houdt hij zich hieraan?

Gaat wel/ niet graag: Lijkt de peuter zich op zijn gemak te voelen in de groep?

➤ Opvallend gedrag

Conditie van het kind: Is het kind moe, ziek of verkouden?

Opsomming en samenvatting van bijzonder gedrag dat de peuter vertoont.

➤ Overige opmerkingen

Hier kan informatie over de peuter die via de leidster van de peuterspeelzaal of kinderdagverblijf verkregen is genoteerd worden.

➤ Eventueel advies

Hier kan de verpleegkundige tips of adviezen over het gedrag van de peuter of omgang met het gedrag van de peuter beschreven worden.

Eventueel kan er een advies voor doorverwijzing aangegeven worden.

Samenvatting

In dit hoofdstuk is uitgelegd hoe de observatielijst "Kijken, Kijken, Kijken naar de peuter!" tot stand is gekomen. Items uit de lijst van verpleegkundige Mariet en uit het peutervolgsysteem zijn gebruikt en dit heeft uiteindelijk geleid tot de "nieuwe observatielijst".

Dit proces naar het opstellen van de nieuwe observatielijst heeft een aantal conclusies en aanbevelingen opgeleverd. Deze worden in het volgende hoofdstuk besproken.

Hoofdstuk 7: Conclusies en aanbevelingen

§ 7.1 Conclusies

Er zijn een aantal conclusies die kunnen worden getrokken na afronding van het onderzoek.

- Bij het opstellen van een vragenlijst voor verpleegkundigen en leden van het VTO-team is het van belang om verschillende soorten vragen te stellen; open en gesloten. Door in een vragenlijst vrijwel alleen open vragen te stellen krijg je een minder duidelijk beeld van de mening van de verpleegkundigen en leden van het VTO-team. Een aantal vragen zouden gesteld moeten worden met uitputtende antwoordmogelijkheden zodat je een duidelijker beeld krijgt van de wensen van de verpleegkundigen en leden van het VTO-team.
- Om de respons van een vragenlijst te verhogen is het van belang om verpleegkundigen persoonlijk te benaderen. Door uitval van een verpleegkundigenoverleg is dit nu via de mail gebeurd waardoor de respons naar mijn idee lager is. Mijn stagebegeleidster heeft nogmaals alle verpleegkundigen verzocht om de vragenlijst in te vullen en daarna kreeg ik pas enkele reacties. Vragenlijsten die verstuurd worden via de mail blijken te vrijblijvend en door de hoge werkdruk wordt vaak vergeten om deze in te vullen.
- Uit het praktijkonderzoek wat gedaan is door middel van de vragenlijsten voor verpleegkundige bleek dat hun wensen eigenlijk onhaalbaar waren. Ze wilden een zo compleet mogelijke lijst die een heel compleet beeld geeft van de ontwikkeling van de peuter, maar tegelijkertijd mocht de observatie niet veel tijd kosten. Het blijkt dus onmogelijk om binnen een tijdsbestek van een uur een heel compleet beeld te kunnen vormen van het gedrag en de ontwikkeling van een peuter. Hiervoor zou je meer tijd uit moeten trekken voor de observatie. Bijvoorbeeld 1 uur of langer zodat je verschillende facetten binnen een dagindeling meemaakt. Bijvoorbeeld: vrij spel, een kringactiviteit en een groepsactiviteit.
- Als toekomstig HBO pedagoog zou ik van de ene kant liever een meer uitgebreide lijst hebben gezien waar nog meer ontwikkelingskenmerken op staan om zo een nog completer beeld te kunnen vormen van de peuter. Van de andere kant vergt de lijst dan steeds meer voorbereiding waardoor het misschien geen "praktische lijst" meer blijft. Verpleegkundigen hebben aangegeven dat ze weinig tijd hebben om te observeren, dus een uitgebreide observatielijst past niet binnen hun wensen.
- Als toekomstig HBO pedagoog heb ik getracht de lijst zo objectief mogelijk te maken door duidelijke/ eenvoudige begrippen te gebruiken en een handleiding en aanbevelingen te schrijven. Zo kan iedere verpleegkundige zich op dezelfde manier inlezen. Er is redelijk wat ruimte voor de eigen mening van verpleegkundigen, maar dit geeft tegelijkertijd ook een breder beeld van de peuter. Ik vind dat verpleegkundigen ervaringsdeskundig genoeg zijn om zo professioneel (en dus objectief) mogelijk naar een peuter te kijken. Aan de andere kant is er natuurlijk altijd ruimte voor de mening van de verpleegkundige waardoor het gedrag van de peuter of de genoteerde gegevens ook anders geïnterpreteerd kunnen worden. Het is moeilijk om hier een balans in te vinden.

§ 7.2 Aanbevelingen

Na afronding van het onderzoek wil ik graag een aantal aanbevelingen doen.

- Het implementeren van de nieuwe observatielijst zal moeten gebeuren tijdens een vergadering waarbij veel van de verpleegkundigen uit Eindhoven en regio de Kempen aanwezig zullen zijn. Zo bereik je meteen veel mensen en is er aandacht voor de nieuwe observatielijst. De lijst kan uitgedeeld worden door de coördinator van het VTO-team omdat de lijst een handleiding bevat waardoor verpleegkundigen er gelijk mee aan de slag kunnen. Het implementeren van de lijst zal ongeveer 15 minuten in beslag nemen.
- Bij het inwerken van een nieuwe collega verpleegkundige dient de lijst door de leidinggevende uitgereikt te worden. De nieuwe verpleegkundige dient de tijd te krijgen om de handleiding en de observatielijst door te lezen. Voor vragen over de handleiding of de nieuwe lijst zal ze haar leidinggevende of een collega verpleegkundige kunnen raadplegen.
- Om een zo compleet mogelijk beeld van het gedrag en de ontwikkeling van de peuter te krijgen dient er voldoende tijd (ongeveer 1 uur) voor de observatie uitgetrokken te worden. Dit tijdsbestek is nodig om verschillende onderdelen van de dag te kunnen observeren.

Aanbevelingen voor een observatie

Voor het zo goed mogelijk laten verlopen van een observatie volgen hieronder een aantal aanbevelingen. Deze zijn opgesteld uit ervaringen en deskundigheid van het VTO-team.

- Breng de ouders van te voren op de hoogte dat je hun peuter gaat observeren. Je hebt toestemming van ouders nodig voor het observeren en daarom is het belangrijk dat je uitlegt waarom een observatie gedaan wordt.
- Lees de items van te voren goed door, zodat je tijdens de observatie de items makkelijker kan lezen. Zo kun je, je tijdens de observatie helemaal richten op de peuter.
- Neem de tijd voor de observatie. Ongeveer 120 minuten is gemiddeld om een zo compleet mogelijk beeld te kunnen krijgen van de ontwikkeling van de peuter
- Zet eventueel materiaal wat je nodig denkt te hebben van te voren klaar, dit zorgt voor rust op de groep.
- Breng de kinderen op de hoogte van de observatie. Vertel de kinderen bijvoorbeeld dat je even komt kijken hoe de kinderen spelen. Zo voorkom je vragen van kinderen tussendoor en kun je je beter op de observatie richten.
- Stel je zo onopvallend mogelijk op en probeer je niet alleen op de peuter te richten, maar ook een beetje op andere kinderen. Als de peuter doorheeft dat je voor hem komt, kan hij zich misschien anders gaan gedragen.
- Zorg ervoor dat je vanuit je plek de hele ruimte kunt zien en de peuter dus kunt volgen zonder steeds van plaats te hoeven wisselen.
- Als de kinderen een beetje aan je gewend zijn kun je proberen wat vragen aan de peuter te stellen. Zo weet je of hij goed reageert op zijn naam en hoor je wat over de taal/ spraakontwikkeling.

- Vraag een leidster eventueel nog naar aanvullende informatie over de peuter of bijzonderheden en voeg deze toe aan het verslag.
- Maak een zo objectief mogelijk verslag van de observatie.
- Breng leidsters en ouders op de hoogte van de informatie die uit de observatie verkregen is.
- Houdt altijd in je hoofd dat de observatie een momentopname is en kinderen zich (meestal) ontwikkelen. Probeer daarom bij vraag naar actuele gegevens nogmaals te observeren. Kinderen veranderen snel.

Samenvatting

In hoofdstuk 1 is duidelijk geworden dat het VTO-team kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar en hun ouders begeleidt.

Het is duidelijk geworden dat het VTO-team alle ontwikkelingsgegevens van een aangemeld kindje verzameld en probeert om van daaruit samen met het VTO-team een passend advies te geven aan ouders.

In hoofdstuk 2 worden verschillende manieren van "het volgen van een kind in zijn ontwikkeling" beschreven. Welke personen volgen een kind in zijn ontwikkeling en hoe doen ze dat?

In hoofdstuk 3 is duidelijk geworden wat observeren is en welke verschillende manieren van observeren er zijn. Ook zijn er observatievaardigheden, competenties en valkuilen van observeren benoemd.

In hoofdstuk 4 staat de ontwikkeling van de peuter van 2 tot 4 jaar centraal. De verschillende ontwikkelingsgebieden als lichamelijke ontwikkeling, spraak/ taalontwikkeling, cognitieve ontwikkeling, sociaal/ emotionele ontwikkeling, zelfredzaamheid en de ontwikkeling van spel zijn in dit hoofdstuk besproken aan de hand van verschillende theorieën en meningen van psychologen. Dit is de afronding van het literatuuronderzoek.

In hoofdstuk 5 is het praktijkonderzoek aan de orde gekomen. Er zijn criteria opgesteld voor de nieuwe lijst en de twee bestaande lijsten zijn vergeleken. Er is beschreven wat de resultaten van de vragenlijsten zijn die verstuurd zijn naar alle verpleegkundigen en leden van het VTO-team.

In hoofdstuk 6 is de nieuwe observatielijst "Kijken, Kijken, Kijken naar de peuter" aan de orde gekomen. Toevoegingen uit de bestaande lijsten staan beschreven en alle gedragsitems uit de lijst staan uitgewerkt. De lijst is getoetst in de praktijk. Naar aanleiding hiervan is de lijst aangepast en nogmaals getoetst.

In hoofdstuk 7 zijn de conclusies en aanbevelingen die uit het praktijkonderzoek zijn getrokken beschreven.

Literatuurlijst

Literatuur

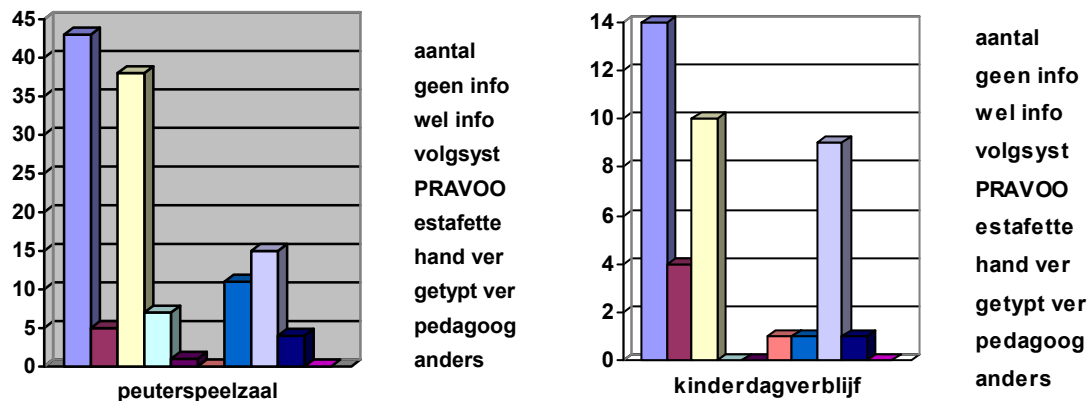
- Aalsvoort, D. van der (2006). *jonge leerlingen met een risicovolle ontwikkeling: achtergrond, diagnose en behandeling*. Leuven/ Voorburg: Acco.
- Angulo, L. de (2005). *Ontwikkelingsonderzoek in de Jeugdgezondheidszorg*. Assen: Van Gorcum.
- Bosch, J.D., Dijkstra, J.S., Van Hekken, S.M.J. & Nakken, J. (1997). *Leren observeren: een introductie in het gebruik van systematische gedragsobservaties*. Bussum: Coutinho.
- Bosch, J.D. e.a. (1997). *Leren observeren*. Bussum: Coutinho.
- Brouwers-de Jong, E.A., Burgmeijer, R.J.F. & Laurent de Angulo, M.S. (1996). *Ontwikkelingsonderzoek op het consultatiebureau*. Assen: Van Gorcum.
- Davies, M. & Alkema, F (1988). *VTO DOE JE ZO!*. Assen/ Maastricht: Van Gorcum.
- Dijke, A. & van Terpstra, L (2005). *Pedagogisch vernieuwen*. Amsterdam: SWP.
- Duinen, M. van (1982). *Naar kinderen kijken, kinderen als beroep: het observeren van kinderen tot ongeveer 4 jaar in groepjes*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Gesell, A. (1950). *The first five years of life: A Guide to the Study of the Pre-School Child*. London: Methuen&Co.
- Gesell, A. & Amatruda, C.S. (1947). *Developmental diagnosis. Normal and abnormal child development*. New York: Harper & Row.
- Kalverboer, A.F.(2000). *Psychologische ontwikkeling: uitgangspunten, psychomotoriek en cognitie*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.
- Kohnstamm, R. (2002). *Kleine ontwikkelingspsychologie: het jonge kind*. Houten/ Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Sande, J.P. van der (2001). *Gedragsobservatie: Inleiding tot systematisch observeren*. Groningen: Wolters-Noordhoff BV.
- Tassoni, P. (2006). *De ontwikkeling van kinderen: scholing in begeleiding en verzorging van kinderen voor leid(st)ers in kindercentra en sociaal-pedagogisch werkers*. Amsterdam: SWP.
- Verhulst, F. (1997). *De ontwikkeling van het kind*. Assen: Van Gorcum.
- VTO Jaarverslag 2005
- Zimbardo, P.G. & Johnson, R.L. (2005). *Psychologie: een inleiding*. Amsterdam: Pearson Education Benelux

Bijlagen

Bijlage 1 schematische weergave over het inwinnen van informatie over een kind op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf

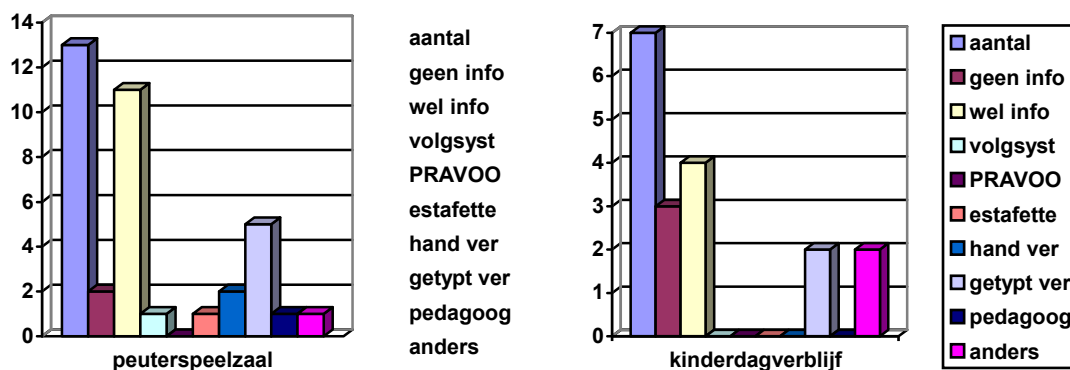
2006:

69 aangemelde kinderen voor het VTO-team.



2007:

t/m Juli 26 aangemelde kinderen voor het VTO-team.



Aantal:	Aantal aangemelde kinderen in dat jaar die een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf bezoekt.
Geen info:	Van deze setting ontvangt het VTO-team geen informatie
Wel info:	Van deze setting ontvangt het VTO-team wel informatie
Volgsyst:	De informatie wordt aangeleverd via het peutervolgsysteem
PRAVOO:	De informatie wordt aangeleverd via PRAVOO
Estafette:	De informatie wordt aangeleverd via de peuterestafette
Hand ver:	De informatie wordt aangeleverd d.m.v een handgeschreven verslag
Getypt ver:	De informatie wordt aangeleverd d.m.v een getypt verslag aan de hand van de punten die het VTO-team opgesteld heeft
Pedagoog:	De informatie wordt aangeleverd door een observatieverslag van een medewerker van de organisatie Welzijn Eindhoven of door een pedagoog
Anders:	De informatie wordt op een andere manier aangeleverd

Bijlage 2 Vragenlijst voor verpleegkundigen

Eindhoven, 24-09-'07

Betreft: nieuwe observatielijst voor (OKZ) wijkverpleegkundigen.

Beste (OKZ) wijkverpleegkundige,

Voor mijn HBO studie Pedagogiek loop ik sinds februari stage bij het VTO team van Zuidzorg.

Voor deze studie ben ik bezig met het maken van een afstudeeropdracht. Deze opdracht is het opstellen van een nieuwe observatielijst voor (OKZ) wijkverpleegkundigen zodat je op een eenvoudige, maar objectieve manier kunnen kijken naar kinderen.

De lijst is bedoeld voor het observeren van kinderen in de leeftijd van 2-4 jaar tijdens hun verblijf op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf.

Nu maak je vaak gebruik van een beschrijvende observatie, maar het risico van deze methode is dat deze informatie subjectief kan zijn en bovendien is deze methode erg arbeidsintensief.

Vandaar dat de vraag is gekomen om een lijst te ontwikkelen die dit zo veel mogelijk beperkt en zorgt voor objectieve informatie.

Deze informatie kan gebruikt worden bij het volgen van de ontwikkeling van een kind, eventueel voor een gesprek met ouders, ter aanvulling van het verslag van een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf en voor het VTO team.

Ondanks de enorme werkdruk, zou ik je toch willen vragen om deze vragenlijst in te vullen en zo snel mogelijk naar mij terug te sturen.

Zo help je mee aan het totstandkomen van een bruikbare observatielijst voor alle (OKZ) wijkverpleegkundigen.

Alvast erg bedankt!

Groetjes,

Suzan Tops
Stagiaire Pedagogiek
VTO team 0-4 jaar
Zuidzorg Eindhoven

Inventarisatie/ vragenlijst verpleegkundigen**Naam:****Functie:****Regio (wijkgebouw):**1. Maakt U binnen de instelling gebruik van observatiemethoden?

Zo ja, welke?

Zo nee, ga door naar vraag 4.

2. Wat vindt U positief aan het huidige instrument?3. Wat kan er verbeterd worden aan het huidige instrument?

Ga door naar vraag 7.

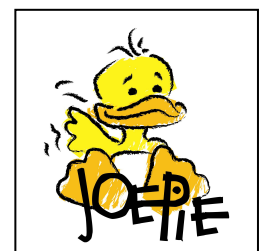
4. Op welke manier observeert U cliënten (kinderen)?5. Wat vindt U positief aan deze manier van observeren?6. Wat kan er verbeterd worden aan deze manier van observeren?7. Hoe vaak (per maand) observeert U een cliënt (kindje) in de thuissituatie?8. Hoe vaak (per maand) observeert U een cliënt (kindje) tijdens zijn/ haar verblijf op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf?9. Welke eisen stelt U vanuit Uw discipline (als wijkverpleegkundige) aan een observatie instrument?10. Over welke vaardigheden moet je beschikken om cliënten objectief te kunnen observeren?11. Hoe vindt U zelf dat U deze vaardigheden beheerst?

- Goed, omdat:
- Voldoende, omdat:
- Matig, omdat:
- Onvoldoende, omdat:

12. Wat vindt U belangrijk bij het observeren van een kindje in de leeftijd van 2-4 jaar?13. Zijn er specifieke punten die geobserveerd zouden moeten worden bij een aangemeld VTO-kindje?14. Hebt U nog tips of opmerkingen?

Zou U (indien mogelijk) de observatielijst waarvan U gebruik maakt toe kunnen voegen en samen met deze ingevulde lijst mailen naar: s.tops@zuidzorg.nl Bedankt voor Uw medewerking!

Met vriendelijke groet,
Suzan Tops
Stagiaire VTO team 0-4 jaar
Zuidzorg



Bijlage 3 Vragenlijst voor leden van het VTO team.

Eindhoven, 10-09-07

Beste VTO-teamlid,

Zoals U weet loop ik voor mijn HBO studie Pedagogiek sinds februari stage bij het VTO-team van Zuidzorg.

Voor deze studie ben ik bezig met het maken van een afstudeeropdracht. Deze opdracht is het opstellen van een nieuwe observatielijst voor (OKZ) wijkverpleegkundigen zodat zij op een eenvoudige, maar objectieve manier kunnen kijken naar kinderen.

De lijst is bedoeld voor het observeren van kinderen in de leeftijd van 2-4 jaar tijdens hun verblijf op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf.

Deze informatie kan gebruikt worden bij het volgen van de ontwikkeling van een kind, eventueel voor een gesprek met ouders, ter aanvulling van het verslag van een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf en voor het VTO team.

Nu wil ik ook graag Uw visie en kennis gebruiken bij het opstellen van deze nieuwe observatielijst zodat wij voor het VTO-team gerichte informatie over een kind kunnen verkrijgen.

Zou U daarom onderstaande vragenlijst in willen vullen en (indien mogelijk) een kopie van de observatielijst die binnen Uw instelling gebruikt wordt toe kunnen voegen.

Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 15 minuten in beslag nemen.

Dit kunt U mailen naar: s.tops@zuidzorg.nl of sturen naar:

VTO-team
t.a.v Suzan Tops
Postbus 2160
5500 BD Veldhoven

Bedankt voor Uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Suzan Tops
Stagiaire VTO team 0-4 jaar
Zuidzorg

Persoonlijke gegevens van het VTO teamlid:

Naam:

Instelling:

Functie:

Problematiek cliënten:

Leeftijd cliënten:

1. Maakt U binnen de instelling gebruik van observatiemethoden? (te denken valt aan: kindvolgsysteem, CITO, screeningslijsten)

Zo ja, welke?

Zo nee, ga door naar vraag 4.

2. Wat vindt U positief aan dit instrument?

3. Wat kan er verbeterd worden aan dit instrument?

Ga door naar vraag 7.

4. Op welke manier observeert U cliënten?

5. Wat vindt U positief aan deze manier van observeren?

6. Wat kan er verbeterd worden aan deze manier van observeren?

7. Hoe vaak (per maand) observeert U een cliënt?

8. Wat voor eisen stelt U vanuit Uw discipline aan een observatie instrument?

9. Over welke vaardigheden moet je beschikken om cliënten objectief te kunnen observeren?

10. Wat vindt U belangrijk bij het observeren van een kind in de leeftijd van 2-4 jaar?

11. Zijn er specifieke punten die geobserveerd zouden moeten worden bij een aangemeld VTO-kindje?

12. Hebt U nog tips of opmerkingen?

Zou U (indien mogelijk) de observatielijst waarvan U gebruik maakt toe kunnen voegen en samen met deze ingevulde lijst mailen naar: s.tops@zuidzorg.nl of sturen naar:

VTO team
Postbus 2160
5500 BD Veldhoven

Bedankt voor Uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Suzan Tops
Stagiaire VTO Team 0-4 jaar

Bijlage 4 Observatielijst van verpleegkundige 'Mariet'**Observatielijst voor in de Peuterspeelzaal.**

Naam;.....	Observatie door;.....
Geb dd;.....	Toestemming van ouders;ja/nee,op.....
Observatie dd;.....	Besproken met contactpersoon PSZ; ja/nee,op.....
Reden observatie;.....	Voorgeschiedenis;.....
.....	
.....	
Andere hulpverleners;.....	

Spel:

- o Voorkeur spelmateriaal;.....
- o Passend bij leeftijd;.....
- o Fantasie;.....
- o Alleen;.....
- o Samen met anderen;.....
- o Kortdurend;.....
- o Vernielend;.....
- o Gooien;.....
- o In de mond stoppen;.....
- o Binnen/buiten;.....

Zelfstandigheid:

- o Aan- en uitkleden;.....
- o Probeert veel zelf te doen;.....
- o Geeft snel op;.....

Aanpassing:

- o Afscheid nemen van ouder;.....

- o Voegen naar regels;.....
- o Gaat wel/ niet graag;.....

Contactname:

- o Voorkeur voor bepaalde leidster;.....
- o Bepaalde kinderen;.....
- o Voorkeur voor bepaald type kinderen;.....
- o Zoekt zelf contact;.....
- o Weert af;.....
- o Knuffelbehoefte;.....
- o Erg afhankelijk;.....
- o Maakt oogcontact;.....
- o Leidingnemend;.....
- o Volgend;.....
- o Voelt zich thuis in de groep;.....
- o Hangt erbij;.....

Opvallend gedrag:

- o Jaloezie;.....
- o Driftbuien;.....
- o Opvallend rustig;.....
- o Geobsedeerd door voorwerpen/licht/of geluid;.....
- o Omgaan met veranderingen;.....
- o Wel/niet gevaar zien;.....
- o Reageren op straffen/belonen;.....
- o Pijnervaring;.....
- o Beweeglijk/blijft op stoel zitten;.....

Gehoor/ Zien:

- o Twijfel aan gehoor/zien;.....

- o Reageren op naam;.....
- o Begrijpt wat gevraagd wordt;.....

Spraak;

- o Verstaanbaar;.....
- o Spraakzaam/zwijgzaam;.....
- o Stotteren;.....
- o Articulatie;.....
- o Mondmotoriek;.....
- o Taalbegrip;.....
- o Ik-zeggen;.....
- o Gebaren/wijzen;.....
- o Specifieke problemen;.....

Motoriek;

- o Lopen;.....
- o Grote motoriek;.....
- o Fijne Motoriek;.....
- o Houterig;.....
- o Vallen;.....
- o Klimmen;.....
- o Fietsen;.....

Zindelijkheid;

- o Voor urine;.....
- o Voor ontlasting;.....
- o "Ongelukjes";.....

Aanvullende opmerkingen peuterleidsters;

Conclusie en advies observant;

MV/word-doc/11-05-2004.

Bijlage 5 Peutervolgsysteem**Eindhovens Peuter Kleuter Volgsysteem****Kort overzicht van aandachtspunten**

Naam kind (achternaam + voornaam)

Peuterspeelzaai

Afname: rond 3e jaar	Afname: 3 jaar en 11 mnd	Punt van aandacht
Sociaal-emotioneel gedrag ☐ welbevinden ☒ afscheid nemen ☐ sociaal gedrag ☐ delen van materialen ☐ relatie met de groep (conflicten) ☐ sociaal initiatief t.o.v. de leidster ☐ aandacht vragen van de leidster ☐ reageren op nieuwe situaties ☐ weerbaarheid ☐ zelfvertrouwen ☐ regels hanteren	Sociaal-emotioneel gedrag ☐ welbevinden ☐ afscheid nemen ☐ sociaal gedrag ☐ delen van materialen ☐ relatie met de groep (conflicten) ☐ sociaal initiatief t.o.v. de leidster ☐ aandacht vragen van de leidster ☐ reageren op nieuwe situaties ☐ weerbaarheid ☐ zelfvertrouwen ☐ regels hanteren	
Redzaamheid ☐ aan- en uitkleden ☐ zindelijkheid ☐ drinken ☐ zelfstandigheid	Redzaamheid ☐ aan- en uitkleden ☐ zindelijkheid ☐ drinken ☐ zelfstandigheid	
Speel- en leergedrag ☐ kringactiviteiten ☐ motivatie ☐ initiatief ☐ nieuwsgierigheid/leergierigheid ☐ spel ☐ spelontwikkeling ☐ omgaan met materiaal ☐ concentratie ☐ leerbaarheid ☐ opruimen	Speel- en leergedrag ☐ kringactiviteiten ☐ motivatie ☐ initiatief ☐ nieuwsgierigheid/leergierigheid ☐ spel ☐ spelontwikkeling ☐ omgaan met materiaal ☐ concentratie ☐ leerbaarheid ☐ taakhouding ☐ werktempo ☐ opruimen	
Taalontwikkeling: Nederlands ☐ luistervaardigheid ☐ spreekvaardigheid ☐ uitspraak ☐ durven spreken tegen de leidster ☐ durven spreken tegen andere kinderen ☐ leervragen stellen	Taalontwikkeling: Nederlands ☐ luistervaardigheid ☐ spreekvaardigheid ☐ uitspraak ☐ durven spreken tegen de leidster ☐ durven spreken tegen andere kinderen ☐ leervragen stellen	

Afname: rond 3e jaar	Punt van aandacht	Afname: 3 jaar en 11 maanden	Punt van aandacht
Sociaal-emotioneel gedrag <i>Welbevinden</i> ☐ Het kind voelt zich heel prettig in de groep. ☐ Het kind voelt zich best wel op zijn gemak in de groep ☐ Het kind voelt zich niet op zijn gemak in de groep: het kind huilt bijvoorbeeld veel/durft zich niet te uiten <i>Afscheid nemen</i> ☐ Het kind neemt makkelijk afscheid en gaat over tot het programma ☐ Het kind heeft ondersteuning van de leidster nodig bij het afscheid nemen ☐ Het kind blijft na het afscheid geruime tijd van slag/ huilen <i>Sociaal gedrag</i> ☐ Het kind zoekt aansluiting en het kan goed met of naast andere kinderen spelen ☐ Het kind zoekt wel aansluiting, maar het kan niet zo goed met of naast andere kinderen spelen ☐ Het kind speelt vaak alleen en heeft de neiging andere kinderen te negeren <i>Delen van materialen</i> ☐ Het kind kan delen ☐ Het kind kan met hulp delen ☐ Het kind kan niet delen <i>Relatie met de groep (conflicten)</i> ☐ Het kind is zelden of nooit betrokken bij conflicten ☐ Het kind is wel eens betrokken bij conflicten ☐ Het kind werkt op de een of andere manier storend op het spel van andere kinderen; het kind is vaak betrokken bij conflicten <i>Sociaal initiatief t.o.v. de leidster</i> ☐ Het kind richt zich spontaan tot de leidster ☐ Het kind richt zich alleen tot de leidster als het iets nodig heeft (toestemming, materiaal e.d.) ☐ Het kind is terughoudend en sluit zich meestal voor de leidster af		Sociaal-emotioneel gedrag <i>Welbevinden</i> ☐ Het kind voelt zich heel prettig in de groep. ☐ Het kind voelt zich best wel op zijn gemak in de groep ☐ Het kind voelt zich niet op zijn gemak in de groep: het kind huilt bijvoorbeeld veel/durft zich niet te uiten <i>Afscheid nemen</i> ☐ Het kind neemt makkelijk afscheid en gaat over tot het programma ☐ Het kind heeft ondersteuning van de leidster nodig bij het afscheid nemen ☐ Het kind blijft na het afscheid geruime tijd van slag/ huilen <i>Sociaal gedrag</i> ☐ Het kind zoekt aansluiting en het kan goed met of naast andere kinderen spelen ☐ Het kind zoekt wel aansluiting, maar het kan niet zo goed met of naast andere kinderen spelen ☐ Het kind speelt vaak alleen en heeft de neiging andere kinderen te negeren <i>Delen van materialen</i> ☐ Het kind kan delen ☐ Het kind kan met hulp delen ☐ Het kind kan niet delen <i>Relatie met de groep (conflicten)</i> ☐ Het kind is zelden of nooit betrokken bij conflicten ☐ Het kind is wel eens betrokken bij conflicten ☐ Het kind werkt op de een of andere manier storend op het spel van andere kinderen; het kind is vaak betrokken bij conflicten <i>Sociaal initiatief t.o.v. de leidster</i> ☐ Het kind richt zich spontaan tot de leidster ☐ Het kind richt zich alleen tot de leidster als het iets nodig heeft (toestemming, materiaal e.d.) ☐ Het kind is terughoudend en sluit zich meestal voor de leidster af	

Afname: rond 3e jaar	Punt van aandacht	Afname: 3 jaar en 11 maanden	Punt van aandacht
Sociaal-emotioneel gedrag <i>Aandacht vragen van de leidster</i> ☐ Het kind kan enige tijd zonder de aandacht van de leidster ☐ Het kind kan niet lang zonder de aandacht van de leidster ☐ Het kind eist voortdurend de aandacht van de leidster op <i>Reageren op nieuwe situaties</i> ☐ Het kind redt zich vlot en zelfverzekerd in nieuwe situaties ☐ Het kind past zich aan na uitleg van de leidster ☐ Het kind raakt van slag in nieuwe situaties <i>Weerbaarheid</i> ☐ Het kind kan goed voor zichzelf opkomen ☐ Het kind kan niet in alle gevallen voor zichzelf opkomen ☐ Het kind kan niet voor zichzelf opkomen in de groep en laat over zich heen lopen <i>Zelfvertrouwen</i> ☐ Het kind heeft veel vertrouwen in eigen kunnen ☐ Het kind heeft soms wel/soms geen vertrouwen in eigen kunnen ☐ Het kind heeft erg weinig zelfvertrouwen. Het kind zoekt naar bevestiging <i>Regels hanteren</i> ☐ Het kind houdt zich aan de door de leidster gegeven regels ☐ Het kind heeft nogal eens moeite met de regels ☐ Het kind houdt zich niet aan de regels en het heeft vaak de regulerende aandacht van de leidster nodig		Sociaal-emotioneel gedrag <i>Aandacht vragen van de leidster</i> ☐ Het kind kan enige tijd zonder de aandacht van de leidster ☐ Het kind kan niet lang zonder de aandacht van de leidster ☐ Het kind eist voortdurend de aandacht van de leidster op <i>Reageren op nieuwe situaties</i> ☐ Het kind redt zich vlot en zelfverzekerd in nieuwe situaties ☐ Het kind past zich aan na uitleg van de leidster ☐ Het kind raakt van slag in nieuwe situaties <i>Weerbaarheid</i> ☐ Het kind kan goed voor zichzelf opkomen ☐ Het kind kan niet in alle gevallen voor zichzelf opkomen ☐ Het kind kan niet voor zichzelf opkomen in de groep en laat over zich heen lopen <i>Zelfvertrouwen</i> ☐ Het kind heeft veel vertrouwen in eigen kunnen ☐ Het kind heeft soms wel/soms geen vertrouwen in eigen kunnen ☐ Het kind heeft erg weinig zelfvertrouwen. Het kind zoekt naar bevestiging <i>Regels hanteren</i> ☐ Het kind houdt zich aan de door de leidster gegeven regels ☐ Het kind heeft nogal eens moeite met de regels ☐ Het kind houdt zich niet aan de regels en het heeft vaak de regulerende aandacht van de leidster nodig	
Bijzondere opmerkingen over sociaal-emotioneel gedrag		Bijzondere opmerkingen over sociaal-emotioneel gedrag	

Afname: rond 3e jaar Redzaamheid	Punt van aandacht	Afname: 3 jaar en 11 maanden Redzaamheid	Punt van aandacht
<i>Aan- en uitkleden</i> ☐ Het kind probeert zich aan- en uit te kleden, ook al lukt het nog niet altijd zonder hulp ☐ Het kind is bij het aan- en uitkleden nog helemaal afhankelijk van hulp van de leidster <i>Zindelijkheid</i> ☐ Het kind is zindelijk en gaat (bijna altijd) uit zichzelf naar de wc ☐ Het kind is zindelijk, maar geeft nog niet (op tijd) aan als het moet plassen ☐ Het kind is nog niet zindelijk <i>Drinken</i> ☐ Het kind kan zelfstandig drinken (drinken zonder morsen) ☐ Het kind probeert zelfstandig te drinken, ook al lukt dat nog niet helemaal zonder hulp of knoeien ☐ Het kind drinkt niet zelfstandig <i>Zelfstandigheid</i> ☐ Het kind is goed in staat om voor zichzelf te zorgen en zelfstandig dagelijkse probleempjes op te lossen ☐ Het kind is in staat om voor zichzelf te zorgen, maar heeft nog wel af en toe hulp nodig van anderen ☐ Het kind is niet in staat om voor zichzelf te zorgen en is voor het oplossen van dagelijkse probleempjes afhankelijk van anderen		<i>Aan - en uitkleden</i> ☐ Het kind kleedt zich zelfstandig aan en uit; het heeft nog wel hulp nodig bij moeilijke sluitingen ☐ Het kind heeft bij het aan- en uitkleden nog veel hulp nodig van de leidster <i>Zindelijkheid</i> ☐ Het kind is zindelijk en helpt zichzelf op de wc ☐ Het kind is zindelijk, gaat uit zichzelf naar de wc, maar het heeft nog wat hulp nodig (bijvoorbeeld billen afvegen) ☐ Het kind is zindelijk, maar moet er nog aan herinnerd worden om naar de wc te gaan ☐ Het kind is nog niet zindelijk <i>Drinken</i> ☐ Het kind kan zelfstandig drinken (drinken zonder morsen) ☐ Het kind probeert zelfstandig te drinken, ook al lukt dat nog niet helemaal zonder hulp of knoeien ☐ Het kind heeft bij het drinken nog veel hulp van de leidster nodig <i>Zelfstandigheid</i> ☐ Het kind is goed in staat om voor zichzelf te zorgen en zelfstandig dagelijkse probleempjes op te lossen ☐ Het kind is in staat om voor zichzelf te zorgen, maar heeft nog wel af en toe hulp nodig van anderen ☐ Het kind is niet in staat om voor zichzelf te zorgen en is voor het oplossen van dagelijkse probleempjes afhankelijk van anderen	
Bijzondere opmerkingen over redzaamheid 		Bijzondere opmerkingen over redzaamheid 	

Afname: rond 3e jaarPunt van
aandacht**Speel- en leergedrag***Kringactiviteiten*

- ☒ Het kind is betrokken en doet actief mee met liedjes, spelletjes en versjes in de kring
- ☐ Het kind is minder betrokken, maar doet wel mee in de kring
- ☒ Het kind doet niet of nauwelijks mee met liedjes, spelletjes en versjes in de kring

Motivatie

- ☐ Het kind heeft plezier in waar het mee bezig is
- ☒ Het kind heeft soms wat meer, soms wat minder plezier in waar het mee bezig is
- ☒ Het kind lijkt niet zoveel plezier te hebben in waar het mee bezig is en maakt een lusteloze indruk

Initiatief

- ☐ Het kind toont initiatief. Het kiest zelfstandig activiteiten en is niet afhankelijk van anderen
- ☐ Het kind moet soms gestimuleerd worden bij de keuze van een activiteit
- ☐ Het kind is bij (de keuze van) activiteiten afhankelijk van de leidster of andere kinderen en wacht vaak af

Nieuwsgierigheid/leergierigheid

- ☐ De interesse van het kind wordt snel gewekt en beperkt zich niet tot bekende dingen
- ☒ Na wat aansporing heeft het kind ook interesse voor nieuwe dingen
- ☐ De interesse van het kind wordt slechts met moeite gewekt

Spel

- ☐ Het kind komt zelf tot spel
- ☐ Het kind komt met ondersteuning tot spel
- ☐ Het kind komt niet tot spel

Spelontwikkeling

- ☐ Het kind speelt met veel fantasie ook meer uitgebouwd spel (o.a. rollenspel)
- ☒ Het kind speelt best wel met fantasie
- ☐ Het kind komt niet tot fantasie- en rollenspel

Omgaan met materiaal

- ☐ Het kind gebruikt divers materiaal op een adequate manier
- ☐ Het kind kan na instructie adequaat omgaan met materiaal
- ☐ Het kind weet niet om te gaan met materiaal

Afname: 3 jaar en 11 maandenPunt v
aanda**Speel- en leergedrag***Kringactiviteiten*

- ☐ Het kind is betrokken en doet actief mee met liedjes, spelletjes en versjes in de kring
- ☐ Het kind is minder betrokken, maar doet wel mee in de kring
- ☐ Het kind doet niet of nauwelijks mee met liedjes, spelletjes en versjes in de kring

Motivatie

- ☐ Het kind heeft plezier in waar het mee bezig is
- ☐ Het kind heeft soms wat meer, soms wat minder plezier in waar het mee bezig is
- ☐ Het kind lijkt niet zoveel plezier te hebben in waar het mee bezig is en maakt een lusteloze indruk

Initiatief

- ☐ Het kind toont initiatief. Het kiest zelfstandig activiteiten en is niet afhankelijk van anderen
- ☐ Het kind moet soms gestimuleerd worden bij de keuze van een activiteit
- ☐ Het kind is bij (de keuze van) activiteiten afhankelijk van de leidster of andere kinderen en wacht vaak af

Nieuwsgierigheid/leergierigheid

- ☐ De interesse van het kind wordt snel gewekt en beperkt zich niet tot bekende dingen
- ☐ Na wat aansporing heeft het kind ook interesse voor nieuwe dingen
- ☐ De interesse van het kind wordt slechts met moeite gewekt

Spel

- ☐ Het kind komt zelf tot spel
- ☐ Het kind komt met ondersteuning tot spel
- ☐ Het kind komt niet tot spel

Spelontwikkeling

- ☐ Het kind speelt met veel fantasie ook meer uitgebouwd spel (o.a. rollenspel)
- ☐ Het kind speelt best wel met fantasie
- ☐ Het kind komt niet tot fantasie- en rollenspel

Omgaan met materiaal

- ☐ Het kind gebruikt divers materiaal op een adequate manier
- ☐ Het kind kan na instructie adequaat omgaan met materiaal
- ☐ Het kind weet niet om te gaan met materiaal

Afname: rond 3e jaar	Punt van aandacht	Afname: 3 jaar en 11 maanden	Punt van aandacht
Speel en leergedrag <i>Concentratie</i> ☒ Het kind kan zijn aandacht korte tijd richten op datgene waar het mee bezig is ☐ Het kind is nogal makkelijk af te leiden ☐ Het kind is snel af te leiden en reageert onmiddellijk op prikkels uit de omgeving. <i>Leerbaarheid</i> ☐ Het kind pakt de informatie snel op ☐ Het kind heeft extra aanwijzingen nodig, maar pakt de informatie dan wel op ☐ Ook na extra instructie pakt het kind de informatie niet op <i>Opruimen</i> ☐ Het kind ruimt zelf op ☐ Het kind ruimt met ondersteuning van de leidster zelf op ☐ Het kind ruimt niet zelf op		Speel en leergedrag <i>Concentratie</i> ☐ Het kind kan zijn aandacht enige tijd ($\pm$ 5-10 minuten) richten op datgene waar het mee bezig is ☐ Het kind kan zijn aandacht wel richten op een activiteit, maar er is niet veel voor nodig om het af te leiden ☐ Het kind is snel af te leiden en reageert onmiddellijk op prikkels uit de omgeving. Het kan zijn aandacht niet bij een activiteit houden <i>Leerbaarheid</i> ☐ Het kind pakt de informatie snel op ☐ Het kind heeft extra aanwijzingen nodig, maar pakt de informatie dan wel op ☐ Ook na extra instructie pakt het kind de informatie niet op <i>Taakhouding</i> ☐ Het kind maakt af waar het mee bezig is ☐ Het kind maakt na ondersteuning af waar het mee bezig is ☐ Het kind maakt niet af waar het mee bezig is <i>Werktempo</i> ☐ Het werktempo van het kind bij het uitvoeren van opdrachten is over het algemeen goed. Het kind werkt vlot door ☐ Het werktempo van het kind is wisselend ☐ Het werktempo van het kind is over het algemeen laag <i>Opruimen</i> ☐ Het kind ruimt zelf op ☐ Het kind ruimt met ondersteuning van de leidster zelf op ☐ Het kind ruimt niet zelf op	
Bijzondere opmerkingen over speel en leergedrag		Bijzondere opmerkingen over speel en leergedrag	

Afname: rond 3e jaar Taalontwikkeling: Nederlands	Punt van aandacht	Afname: 3 jaar en 11 maanden Taalontwikkeling: Nederlands	Punt van aandacht
<i>Luistervaardigheid (receptief/passief taalgebruik)</i> ☐ Het kind begrijpt goed wat er gezegd wordt ☐ Het kind begrijpt de hoofdzaken van wat er gezegd wordt, maar mist de details ☐ Het kind lijkt weinig of niets te begrijpen van wat er gezegd wordt <i>Spreekvaardigheid (productief/actief taalgebruik)</i> ☐ Het kind kan duidelijk maken wat het wil vertellen ☐ Het kind kan dat wat het wil vertellen in hoofdlijnen duidelijk maken, maar het heeft moeite met de details ☐ Het kind is niet in staat dat wat het wil vertellen over te brengen <i>Uitspraak</i> ☐ Het kind is goed verstaanbaar ☐ Het kind is met enige moeite verstaanbaar ☐ Het kind is moeilijk of niet verstaanbaar <i>Durven spreken tegen de leidster</i> ☐ Het kind durft spontaan en vrijuit tegen de leidster te praten ☐ Het kind moet aangemoedigd worden om te praten ☐ Het kind durft - ook na aanmoediging - weinig of niets tegen de leidster te zeggen <i>Durven spreken tegen andere kinderen</i> ☐ Het kind durft spontaan en vrijuit tegen andere kinderen te praten ☐ Het kind moet aangemoedigd worden om te praten ☐ Het kind durft - ook na aanmoediging - weinig of niets tegen andere kinderen te zeggen <i>Leervragen stellen</i> ☐ Het kind stelt vaak leervragen: "wat is dat?", "waarom?" ☐ Het kind stelt wel eens een leervraag ☐ Het kind stelt zelden of nooit een leervraag		<i>Luistervaardigheid (receptief/passief taalgebruik)</i> ☐ Het kind begrijpt goed wat er gezegd wordt ☐ Het kind begrijpt de hoofdzaken van wat er gezegd wordt, maar mist de details ☐ Het kind lijkt weinig of niets te begrijpen van wat er gezegd wordt <i>Spreekvaardigheid (productief/actief taalgebruik)</i> ☐ Het kind kan duidelijk maken wat het wil vertellen ☐ Het kind kan dat wat het wil vertellen in hoofdlijnen duidelijk maken, maar het heeft moeite met de details ☐ Het kind is niet in staat dat wat het wil vertellen over te brengen <i>Uitspraak</i> ☐ Het kind is goed verstaanbaar ☐ Het kind is met enige moeite verstaanbaar ☐ Het kind is moeilijk of niet verstaanbaar <i>Durven spreken tegen de leidster</i> ☐ Het kind durft spontaan en vrijuit tegen de leidster te praten ☐ Het kind moet aangemoedigd worden om te praten ☐ Het kind durft - ook na aanmoediging - weinig of niets tegen de leidster te zeggen <i>Durven spreken tegen andere kinderen</i> ☐ Het kind durft spontaan en vrijuit tegen andere kinderen te praten ☐ Het kind moet aangemoedigd worden om te praten ☐ Het kind durft - ook na aanmoediging - weinig of niets tegen andere kinderen te zeggen <i>Leervragen stellen</i> ☐ Het kind stelt vaak leervragen: "wat is dat?", "waarom?" ☐ Het kind stelt wel eens een leervraag ☐ Het kind stelt zelden of nooit een leervraag	
Bijzondere opmerkingen over taalontwikkeling 		Bijzondere opmerkingen over taalontwikkeling 	

Afname: rond 3e jaar	Punt van aandacht	Afname: 3 jaar en 11 maanden	Punt van aandacht
Motoriek		Motoriek	
<i>Grove motoriek</i>		<i>Grove motoriek</i>	
☐ De grove, doelgerichte bewegingen verlopen soepel en gecoördineerd (lopen, hollen, springen) ☐ De grove, doelgerichte bewegingen verlopen nog niet zo soepel en gecoördineerd ☐ De grove, doelgerichte bewegingen verlopen houterig en niet gecoördineerd		☐ De grove, doelgerichte bewegingen verlopen soepel en gecoördineerd (rennen, springen, klimmen, klauteren) ☐ De grove, doelgerichte bewegingen verlopen nog niet zo soepel en gecoördineerd ☐ De grove, doelgerichte bewegingen verlopen houterig en niet gecoördineerd	
<i>Fijne motoriek</i>		<i>Fijne motoriek</i>	
☐ De handbewegingen vanuit de schouder en elleboog verlopen soepel en gecoördineerd ☐ De handbewegingen vanuit de schouder en elleboog verlopen nog niet zo soepel en gecoördineerd ☐ De handbewegingen vanuit de schouder en elleboog verlopen krampachtig/onbeheerst		☐ De handbewegingen vanuit de pols verlopen soepel en gecoördineerd (papier scheuren, blokken stapelen) ☐ De handbewegingen vanuit de pols verlopen nog niet zo soepel en gecoördineerd ☐ De handbewegingen vanuit de pols verlopen krampachtig/onbeheerst	
		<i>Potlood hanteren</i>	
		☐ Het kind houdt het potlood ontspannen en goed vast (pincetgreep) ☐ Het kind houdt het potlood wel goed vast, maar nog krampachtig of te hoog of te laag ☐ Het kind houdt het potlood nog met de volle vuist of met de verkeerde vingers vast	
Bijzondere opmerkingen over motoriek		Bijzondere opmerkingen over motoriek	

Bijlage 6 Handleiding bij de observatielijst "Kijken, Kijken, Kijken naar de peuter"Inleiding:

Deze handleiding is bedoeld om het observeren van de peuter tijdens zijn verblijf op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen.

Het is daarom van belang deze handleiding eerst zorgvuldig door te nemen voordat de observatie uitgevoerd wordt.

De observatielijst

Deze lijst is geschikt voor het observeren van kinderen in de leeftijd van 2 tot 4 jaar tijdens hun verblijf op een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf.

De observatielijst is geschikt voor wijkverpleegkundigen die de ontwikkeling van de peuter in kaart willen brengen. Na het zorgvuldig kijken, luisteren en noteren van objectieve gegevens ontstaat er een algemeen beeld van de ontwikkeling van de peuter op de volgende ontwikkelingsgebieden:

- Motorische ontwikkeling
- Spraak/ taalontwikkeling
- Cognitieve ontwikkeling
- Sociale/ emotionele ontwikkeling
- Spel ontwikkeling

Naast deze ontwikkelingsgebieden komen ook de volgende items aan bod:

- Binnenkomst
- Afscheid nemen van ouders
- Kringactiviteit
- Zelfredzaamheid
- Zindelijkheid
- Persoonlijkheid
- Gehoor
- Zicht
- Algemene indruk
- Opvallend gedrag
- Overige opmerkingen

Bij deze items staan steeds een aantal subitems. Deze zijn bedoeld als geheugensteuntje tijdens de observatie en zijn ter aanvulling van de "hoofd" items.

Aanbevelingen voor een observatie

Voor het zo goed mogelijk laten verlopen van een observatie volgen hieronder een aantal aanbevelingen:

1. Breng de ouders van te voren op de hoogte dat je hun peuter gaat observeren. Je hebt toestemming van ouders nodig voor het observeren en daarom is het belangrijk dat je uitlegt waarom een observatie gedaan wordt.
2. Lees de items van te voren goed door, zodat je tijdens de observatie de items makkelijker kan lezen. Zo kun je, je tijdens de observatie helemaal richten op de peuter.
3. Neem de tijd voor de observatie. Ongeveer 60 minuten is gemiddeld om een zo compleet mogelijk beeld te kunnen krijgen van de ontwikkeling van de peuter
4. Zet eventueel materiaal wat je nodig denkt te hebben van te voren klaar, dit zorgt voor rust op de groep.
5. Breng de kinderen op de hoogte van de observatie. Vertel de kinderen bijvoorbeeld dat je even komt kijken hoe de kinderen spelen. Zo voorkom je vragen van kinderen tussendoor en kun je je beter op de observatie richten.
6. Stel je zo onopvallend mogelijk op en probeer je niet alleen op de peuter te richten, maar ook een beetje op andere kinderen. Als de peuter doorheeft dat je voor hem komt, kan hij zich misschien anders gaan gedragen.
7. Zorg ervoor dat je vanuit je plek de hele ruimte kunt zien en de peuter dus kunt volgen zonder steeds van plaats te hoeven wisselen.
8. Als de kinderen een beetje aan je gewend zijn kun je proberen wat vragen aan de peuter te stellen. Zo weet je of hij goed reageert op zijn naam en hoor je wat over de taal/ spraakontwikkeling.
9. Vraag een leidster eventueel nog naar aanvullende informatie over de peuter of bijzonderheden en voeg deze toe aan het verslag.
10. Maak een zo objectief mogelijk verslag van de observatie.
11. Breng leidsters en ouders op de hoogte van de informatie die uit de observatie verkregen is.
12. Houdt altijd in je hoofd dat de observatie een momentopname is en kinderen zich (meestal) ontwikkelen. Probeer daarom bij vraag naar actuele gegevens nogmaals te observeren. Kinderen veranderen snel.

Bijlage 7 De observatielijst "kijken, kijken, kijken naar de peuter!"

Observatielijst Kijken, kijken, kijken naar de peuter!

Persoonlijke gegevens:Datum van invullen:Naam kind:Tijd:Jongen/ Meisje:Observant:Bezoekt de speelzaal/ kinderdagverblijf
sinds:Aantal kinderen op de groep:Dagdelen wanneer het kind de speelzaal of
kinderdagverblijf bezoekt*:Aantal leidsters op de groep:Bespreking met ouders/ verzorgers:*Maandag ochtend/ middag**Dinsdag ochtend/ middag**Woensdag ochtend/ middag**Donderdag ochtend/ middag**Vrijdag ochtend/ middag*** doorhalen wat niet van toepassing is.*Toestemming van ouders voor observatie
ja/ nee:

Voorgeschiedenis: (bijzonderheden in het gezin, ziektes)

Andere hulpverleners: (bv. Bezoekt logopediste, fysiotherapeut)

Reden van observatie:

1. Binnenkomst: (stemming, contactname kinderen en leidsters)

2. Afscheid nemen van ouder(s): (gaat gemakkelijk/ moeizaam, tijdsduur)

3. Spel: (stereotype bewegingen, imitatie, variatie, alleen/ samen, contact, fantasie/ werkelijkheid, gooien/ vernielen, leidingnemend/ volgend)

4. Kringactiviteit: (overgang, concentratie, zelfstandigheid)

5. Motorische ontwikkeling: (soepele/ houterige bewegingen, spierspanning, activiteitsniveau, pincetgreep, interesses, lopen, fietsen, klimmen)

6. Spraak/ taalontwikkeling: (hakkelen, stotteren, papegaaien, zinsbouw, spreken in de ik-vorm, begrip van taal, mondmotoriek, zinsmelodie)

7. Cognitieve ontwikkeling: (concentratie/ aandachtspanne, begrip)

8. Sociaal/ emotionele ontwikkeling: (maakt oogcontact, imitatiegedrag, houdt rekening met anderen, driftbuien, jaloers, angstig, gevoeligheid voor geluid/ prikkels, vraagt om hulp)

9. Zelfredzaamheid: (kan duidelijk maken wat hij wil, eten, drinken, probeert zelf te doen/
doorzetter)

10. Zindelijkheid: (voor urine, ontlasting, ongelukjes)

11. Persoonlijkheid: (zelfvertrouwen, neemt initiatief, onderscheid tussen fantasie en werkelijkheid
voelt zich thuis op de groep, heeft vriendjes/ vriendinnetjes, voorkeur voor leiding/ type kinderen)

12. Twijfel aan gehoor: ja/ nee

13. Twijfel aan zicht: ja/ nee

14. Algemene indruk: (stemming in het algemeen, voegt zich naar de regels, gaat graag)

15. Opvallend gedrag: (conditie van het kind)

16. Overige opmerkingen: (eventueel van leidster peuterspeelzaal of kinderdagverblijf)

17. Eventueel advies:
